



## GÜNCEL



Ecz. Burhanettin BULUT  
Başkan

### YENİ ANLAYIŞTA MESLEK ÖRGÜTLENMESİ İHTİYACI

Ülke gündemi baş döndürücü bir yoğunlukla tarihinde görülmemiş olayları yaşıyor. Özellikle siyasetin ve gelişmelerin hızı karşısında toplumun bilinen doğruları dahi sorgulanmaya başlandı. Hukuk, anayasa, güvenlik kuvvetleri, demokrasi, açılım, siyasi partiler derken tartışılmayan hiçbir alan kalmamış görünüyor.

Devamı 2'de

### SGK İLE SÖZLEŞMELİ ECZANELERİN 2010 YILI İÇİN YAPACAKLARI SÖZLEŞME YENİLEME İŞLEMLERİ

Bilindiği gibi, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacıları Birliği arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol"ün, 16.12.2009 tarihinde noter aracılığıyla Birliğimize ulaştırılan tebligat aracılığıyla SGK tarafından tek tarafı olarak feshi ile başlayan süreçte,

Devamı 22'de

### ADANA ECZACI ODASI TEKEL İŞÇİLERİNE DESTEK YÜRÜŞÜNE KATILDI



Bugün tartışılan konuların hassasiyeti göz önüne alındığında ne kadar önemli tarihi bir süreçten geçtiğimiz anlaşılmaktadır. Buna rağmen sanki iki taraf haricinde başka doğru veya fikir yokmuş gibi, "kimin tarafı haklı" dışında başka görüşe bakılmamaktadır. Tüm ülkeyi ilgilendiren böylesi önemli konularda taraf yani karşıtlık dışında fikir üretilememesi veya görüşlerin dikkate alınmaması olumsuz sonuçlara neden olmaktadır.

Toplumsal mutabakat isteyen noktalarda tüm görüşler ve kesimler dikkate alınmalıdır. Doğruluğu tüm dünyada kabul gören siyasi konularda veya çağdaş yaklaşımlarda dahi sadece muhalefet etmek adına karşıtlık yaratılmamalıdır. Bu tür dönemlerde ülkemizin daha derin kaosa itilmemesi adına sağlıklı yaklaşımlara ve siyasete ihtiyaç vardır.

Şaşkınlıkla izlediğimiz ülke gündeminin baş döndürücülüğüne rağmen süregelen sağlık, ilaç ve eczacılık alanındaki dönüşüm bizleri bir kat daha fazla etkilemeye devam ediyor. Eczacılıktaki değişimleri ve yaşananları tarif ettiğimizde "mide bulandırıcı" bir etki yarattığını söyleyebiliriz. Hoşnutsuzluk, kötü kokular, kimin ne yaptığı anlaşılamayan anlamsız uygulamalar, çalışmayan sistemler, uzayıp giden çatışmalar, umutsuzluk, boşlukta hissetme gibi unsurlar insan mekanizmasını olumsuz yönde etkiliyor. Bunun sonucu toplumsal ümitsizlik hâkim olmaya başlıyor.

Pratiği, hazırlığı olmayan merkezi uygulamalar yani direktifler neticesinde ne yapması gerektiğini bilemez bir kitle yaratılmıştır. Bugün olduğu gibi yerel yönetimler güçlenen merkezi sorunlar karşısında işlevlerini yitirmeye, rutinde boğulan yapılara dönmektedir.

Her yeni gelişmelere ve olası yeni durumlara çözümler, yenilikler üretmek yönetici görevleri arasındadır. Ancak amaç sadece rutin işleri takip etmek ise yönetici değil profesyonel çalışanlara ihtiyaç duyulur. Bu anlamda SGK gibi en önemli muhatabımızın "tek" hale geldiği noktada meslek birlikleri yeni yapılanmasını gündeme almalıdır. Mevcut eczacı örgütlenmesinin gelişen sürece tam müdahil olması ve gelecekte bunu yönlendirebilmesi pek mümkün görünmemektedir.

Bugün yaşadığımız gibi değişim ve dönüşümün alabildiğince hızlı yaşandığı bir süreçte hatta kaotik ortamlarda yönetimler, zaman kaybetmeden olaylara müdahil olabilmelidir. Sorunları alabildiğince sadeleştirebilmeli, basitleştirmeli, üyelerini süreç içerisinde doğru bilgilendirmeler ile kaotik ortamdan uzak tutmalıdır. Eczane pratiğini rahatlatacak tedbirler alınmasını sağlayarak, üyenin kendi çemberine kapanmasını engellemelidir.

Türkiye'nin dört bir yanında aynı söylemler ve aynı bilgilendirmeler yapılmalıdır. Farklı fikirlerden etkili yöntemler geliştirmelidir. Güçlü merkezi yapılanmanın yerelden beslenemediği takdirde zamanla etkinliğini kaybettiğini bilmemek mümkün değildir. Merkez-yerel tartışmasını kısır hesaplaşmalar ile çözümsüz hale getirmek üyenin örgütünden uzaklaşmasına neden olur. Kongrelerde, önemli toplantılarda üyesinin onda birini toplayamayan yöneticiler ilk fırsatta örgüt yönetimlerinden çekilmelidir. Üyesini içine almayan hiçbir çalışmanın anlamı yoktur.

Son yıllarda İTS ve PROTOKOL gibi iki madde de yaşadıklarımız göz önüne alınırsa yukarıdaki ifadeler daha anlaşılır olacaktır. (İTS ve PROTOKOL konusunda akıl sınırlarını zorlayan gelişmeler hakkında yazmamak daha doğru diye düşünüyorum. Hepimiz "filler-çimenler," "taş attı kuyuya" "ben bilirim, güçlüyüm uygulamam" gibi benzetimlerin anlamını biliyoruz!)

Sonuç itibari ile Eczacı odaları, TEB ve Eczacı Koop. örgütlenmelerini değerlendirmeye aldığımızda her üç birliğinde gelişmeye muhtaç olduğunu söyleyebiliriz.

Bileşenlerimizi sorgulamamızın yanında başta eczacı kooperatifleri bizlerin gelecek kurgumuzda en

fazla önemsemediğimiz ekonomik örgütlerimizdir. Bölgemizde bulunan emek harcadığımız, fikir yürüttüğümüz Güney Eczacı kooperatifimizden yola çıkarak -geçen haftalarda yaptığımız toplantıda dile getirdiğimiz gibi- *"kooperatiflerimiz Türkiye projesini biran önce hayata geçirmelidir."* Birçok ülkede faaliyet gösteren şirketler dahi tek merkezden yönetilebiliyorsa ülkemizde neden tek eczacı kooperatifine dönülemez.

Kooperatifler sadece ilaç depoculuğu olarak kendilerini kurgulamamalı, eczacının, eczanelerin olduğu her alanda faaliyet göstermelidir. Eczanemizde bizlerin işlerini kolaylaştıran projelerde geliştirmelidir. Bu ekonomik gidişatta kooperatiflerin önemini sayfalarca sıralayabiliriz.

TEB ve eczacı odaları birbirinden ayrılmaz yapılar olmasına rağmen son yıllarda bağımsız yanları ile ön plana çıkmaya başladı. Doğaldır ki bölge eczacı odaları kendi kararlarını kendisi alabilir hatta yasalarımız TEB ve bölge eczacı odalarının görev ve yetkilerini anlaşılır bir şekilde tariflenmiştir. Farklılıkları sinerji olarak kullanmak yerine özellikle büyükşehirlerde ayrıcalıklı davranış görüntüleri artmıştır. Bölgelerarası ve Danışma toplantıları sürekli iktidar -muhalefet çatışması, sorumluluk almaktan uzak vitrine yatırım tiyatroları, hesap sorma mekanizmasının iki yılsonunda parmak hesabı yapılan kongreler ile sınırlı olması verimliliği düşürmüştür.

**Atölye çalışmaları, fikir üretimi, yeni planlamalar sadece profesyonel kadrolara bırakılmıştır. Kolaycılığın egemenliği, ilkesel politika eksikliği, bilgiyi saklama hastalığı, şeffaflık korkusu ve her eleştiriye "kişiselleştirme" hastalık halini almıştır.**

Ülkemiz siyasetindeki genel seviye düşüklüğünü ve siyaset yapanların kişiliğinde yapılan işin saygınlığının değerlendirildiğini unutmamalıyız. Fikirler yerine kişiler veya hesaplaşmalar üzerinden politika yapmaya başlarsak başkanlar toplantısında çığ köfte partisi yapmamız olağan olacaktır.

Her tartışma konusundan bir sonuç çıkmasının yıllar aldığı ülkemizde şimdiden yeni mesleki örgütlenme de fikir-alışverişine başlamalıyız. İlk olarak hükümetin sürekli gündeme getirdiği birliklerimizin gelir kalemleri yeniden belirlenmelidir. Hatta bu planlama içerisinde eczacı emekliliğini de çözmeliyiz. Birkaç defa toplantılarda dile getirilen, ticaret odalarında olduğu gibi ciroya göre belirlenen bir oran ile aidat alınmasını yasallaştırmalıyız. Sözleşme gibi gelir kalemleri bu sayede kaldırılmalıdır.

Eczacı odalarının işlevini ve etkinliğini arttırmak aynı zamanda eczacı odalarının daha çok görev almasını sağlamak adına oda yönetimlerinin merkez heyetinde görev almasını tartışmaya açmalıyız. Bunun da örnekleri ülkemizde bulunmaktadır. Üyesi ile irtibatla bölge eczacı odası yöneticileri mesleki politikalarda görev ve sorumluluk almalıdır. Mutlaka büyükşehir bölge eczacı odalarında "profesyonel yöneticiler" olmalıdır.

Eczacı odaları özellikle ekonomik konulu deontoloji kurallarına verdiği özen kadar mesleki ve toplumsal konularda eğitimlerini arttırmalıdır. Meslek odalarında daha çok tartışma ve paylaşma platformları kurulmalıdır. Meslek birlikleri yöneticileri yanında profesyonel yönetici eczacı eğitimi sağlanmalıdır.

Kısaca tüm bileşenlerimiz değişirken bizlerin yeniliklere daha kolay müdahil olmamızı sağlayacak yeni yöntemler bulmalıyız. Bir yerden başlamak, zorunda kalmadan değişimi başarmak adına önemlidir.

Ecz. Burhanettin BULUT

Başkan.

**SOSYAL GÜVENCESİ OLMAYAN ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK GİDERLERİNİN YÜKSEK ÖĞRETİM KURUMLARI TARAFINDAN KARŞILANMASINA İLİŞKİN DUYURU**  
(2010-02-01)

TEB'e Maliye Bakanlığı'ndan gelen "Sosyal güvencesi olmayan öğrencilerin sağlık giderlerinin yükseköğretim kurumları tarafından karşılanan öğrenciler" hakkındaki yazı aşağıda yer almaktadır;

T.C.Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından, 28.01.2010 tarih, 1025 sayılı "Sosyal güvencesi olmayan öğrencilerin sağlık giderlerinin yükseköğretim kurumları tarafından karşılanmasına ilişkin duyuru" yayımlanmıştır.

Duyuruda, 2009 yılında kamu görevlilerinin genel sağlık sigortasına devrine ilişkin olarak Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından Maliye Bakanlığına gönderilen yazılarda, yükseköğretim kurumlarında öğrenim gören ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayan öğrencilere ilişkin herhangi bir istisnaya yer verilmediğinden, yükseköğretim kurumlarının 2010 yılı bütçelerine öğrencilerin sağlık giderleri için ödenek ayrılmadığı belirtilmektedir.

Ancak, Maliye Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı arasında yapılan toplantılarda alınan kararlar çerçevesinde, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından Maliye Bakanlığına gönderilen 26/01/2010 tarihli yazıda; 5510 sayılı Kanunla herhangi bir sosyal güvencesi olmayanlar bakımından öngörülen geçiş sürecinde genel sağlık sigortalılığı zorunluluğunun bulunmaması nedeniyle "sosyal güvencesi bulunmayan yüksek öğrenim öğrencilerinin sağlık yardımları" nın daha önce sağlandığı şekilde üniversiteler tarafından sağlanmasının uygun olacağı düşünülüyor belirlendiğinden, sosyal güvencesi olmayan öğrencilerin genel sağlık sigortası kapsamına alınacağı tarihe kadar sağlık giderlerinin karşılanabilmesi için yükseköğretim kurumları bütçelerinde "09.6.0.05 – Öğrencilerin Sağlığına İlişkin Giderler" fonksiyonu altında "03.9 –Tedavi ve Cenaze Giderleri" ekonomik kodunun açılması gerektiği; bu giderleri, bütçelerindeki özgelir karşılığı giderlere ilişkin fonksiyonlardan aktarma yapmak suretiyle karşılayacak yükseköğretim kurumlarının, buna ilişkin talepleri Maliye Bakanlığına iletmeleri gerektiği bildirilmektedir.

Buna göre, sosyal güvencesi bulunmayan yüksek öğrenim öğrencilerinin sağlık giderlerinin, bu öğrencilerin genel sağlık sigortası kapsamına alınacakları tarihe kadar ilgili yüksek öğretim kurumu tarafından karşılanmasına devam edilecektir.

**İLAÇ TAKİP SİSTEMİ VE KAREKODLU ÜRÜNLER HAKKINDA ÇOK ÖNEMLİ DUYURU**

(2010-02-01)

TEB web sitesinde "İlaç Takip Sistemi ve Üzerinde fiyat küpürü/etiketi bulunmayıp,sadece karekodla satışa sunulan ilaçlar" hakkındaki duyuru aşağıda yer almaktadır;

Bilindiği gibi, karekod sisteminin gerekli teknik altyapı hazırlıklarının tamamlanmadan yürürlüğe girmesinin, eczane uygulamaları ve Kurum uygulamaları açısından sorunlar yaşanmasına neden olacağı Merkez Heyetimiz tarafından, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ile yapılan çeşitli görüşmelerde aktarılmış ve erteleme taleplerimiz sonucunda, Sağlık Bakanlığı tarafından 30/05/2009 tarihli 27243 sayılı ve 30/09/2009 tarihli 27362 sayılı Resmi Gazetelerde yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikler ile karekod uygulamasının başlangıç tarihi 01.01.2010'a ertelenmişti.

Daha sonra İTS ve karekod uygulamaları ile ilgili olarak Türk Eczacıları Birliği, SB İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı arasında "İTS kapsamında karekod uygulamasına geçişe ilişkin Pilot Eczane Uygulaması Protokolü" tüm taraflarca imzalanarak 01.07.2009 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

"Pilot Eczane Uygulaması Protokolü"nün 4.maddesinin son paragrafında "...Pilot eczaneler dışındaki eczanelerin ve herhangi bir nedenle karekodlu ilaç temin edemeyen pilot eczanelerin reçete karşılama, faturalama ve bunların SGK tarafından geri ödemeleri yürürlükteki mevcut protokollere göre eskisi gibi sürdürülecektir. Pilot uygulama yeterince izlenip, sistemin yeterince sorunsuz işlediğine tarafların mutabakatı ile kanaat getirildikten sonra pilot uygulama sonlandırılacak, TEB tarafından Bakanlığın İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne 12/06/2009 tarih 36.B.01.005845 sayılı yazısı ile (Ek-2) bildirilmiş olan taleplere ilişkin Bakanlık ve TEB'in mutabakatını takiben yürürlükteki protokoller taraflarca revize edilerek tüm eczaneler için uygulama başlatılabilecektir" hükmü yer almaktadır.

Ancak, 31.12.2009 tarihinde Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından resmi web sitelerinde ([www.iegm.gov.tr](http://www.iegm.gov.tr)) 2009/84 sayılı ve "İlaç Takip Sisteminin Uygulanması" konulu bir Genelge yayımlanmıştır. Bu genelgede, "Pilot Eczane Uygulaması Protokolü" ile imza altına alınan şartlara aykırı bir biçimde, Birliğimizin hiçbir şekilde mutabakatı bulunmadığı halde, pilot uygulamanın sonlandırıldığı ve ülke genelinde 01.01.2010 tarihinden itibaren İlaç Takip Sistemine geçileceği şeklinde açıklama yapılmıştır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından, 29.01.2010 tarihinde, 2010/11 sayılı, İlaç Takip Sistemi ile karekodlu ürünlerin bedellerinin ödenmesi konulu bir Genelge yayımlanmıştır.

Bu Genelgede; İlaç Takip Sistemi ve karekod uygulamaları ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığınca Yönetmelikle yapılan düzenlemelere açıklayıcı olarak 31/12/2009 tarihinde yayımlanan "İlaç Takip Sisteminin Uygulanması" konulu 2009/84 sayılı Genelgede yer alan:

"... ürünlerde karekodun konulma mecburiyeti 01 Ocak 2010 tarihi olarak belirlenmiştir. Bu tarihten itibaren 'üretilen' tüm ürünlere karekod konulacaktır. İthal ürünlerin de üretim tarihleri 2010 içinde ise karekod mutlaka konulacaktır ..."

"... Eczaneler karekodlu ilaçların satışı esnasında mutlaka İlaç Takip Sistemi'ne satış bildirimini yapacaklardır. ..."

"... Geri ödeme kurumlarının 01 Ocak 2010 tarihinden itibaren ilaç ödemelerinde karekodlu ilaçları İlaç Takip Sistemi'nden kontrol etmeleri gerekmektedir"

hükümleri gereğince, Sosyal Güvenlik Kurumunun bedelini ödeyeceği ilaçları İlaç Takip Sistemi üzerinden kontrol etme zorunluluğunun doğduğu, bu kapsamda, Kurum tarafından 03/07/2009 tarihli ve 27277 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumları Harcama Belgeleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" ile karekodlu ürünlerin ödenmesi için reçete ekine barkod ve kupür yapılandırılması zorunluluğunun kaldırıldığı ifade edilmektedir.

2010/11 Sayılı Genelge ile söz konusu ilaçların bedellerinin ödenmesinde Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün

“İlaç Takip Sisteminin Uygulanması” konulu 2009/84 sayılı Genelgesinde belirtilen şekilde İlaç Takip Sistemine yapılacak üretim ya da ithalat, satış, iade, ihracat ve deaktivasyon bildirimlerinin esas alınacağı bildirilmektedir.

Buna göre, İlaç Takip Sistemi kapsamında üretilen ürünlerin Sağlık Bakanlığı İlaç Takip Sistemine kaydedilerek Kuruma faturalandırılma işlemlerinde uyulacak usul ve esaslar ile karekodlu ürünlerin İTS’den onay alınarak Kuruma faturalandırılması ile ilgili esaslar duyurularak, Genelgenin 29.01.2010 tarihinden itibaren yürürlüğe girdiği bildirilmiştir.

Ancak SGK’nın yayımladığı Genelge, Birliğimiz ile SGK arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanmış olan “SOSYAL GÜVENLİK KURUMU KAPSAMINDAKİ KİŞİLERİN TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ ÜYESİ ECZANELERDEN İLAÇ TEMİNİNE İLİŞKİN PROTOKOL”e aykırı hükümler taşımaktadır. Şöyle ki, Protokolün;

3.2.5inci maddesinde: “Verilen ilaçların tamamına ait kupür ve barkod diyagramları reçeteye düşmeyecek şekilde eklenecektir”,

3.2.6ncı maddesinde “ Fiyat kupürü ve barkodu bulunmayan ilaçların bedeli ödenmez...” hükmü yer almaktadır.

Protokolün fesih hükümlerini içeren 6.3.4üncü maddesinde ise “Reçetelere orijinal ambalajından kesilmiş ilaç fiyat kupürleri ve barkodu yerine ilaç kutusunun her hangi bir yerinden ilaç ismi taşıyan kısımlarının reçetede kupür yerine kullanılarak Kuruma fatura edilmesi durumunun ilk tespitinde kupür tutarının 5 katı tutarında cezai şart uygulanarak eczacı yazılı olarak uyarılır, tekrarı halinde kupür tutarının 5 katı tutarında cezai şart uygulanarak sözleşme feshedilir ve 6 (altı) ay süre ile sözleşme yapılmaz” denilmektedir.

Ayrıca, Protokolün 7.6 ncı maddesinde “Protokol hükümleri ancak tarafların mutabakatı ile değiştirilebilir” hükmü yer almaktadır.


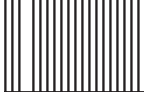




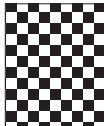


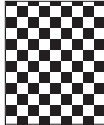


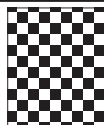
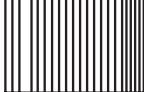
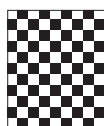
Bu nedenle, Birliğimiz tarafından, İlaç Takip Sistemi ve karekod uygulamaları ile ilgili olarak gerekli mutabakatın sağlandığına ilişkin duyurunun yapılacağı tarihe kadar;

1. Ambalajında sadece karekod bulunan ve/veya üzerinde kupür ve etiketi içermeyen ilaçların eczanelere kesinlikle kabul edilmemesi,
2. Bu şekilde gelmiş olan ilaçlar var ise, bu ilaçların derhal ilgili ecza deposuna iade edilmesi,
3. Firmanın ilgili ilacı sadece “karekodlu” olarak ürettiği bilgisi mevcut ise, bu durumda, kupür ve etiket içeren muadillerinin temin edilerek, hastaların mağdur edilmemesi konularında bilgilerinizi ve üyelerinize ivedi olarak gerekli bilgilendirmenin yapılmasını rica ederim.

## SGK'DAN İLAÇ TAKİP SİSTEMİ İLE KAREKODLU ÜRÜNLERİN BEDELLERİNİN ÖDENMESİ KÖNULU GENELGE

(2010-02-01)

SGK web sitesinde 20.01.2010 tarihinde yayımlanan ve 29.01.2010 tarihinde yürürlüğe giren 2010/11 sayılı genelge ek olarak aşığıda yer almaktadır.

MADDE NO	FİYAT KUPÜRÜ (FK)	BARKOD (BK)	KAREKOD (KK)	ÜRETİM TARİHİ	ITS KAYDI	ÖDEME ŞEKLİ
21	 FİYAT KUPÜRÜDÜR.	 ZORUNLU	YOK	01/01/2010 ÖNCESİ	YOK	31/12/2010' A KADAR(FK) + (BK) KESİLEREK
22	 FİRMA SÜRŞARJI İZİN VERİLEREK KONULABİLİR. FİYAT KUPÜRÜDÜR (ETİKET)	 ZORUNLU	YOK	01/01/2010 ÖNCESİ	YOK	01/04/2010' A KADAR(FK) + (BK) KESİLEREK
23	 YER ALMAMASI GEREKİR KAREKODU KAYIT EDİLMEDİĞİNDEN BEDELİ ÖDENİR	 ZORUNLU	 ITS KAYDEDİL MEYECEK	01/01/2010 ÖNCESİ	KAYDEDİL MEYECEK	31/12/2010' A KADAR(FK) + (BK) + (KK) KESİLEREK
24	 İPTAL EDİLMİŞ AMA 01/04/2010 A KADAR BEDELİ ÖDENİR.	 ZORUNLU DEĞİL	 ZORUNLU	2009- 2010 ARASI	KAYDEDİL MEYECEK	01/04/2010' A KADAR(FK) + (BK) + (KK) KESİLEREK
25	 ÖDENMEZ	 ZORUNLU DEĞİL	 ZORUNLU	15/01/2010 SONRASI	VAR ZORUNLU	ITS ONAYI İLE
26	YOK	 ZORUNLU DEĞİL	 ZORUNLU	2009 SONRASI	VAR ZORUNLU	ITS ONAYI İLE

SUT 2010/11 sayılı genelge için web sitemizi ziyaret ediniz.

**İLAÇ TAKİP SİSTEMİ HK TEB DUYURUSU****(2010-02-02)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan "İlaç Takip Sistemi ve Karekodlu İlaçlar" ile ilgili yazı aşağıdaki gibidir;

İlaç Takip Sistemi; ilacın üretim veya ithalatından başlayarak geçtiği her noktadan alınacak bildirimlerle, her ilaca verilecek bir numara (karekod) ile takibini sağlamak üzere kurulmuş bilgisayarlar, veritabanı, bu veri tabanını işleten bilgisayar yazılımları ve iletişim altyapılarını içeren; Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından tasarlanmış bir sistemdir. Ülkemizde ilaç güvenliğini artırmak ve ilaç sahteciliğine karşı durmak amacıyla bu sistemin kurulması planlanmıştır.

İlacın, üretildiği nokta ile son kullanıcıya ulaştığı satış noktası arasındaki hareketlerinin güvenlik altına alınması amacıyla tasarlanan ve Birliğimiz tarafından da bu amaçla desteklenen bir sistemdir. Özellikle, eczacılarımızın bilgisi dışında gerçekleşen ancak çok ciddi eczacı mağduriyetlerine yol açan sahte kupür ve buna bağlı sözleşme fesihlerinin önüne geçmek için Birliğimiz tarafından değerlendirmeye alınarak üzerinde titizlikle çalışılmıştır.

İlaç Takip Sistemi için olması gereken akış şeması, aşağıdaki şekilde tasarlanmıştır:

İlaç Takip Sistemi ile ilgili olarak sürdürülen çalışmalar kapsamında, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile çok sayıda toplantı ve görüşme yapılmış, Birliğimizin, sistemin hayata geçirilişi aşaması ile ilgili görüş ve düşünceleri yetkililere net bir biçimde sunulmuştur.

Konu hakkında, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne sunulan 12.06.2009 tarih 5845 sayılı yazımız ile, Birliğimiz tarafından İlaç Takip Sisteminin desteklenmesi ve sistemin sağlıklı bir şekilde işlemesinin ön koşulları;

1. Tek Ekran: Reçete girişi ekranının, hem SGK provizyon sistemine hem de İlaç Takip Sistemine veri aktararak geri bildirim almasını mümkün kılacak şekilde oluşturulması,
2. Takas: Karekodlu ilaçların eczaneler arasında takas işleminin; acil durum, nöbet, reçete gibi şartlar aranmadan ve fatura kesme gibi eczane pratiğini sıkıntıya sokacak işlemlere gerek olmadan mümkün kılınması,
3. İade: İlacın depoya iadesinin gün sınırlaması aranmaksızın ve mevcut işleyişe ilave işlemler getirmeden mümkün olması,
4. Depolar: Ecza depolarının sistem kapsamından çıkarılmaması,
5. TEBEOS: Karekod sistemine uyumlu eczane işletim sisteminin (TEBEOS) Türk Eczacıları Birliği tarafından tüm eczanelere ücretsiz olarak dağıtımının tamamlanmış olması,
6. Verilerin Korunması: İTS bilgilerinin sadece Sağlık Bakanlığı tarafından ve ilaç takibi amacıyla kullanılması, mali verilerin gizliliği noktasında tam güvenliğin sağlanması ve hasta mahremiyetinin yasal koruma altına alınması,
7. Stok Düzeltme Hakkı: Süreç içerisinde, eczacının inisiyatifi dışında, fiili stok ile gerçek stok



arasında meydana gelen farkların giderilmesi için, Birliğimizden alınacak görüşler doğrultusunda belirlenecek usuller çerçevesinde stok düzeltme hakkının sağlanması,

Olarak sunulmuştur.

Sistem altyapısının, uygulama yürütümünde eczacıya ve geri ödeme kurumlarına ek yük getirmeyecek bir şekilde düzenlenmesi sonrasında yürürlüğe alınmasının çok büyük önem taşıdığı, Birliğimiz tarafından tüm toplantı ve görüşmelerde vurgulanmış, bu süreçte, "İTS kapsamında karekod uygulamasına geçişe ilişkin Pilot Eczane Uygulaması Protokolü" tüm taraflarca imzalanarak 01.07.2009 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Anılan protokolde "...Pilot eczaneler dışındaki eczanelerin ve herhangi bir nedenle karekodlu ilaç temin edemeyen pilot eczanelerin reçete karşılama, faturalama ve bunların SGK tarafından geri ödemeleri yürürlükteki mevcut protokollere göre eskisi gibi sürdürülecektir. Pilot uygulama yeterince izlenip, sistemin yeterince sorunsuz işlediğine tarafların mutabakatı ile kanaat getirildikten sonra pilot uygulama sonlandırılacak, TEB tarafından Bakanlığın İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne 12/06/2009 tarih 36.B.01.005845 sayılı yazısı ile (Ek-2) bildirilmiş olan taleplere ilişkin Bakanlık ve TEB'in mutabakatını takiben yürürlükteki protokoller taraflarca revize edilerek tüm eczaneler için uygulama başlatılabilecektir" hükmü yer almaktadır.

Ancak, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 31.12.2009 tarih 2009/84 sayılı Genelge ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yayımlanan 29.01.2010 tarih 2010/11 sayılı Genelge ile, Birliğimiz tarafından sistemin ülke geneline yaygınlaştırılması ile ilgili ön koşulumuz olan taleplerimiz yerine getirilmeden ve Birliğimizin hiçbir şekilde mutabakatı olmadan, pilot uygulamanın sonlandırılarak İlaç Takip Sistemi uygulamasına geçişin gerçekleştirilmek istendiği görülmektedir.

Uygulamanın, Birliğimizin talepleri yerine getirilmeden ülke genelinde hayata geçirilmesi halinde yaşanacak sıkıntılar şu şekilde özetlenebilir:

Öncelikle, İlaç Takip Sistemi Uygulamaları, mevcut haliyle, eczane işleyişine ek bir yük getirecek ve ciddi bir zaman diliminin bu uygulamalar için ayrılması gerekecektir.

- Sosyal Güvenlik Kurumu Provizyon Sistemi'nin MEDULA'ya geçişi sonrasında, eczane yazılımından satış girilerek yazılımın web servisi ile hem Sosyal Güvenlik Kurumuna hem de İlaç Takip Sistemine bilgi göndermesi planlanmaktadır. Ancak mevcut koşullarda, MEDULA sistemine henüz geçilmemiş olup, satışların Sosyal Güvenlik Kurumu ekranından girilmesi, satış tamamlanınca eczane yazılımından bütün ürünlerin okutulup kaydedilerek uygun zamanda İTS'ye satış olarak bildirilmesi gerekmektedir. Kurum Provizyon sisteminin günümüz koşullarında ve mevcut kullanım şartlarında dahi rantabl çalışmadığı göz önünde bulundurulduğunda, sisteme gelecek ek bildirim yükü ile birlikte provizyon alma süreçlerinin uzaması kaçınılmazdır.

- Ayrıca, Sağlık Bakanlığı İlaç Takip Sisteminden her bir kutu ilaç için ayrı ayrı alınması gereken onay da yine reçete onay işlemlerine eklenecek bir zaman dilimi anlamına gelmektedir. Kurum Provizyon sisteminin ve dolayısıyla şu anda ülkemizde uygulanan reçete onay sisteminin meslektaşlarımız adına ne denli bağlayıcı ve kısıtlayıcı olduğu gerçeğinden yola çıkarak: Her iki sistemin, ayrı ayrı ve bir arada senkronize bir şekilde çalışacağını ve tüm Türkiye genelinde 24.000 eczaneye kesintisiz hizmet verebileceğini varsaymak, bir bütün olarak başarısızlığın içine sürüklenmek anlamına gelecektir.

Zira sistem, sadece Ankara'da, dokuz pilot eczaneye dahi hizmet verebilecek teknik donanım ve yeterliliğe ulaşmamıştır. Tüm bunların yanında, 15 Ocak 2010 tarihi itibarıyla Devlet Memurlarının da SGK kapsamına girdiği ve dolayısıyla Provizyon sistemine henüz sonuçları gerçek ortamda denenmemiş ekstra bir iş yükünün daha eklendiği göz ardı edilmemelidir.

Sistemin şu anki haliyle kullanımı, pratiklikten uzak olmakla beraber ekstra teknik bilgi gerektirmektedir. Eczacılık mesleği halk sağlığı açısından başlı başına çok ciddi sorumlulukları olan, bilimsel anlamda sürekli bilgi tazelenmesini gerektiren ve hastalarla birebir ilişki içinde olduğundan iletişim becerileri gerektiren bir meslek dalıdır. Meslektaşlarımızın hastalarına sağlık hizmeti verecekleri zamanlarını, hiç sorumlulukları olmadığı halde bilgisayar programlarını anlamak, yönetmek ya da kullanmak için harcamalarını beklemek son derece bilinçsizce bir yaklaşımdır.

Ayrıca, İlaç Takip Sistemi, işleyişi gereği, her eczanede bir eczane yazılım programı bulundurulmasını zorunlu kılmaktadır. Günümüzde bu programlar meslektaşlarımızın kendi inisiyatifleri ile ve genellikle stok takibi amacıyla kullanılmaktadır. İlaç Takip Sistemi ile bir yazılım edinilmesi, yahut da var olan yazılımın İTS'ye uyumlu hale getirilmesi zorunlu hale gelecek, bu da ciddi bir yatırım gerektirecektir. Birliğimiz, meslektaşlarımıza bu hizmeti sunabilmek amacıyla TEBEOS ismiyle bir eczane yazılım programı geliştirmiş ve tüm eczacılarımıza ücretsiz dağıtılacak bu programla ilgili gerekli tüm teknik altyapı hazırlıklarını tamamlamıştır. Ancak Birliğimiz, gerekli geri bildirimlerin alınması ve karşılaşılabilecek aksaklıkların önüne geçilebilmesi amacıyla kademeli dağıtımını benimsemiştir.

· Uygulamaya şu anda geçilmesi durumunda, TEK EKRAN üzerinden işlem yapılabilmesi mümkün değildir. Eczanelerin, İlaç Takip Sistemi için Sağlık Bakanlığı sistemine İTS Kaydı yapması, ardından, Sosyal Güvenlik Kurumu Provizyon Sistemine reçete girişi yaparak onay alması gerekmektedir. Birliğimiz tarafından hazırlanan TEBEOS eczacıya bu şekilde iş yükü getirecek bir sistem yerine, İlaç Takip Sistemi Uygulamalarının TEK EKRAN üzerinden gerçekleştirilmesi için gerekli çalışmalar tamamlanmış ve Ankara'da 2000 eczaneye TEBEOS cd si gönderilerek uygulama başlatılmıştır. TEBEOS programının, ülkemizdeki tüm eczanelere dağıtımı için, İlaç Takip Sistemi sürecindeki gelişmelere göre uygulama yapılacaktır.

· Birliğimiz, eczacının inisiyatifi dışında, fiili stok ile gerçek stok arasında meydana gelen farkların giderilmesi için, Birliğimizden alınacak görüşler doğrultusunda belirlenecek usuller çerçevesinde stok düzeltme hakkının sağlanmasını talep etmiştir. Stok Düzeltme Hakkı olmadan uygulamaya geçilmesi halinde eczanelerimiz açısından çok büyük mali sıkıntılar meydana gelebilecektir.

· Sağlık Bakanlığı web sitesi üzerinden yapılan duyurular ile, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 2010/11 sayılı Genelgesi ekinde yer alan tablolarda da görülebileceği gibi, geline nokta, fiyat kupürü – etiket- karekod içeriği bakımından 6 farklı türde ambalaj mevcuttur. Eczaneler tarafından, bu ambalajlardan hangisinin ne şekilde karşılanacağı ve hangilerinin sisteme kaydedilip hangilerinin Kuruma doğrudan fatura edilebileceği ile ilgili olarak, bir kılavuz yardımı olmaksızın işlem yapılması mümkün değildir. Bu aşamada, bir eczanede, gerekli altyapı ve hazırlıklar tamamlanmadan ve Birliğimizin mutabakatı olmaksızın sisteme geçiş yapılması halinde, İlaç Takip Sistemi nedeniyle oluşacak iş yükünün tamamının eczaneler üzerine yüklenmesi kabul edilebilir bir uygulama değildir.

Diğer yandan, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayımlanan Genelgeler ile yapılması bildirilen bazı uygulamalar, Birliğimiz ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında imzalanan "SOSYAL GÜVENLİK KURUMU KAPSAMINDAKİ KİŞİLERİN TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ ÜYESİ ECZANELERDEN İLAÇ TEMİNİNE İLİŞKİN PROTOKOL"ün 3.2.5, 3.2.6, 6.3.4 ve 7.6 Maddelerine aykırılık teşkil etmektedir.

İlaç Takip Sistemi uygulamaları, bu hafta Birliğimiz tarafından, ilgili taraflar ile yapılacak görüşmelerde değerlendirilerek, uygulamaların, protokol hükümlerine uygun bir biçimde, eczacılarımızı mağdur etmeyecek ve eczacılarımız üzerinde iş yükü oluşturmayacak şekilde sürdürülmesi sağlanacaktır.

Bu amaçla, bugün (02.02.2010) tarihinde, ilaç firmalarını temsil eden dernekler (AİFD, İEİS, TİSD) ve Depocular Derneği'nin yer aldığı Sektör Konseyi ile yapılacak görüşmelerde, İlaç Takip Sistemi uygulamalarının ilaç firmaları ve ecza depoları tarafından sürdürülen uygulamaları değerlendirilecek, 03.02.2010 Çarşamba günü ise, Türk Eczacıları Birliği yöneticileri, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı yetkilileri ile bir araya gelecektir.

Birliğimiz tarafından, İlaç Takip Sistemi ve karekod uygulamaları ile ilgili olarak gerekli mutabakatın sağlandığına ilişkin duyurunun yapılacağı tarihe kadar, eczanelerde ilaç karşılanmasında, web sitemizde yer alan TABLO'ya uygun biçimde hareket edilmesi gerekmektedir.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

## TEKEL İŞÇİLERİNE DESTEK YÜRÜYÜŞÜ

(2010-02-03)

Değerli meslektaşlarımız,

Yaklaşık 50 gündür Ankara'da hak arama mücadelesi veren Tekel işçilerine destek amacı ile 4 Şubat 2010 günü 6 işçi konfederasyonunun aldığı üretimden gelen gücü kullanma kararını destekliyoruz.

04 Şubat 2010 Perşembe günü saat:12.00'de Büyükşehir Belediyesi (Eğitim Sen) önünden başlayıp, Uğur Mumcu (gar önü) alanında son bulacak tekel işçilerine destek yürüyüşüne tüm meslektaşlarımızın katılımını bekliyoruz.

KONU İLE İLGİLİ TEB BASIN AÇIKLAMASI web sitemizdedir.

## KAREKODLU İLAÇLARLA İLGİLİ SGK İLE YAPILAN GÖRÜŞME SONUCU

(2010-02-04)

Değerli Meslektaşlarımız

Bilindiği üzere SGK tarafından 20/01/2010 tarihinde 2010/11 sayılı "İlaç Takip Sistemi ile Karekodlu ürünlerin bedellerinin ödenmesi" konulu Genelge yayımlanmıştır.

İlgili Genelgenin "2. Uygulanacak Usul ve Esaslar" başlıklı maddesinde İTS Kapsamında üretilen ilaçların SGK'ya nasıl fatura edileceği, bu ilaçlarda reçete ekinde olması gereken küpür, barkod, karebarkod ile ilgili bilgiler belirtilmiştir. Aynı bilgiler Genelge'nin Ekinde Tablo olarak da verilmiştir.

Konu ile ilgili geri ödeme sırasında sıkıntı yaşanmaması için, Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN ile Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz. Ö.Mürsel YALBUZDAĞ ve Ecz. Orhan ATALAY tarafından Adana SGK Sağlık İşleri Müdür Yardımcısı Ecz. Belma DEMİR ve Ecz. Kurtuluş KAPLAN ile görüşme yapılmıştır. Yapılan bu görüşmede, Genelge gereği piyasada bulunan ilaçların hangi koşullarda ve ne şekilde SGK'ya fatura edileceği hususunun meslektaşlarımıza örneklerle duyurulması kararı alınmıştır.

Buna göre Genelge'nin ilgili maddesi;

## 2. Uygulanacak Usul ve Esaslar

2.1. 01/01/2010 tarihinden önce üretilerek Yönetmeliğe uygun olarak ambalajlanan ve üzerinde sadece barkod ve kupür bulunan ürünler, mevcut uygulamada olduğu şekliyle kupür ve barkodları kesilip reçeteye eklenerek Kuruma fatura edilecektir. Bu ürünler İTS'ye kaydedilmeyecektir.

01/01/2010 öncesi üretilen bu tür ilaçlarda karekod bulunmamaktadır ve İTS Kaydı yapılmamıştır. 31/12/2010 tarihine kadar Kuruma FİYAT KÜPÜRÜ VE BARKOD kesilerek fatura edilecektir.

2.2. 01/01/2010 tarihinden önce karekod basılmak üzere kupürsüz tasarlanmış ambalajlara, kupür yerine işlem görmesi için sürşarj konulmayacaktır. Bu tarih itibarıyla piyasaya sürülecek ürünler, karekodlu olarak üretilecek ve karekod bilgileri İlaç Takip Sistemine bildirildikten sonra piyasaya verilecektir. Piyasada bulunan bu tür ürünler 01/04/2010 tarihine kadar BARKOD VE FİYAT KUPÜRÜ YERİNE GEÇEN FİRMA SÜRŞARJI/ETİKETİ kesilip reçeteye eklenerek Kuruma fatura edilecektir.

01/01/2010 öncesi bu tür ilaçlarda Karekod bulunmamaktadır. İTS Kaydı bulunmayan bu tür ilaçları 01/04/2010 tarihine kadar Kuruma BARKOD VE FİYAT KUPÜRÜ YERİNE GEÇEN FİRMA SÜRŞARJI/ETİKETİ kesilerek fatura edilecektir.

2.3. 01/01/2010 tarihinden önce üretilerek ambalajlanan ve üzerinde "karekodlu", "karekodludur" gibi ifadelerle iptal edilmemiş fiyat kupürü ile birlikte karekod ve barkod bulunan ürünler firmalar tarafından İTS'ye kaydedilmeyecektir. Bu ürünler fiyat kupürü, karekod ve barkodları kesilip reçeteye eklenerek Kuruma fatura edilecektir.

01/01/2010 öncesi üretilen bu tür ilaçlarda ilaç fiyat kupürü, barkod ve karekod bulunmaktadır.( KAREKODLUDUR veya başka bir ifade kupür üzerinde bulunmamaktadır) İTS Kaydı olmayan bu tür ilaçlar 31/12/2010 tarihine kadar Kuruma BARKOD VE FİYAT KUPÜRÜ İLE KAREKOD kesilerek fatura edilecektir. Reçete girişi sırasında Provizyon Sistemindeki "karekodlu" kutucuğu kesinlikle işaretlenmemelidir!

2.4. Yönetmeliğe uygun olarak ambalajlanan ve dış ambalajında karekod bulunduğu için fiyat kupürü üzerinde "karekodlu", "karekodludur" gibi ibarelerle fiyat kupürü iptal edilmiş ürünler, İTS'ye firmalar tarafından kaydedilmeyip, bu ürünler 01/04/2010 tarihine kadar fiyat kupürü, karekod ve barkodları kesilip reçeteye eklenerek Kuruma fatura edilecektir. 01/04/2010 tarihi itibarıyla eczanelerce karşılanan reçetelere, üzerinde "KAREKODLU", "K.KODLU", "KAREKODLUDUR", "KAREKOD İÇERMEKTEDİR" ve benzeri ibareler yer alan fiyat kupürleri kesilerek eklendiği takdirde bu ürünlerin bedeli ödenmeyecektir.

2009-2010 tarihleri arasında üretilen bu tür ilaçlarda fiyat kupürünün üzerinde "KAREKODLUDUR" ifadesi bulunmaktadır. Zorunlu olmamakla beraber Barkod ve zorunlu olarak karekod içeren bu tür ilaçların İTS kaydı yoktur. 01/04/2010 tarihine kadar Kuruma FİYAT KUPÜRÜ, KAREKOD ve BARKOD (var ise) kesilerek fatura edilecektir. Reçete girişi sırasında Provizyon Sistemindeki "karekodlu" kutucuğu kesinlikle işaretlenmemelidir!

2.5. Karekod ile birlikte fiyat kupürü taşıyan ürünlerin fiyat kupürü iptali işlemleri kupür üzerine firmalar tarafından konulacak "İTS KAYDI YAPILMIŞTIR", "İTS BİLDİRİMİ YAPILMIŞTIR" veya kısaca "İTS" ibaresi ile yapılacaktır. Bu şekilde fiyat kupürü iptali yapılan ürünler firmalar tarafından İTS'ye bildirimlerinin yapılmasından sonra eczaneler tarafından yalnızca karekodları aracılığıyla İTS'den onay alınarak Kuruma fatura edilebilecektir.

15/01/2010 tarihinden sonra üretilen bu tür ilaçlarda fiyat kupürünün üzerinde, kupürü iptal edecek şekilde "İTS", "İTS KAYDI YAPILMIŞTIR", "İTS BİLDİRİMİ YAPILMIŞTIR" yazılı olan ilaçlarda Karekod zorunlu olarak bulunmaktadır. İTS Kaydı yapılmış olan bu tür ilaçlar ancak İTS Onayı ile satılabilecektir.

Genelgenin başlangıç tarihi olan 29.01.2010 tarihi itibari ile İTS ONAYI ALINMADAN KURUMA FATURA EDİLEN BU TÜR İLAÇLARIN BEDELİ SGK TARAFINDAN ÖDENMEYECEKTİR.

Bu tür ürünleri TEB'in duyurusuna istinaden Kesinlikle deponuza "iade" ediniz. Fiyat Kupürü ve Barkodu bulunan ürünü talep ediniz, ürünü bu şekilde temin edemezseniz ürünün Fiyat Kupürü ve Barkodu bulunan muadilini tercih ediniz.

2.6. Sağlık Bakanlığınca yapılan mevzuat düzenlemeleri neticesinde 01/01/2010 tarihi itibariyle karekodlu (fiyat kupürsüz veya kupürü yukarıda belirlenen şekilde iptal edilmiş) üretilerek piyasaya verilen ürünler İTS'den onay alınarak Kuruma fatura edilecektir.

2009 tarihinden sonra üretilen bu tür ilaçlarda Karekod zorunlu olarak bulunmaktadır. İTS Kaydı yapılmış olan bu tür ilaçlar ancak İTS Onayı ile satılabilecektir. Bu ürünlerin karekodları veya barkodları kesilerek reçete ekinde Kuruma gönderilmeyecektir.

Genelgenin başlangıç tarihi olan 29.01.2010 tarihi itibari ile İTS ONAYI ALINMADAN KURUMA FATURA EDİLEN BU TÜR İLAÇLARIN BEDELİ SGK TARAFINDAN ÖDENMEYECEKTİR.

Bu tür ürünleri TEB'in duyurusuna istinaden Kesinlikle deponuza "iade" ediniz. Fiyat Kupürü ve Barkodu bulunan ürünü talep ediniz, ürünü bu şekilde temin edemezseniz ürünün Fiyat Kupürü ve Barkodu bulunan muadilini tercih ediniz.

## YURTDIŞI REÇETELERİ

(2010-02-05)

Değerli Meslektaşlarımız,

SGK Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'nden Odamıza gönderilen yazıda;

"Kasım ayında SGK'ya teslim edilmiş olan yurtdışı faturalarına ait reçetelerin kontrol işlemi tamamlanmış olup, duyuruya müteakip kesintisi olan meslektaşlarımızın 5 iş günü içerisinde itirazı olması halinde dilekçeleri itiraz komisyonu tarafından değerlendirmeye alınacağı"

İfade edilmektedir.

Not: Web sitemizde yer alan listede kesinti gerekçeleri ve kesinti tutarları belirtilmektedir.

YURTDIŞI REÇETELERİ KESİNTİ LİSTESİ ve KONU İLE İLGİLİ SGK YAZISI WEB SİTEMİZDEDİR

**MALİYE BAKANLIĞI BÜTÇE VE MALİ KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜNÜN 211 SAYILI TÜRK SİLAHLI KUVVETLERİ İÇ HİZMET KANUNU KAPSAMINDA BULUNAN PERSONELİN TEDAVİLERİ HAKKINDA DUYURUSU**

**(2010-02-05)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

T.C.Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından, Kurumun web sitesinde ([www.bumko.gov.tr](http://www.bumko.gov.tr)) 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personelin sağlık yardımları hakkında bir duyuru yayımlanmıştır.

Bu duyuru ile,

31.12.2009 tarihli ve 27449 sayılı 5 inci Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanan " Kamu Personelinin Sağlık Hizmetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna Devrine İlişkin Tebliğ" in, "Sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin devredilmeyecek görevler" başlıklı 6 ncı maddesinin ikinci fıkrasında; "5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesinin dokuzuncu fıkrasında hükme bağlanan iki yıllık (14/10/2010 tarihine kadar) geçiş dönemi süresince, 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel ile bunların bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevler, Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilmeyecek, bu hizmetlerin sağlanmasına mevcut uygulama paralelinde devam edilecektir." şeklinde bir açıklama yapıldığı,

Bundan ötürü de, "211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel (211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamına giren ve aynı zamanda 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olan sivil memurlar ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri dahil olmak üzere) ile bunların bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin sağlık hizmetleri; henüz Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilmemiş olup, anılan kişilerin tedavi giderlerinin, 5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesinin dokuzuncu fıkrasında hükme bağlanan iki yıllık geçiş dönemi süresi dolana kadar (14.10.2010 tarihine kadar); 211 sayılı İç Hizmet Kanunu, Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Yönetmeliği ile Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği hükümleri çerçevesinde Milli Savunma Bakanlığınca karşılanmaya devam edilmesi gerektiği" bildirilmektedir.

Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan duyuru web sitemizdedir.

**SGK BAŞKANLIĞININ İSTİSNAİ DURUMLARDA MUAYENE KATILIM PAYLARININ TAHSİLİ HAKKINDA DUYURUSU**

**(2010-02-08)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Türk Eczacıları Birliği web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Bilindiği gibi, 18/9/2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" ile sağlık hizmeti sunucularında yapılan ayaktan hekim ve dişhekim muayenesi katılım payı tutarları ve tahsil yöntemi yeniden belirlenmiş, muayene katılım payı tahsili ile ilgili olarak, Tebliğin (2) numaralı maddesinin son fıkrasında,

“İstisnai durumlar nedeniyle Kurum bilgi işlem sisteminden hasta takip numarası/ provizyon alınamamasına rağmen gerekli sağlık yardımları sağlanan, (3.3) numaralı maddenin ikinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen kişilerden muayene katılım payı tahsil edilmesi gerekenler için muayenenin yapıldığı sağlık kurumlarınca kişilerden tahsil edilir.” hükmünün yer alması nedeniyle, Birliğimiz tarafından yapılan bilgilendirmelerde, yabancı ülkelerle yapılan sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin ayaktan hekim ve dişhekim muayene katılım paylarının, ilgili sağlık kuruluşunca kişilerden tahsil edilmesi gerektiği duyurulmuştur.

Bu konuda, Eczacı Odaları ve üyelerimiz tarafından Birliğimize yapılan bildirimlerde, bazı Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri tarafından, yurtdışı sigortalılarına ait muayene katılım paylarının eczane tarafından tahsil edilmesi gerektiğinin ifade edilmesi nedeniyle, konu hakkında Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na yazılı başvuruda bulunularak, yurtdışı sigortalılarının muayenelerine ait katılım paylarının tahsilinde yapılacak uygulamaya açıklık getirilmesi ve uygulamada, Tebliğ hükmüne aykırı olmakla beraber yurtdışı sigortalıların muayene katılım paylarının eczaneler tarafından tahsil edilmesi söz konusu ise, bu durumun resmi şekilde duyurulması ve resmi duyuru sonrasında bu uygulamaya başlanması talep edilmiştir.

Konu hakkında Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na yaptığımız yazılı başvurumuz bugüne kadar herhangi bir resmi yazı ile cevaplandırılmamıştır. Ancak, 04.02.2010 tarihinde Merkez Heyetimiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sayın Hasan Çağal ile yapılan görüşmede sorunun bir kez daha sözlü olarak aktarılması üzerine, Sayın Genel Müdür tarafından verilen talimat gereğince, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından Kurum web sitesinde 04.02.2010 tarihli “İstisnai Durumlarda Muayene Katılım Paylarının Tahsili Hakkında Duyuru” yayımlanmıştır. Kurum web sitesinde 05.02.2010 tarihinde yayıma giren bu duyuruda,

- 18/9/2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ” ile sağlık hizmeti sunucularında yapılan ayaktan hekim ve dişhekim muayenesi katılım payı tutarları ve tahsil yönteminin yeniden belirlendiği,

- Söz konusu Tebliğin (2) numaralı maddesinin son fıkrasında “İstisnai durumlar nedeniyle Kurum bilgi işlem sisteminden hasta takip numarası/ provizyon alınamamasına rağmen gerekli sağlık yardımları sağlanan, (3.3) numaralı maddenin ikinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen kişilerden muayene katılım payı tahsil edilmesi gerekenler için muayenenin yapıldığı sağlık kurumlarınca kişilerden tahsil edilir.” hükmü yer almakla birlikte yabancı ülkelerle yapılan sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin ayaktan hekim ve dişhekim muayene katılım paylarının tahsilinde farklı uygulamaların yapıldığının tespit edildiği,

Bu itibarla, yurtdışı sigortalıların;

- BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURULUŞLARI VE AİLE HEKİMLİKLERİNDEKİ MUAYENE KATILIM PAYI'NIN kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczaneden,
- İKİNCİ VE ÜÇÜNCÜ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARINDAKİ MUAYENELERİNE İLİŞKİN KATILIM PAYININ ise, sağlık kurumunca (muayene sonrası reçete düzenlenmemiş ise 3 TL'lik indirim uygulanarak) kişilerden,

tahsil edileceği bildirilmiştir.

Konu hakkında Sağlık Uygulama Tebliği'nin ilgili maddesi son derece açık olup, Kurum yetkilileri ile yapılan görüşmede, Kurum tarafından yayımlanacak bir SUT değişikliği ile, ilgili maddede yeni bir düzenleme yapılacağı belirtilmiştir. Bu nedenle, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından, "İstisnai Durumlarda Muayene Katılım Paylarının Tahsili Hakkında Duyuru"nun yayımlandığı 05.02.2010 tarihine kadar düzenlenmiş ve eczaneler tarafından karşılanmış olan reçeteler için, yurtdışı sigortalılarına ait muayene katılım payının eczanelerden kesilmesi gibi bir uygulama söz konusu olmayacaktır.

Buna göre, 06.02.2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere, yurtdışı sigortalılarının birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliklerindeki muayenelerine ilişkin katılım payının kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczaneye müracaatında eczane tarafından tahsil edilmesi gerektiği konusunda bilgilerinizi, ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayımlanan duyuru metni web sitemizdedir.

## **İLAÇ TAKİP SİSTEMİ VE KAREKODLU İLAÇLAR HAKKINDA TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ TARAFINDAN UYGULAMANIN İLGİLİ TARAFLARI İLE YAPILAN TOPLANTILAR VE İZLENECEK SÜREÇ HAKKINDA BİLGİLENDİRME**

**(2010-02-08)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Türk Eczacıları Birliği web sitesinde yayınlanan yazı ile;

İlaç Takip Sistemi ve Karekodlu ilaçlarla ilgili uygulamalar konusunda, daha önce de Birliğimiz tarafından yapılan duyurularda ve bilgilendirmelerde ifade edildiği gibi, ilacın, üretildiği nokta ile son kullanıcıya ulaştığı satış noktası arasındaki hareketlerinin güvenlik altına alınması amacıyla tasarlanan sistem, Birliğimiz tarafından da desteklenmektedir.

İlaç Takip Sistemi ile ilgili olarak sürdürülen çalışmalar kapsamında, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile çok sayıda toplantı ve görüşme yapılmıştır. Birliğimizin, sistemin hayata geçirilişi aşaması ile ilgili görüş, düşünce ve talepleri yetkililere net bir biçimde sunulmuş, Birliğimiz tarafından İlaç Takip Sisteminin desteklenmesi ve sistemin sağlıklı bir şekilde işlenmesinin ön koşulları;

1. Tek Ekran: Reçete giriş ekranının, hem SGK provizyon sistemine hem de İlaç Takip Sistemine veri aktararak geri bildirim almasını mümkün kılacak şekilde oluşturulması,
2. Takas: Karekodlu ilaçların eczaneler arasında takas işleminin; acil durum, nöbet, reçete gibi şartlar aranmadan ve fatura kesme gibi eczane pratiğini sıkıntıya sokacak işlemlere gerek olmadan mümkün kılınması,
3. İade: İlacın depoya iadesinin gün sınırlaması aranmaksızın ve mevcut işleyişe ilave işlemler getirmeden mümkün olması,
4. Depolar: Ecza depolarının sistem kapsamından çıkarılmaması,
5. TEBEOS: Karekod sistemine uyumlu eczane işletim sisteminin (TEBEOS) Türk Eczacıları Birliği tarafından tüm eczanelere ücretsiz olarak dağıtımının tamamlanmış olması,



6. Verilerin Korunması: İTS bilgilerinin sadece Sağlık Bakanlığı tarafından ve ilaç takibi amacıyla kullanılması, mali verilerin gizliliği noktasında tam güvenliğin sağlanması ve hasta mahremiyetinin yasal koruma altına alınması,

7. Stok Düzeltme Hakkı: Süreç içerisinde, eczacının inisiyatifi dışında, fiili stok ile gerçek stok arasında meydana gelen farkların giderilmesi için, Birliğimizden alınacak görüşler doğrultusunda belirlenecek usuller çerçevesinde stok düzeltme hakkının sağlanması,

Olarak yazılı ve sözlü biçimde yetkililerin bilgisine sunulmuştur.

Sistemle ilgili olarak, Birliğimizin talepleri yerine getirilmeden ve sistemin sağlıklı bir biçimde işlemesi için gerekli teknik altyapı oluşturulmadan, 01.01.2010 tarihinden itibaren, ambalajında sadece karekod bulunan ve ürün fiyat kupürü yerine geçecek bir etiket/kupür içermeyen ürünlerin depolar tarafından eczanelere gönderilmeye başlaması ile, bu ilaçların eczanelerden temini, İlaç Takip Sistemine kaydı ve reçete karşılığında provizyon sistemine kayıt edilerek verilmesi aşamalarında çok sayıda problem yaşanmaya başlamıştır.

Konu hakkında yapılan duyurular ve bilgilendirmelerde, üyelerimiz tarafından, ambalajında sadece karekod içeren, fiyat kupürü/etiket bulunmayan ürünlerin depolardan eczaneye getirilmesi halinde, kabul edilmemesi; karekodun yanı sıra barkod, fiyat kupürü ve etiketi birlikte içeren ambalaj formlarının tercih edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Üyelerimizin, konu hakkında Birliğimiz tarafından yapılan tüm duyuru ve bilgilendirmelere karşı gösterdiği hassasiyet sonucunda bu ürünlerin eczanelerce kabul edilmeyerek depolara iade edilmesi ile, Türk Eczacıları Birliği'nin talepleri yerine getirilmeden başlatılmış olmasından kaynaklanan sıkıntılar, uygulamanın ilgili taraflarınca fark edilmiştir.

Geçtiğimiz hafta, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti tarafından, uygulamanın ilgili tarafları ile çeşitli görüşmeler ve toplantılar yapılmış, bu çerçevede;

1 Şubat Pazartesi günü, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdür Yardımcısı Sayın Dr.Halil Akar ve Sağlık Bakanlığı İlaç Takip Sistemi Danışmanı Sayın İbrahim Nayır ile bir görüşme yapılmış,

2 Şubat Salı günü ilaç firmalarını temsil eden dernek ve sendikalar, ecza depoları ve kooperatiflerimizin temsilcilerinin yer aldığı Sektör Konseyi toplantısı gerçekleştirilmiş,

4 Şubat Perşembe günü saat 10.30'da Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sayın Hasan Çağrı'la bir görüşme yapılmış, ardından saat 16.30'da Sosyal Güvenlik Kurumunda, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Sayın Dr.Saim Kerman ve Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacıları Birliği yetkililerinin ve uygulamada görev alan personelin katıldığı bir toplantı gerçekleştirilmiştir.

5 Şubat Cuma günü saat 11.00'de İlaç Eczacılık Genel Müdürü Sayın Saim Kerman'ın makamında yapılan bir toplantının ardından saat 16.30'da Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr. Recep Akdağ ile bir görüşme yapmıştır.Hafta boyunca gerçekleştirilen görüşmeler ve toplantılar sonucunda; eczacıların, İlaç Takip Sistemi ve karekodlu ilaçlar ile ilgili olarak, yukarıda bahsedilen ve kamuoyunda sürekli olarak dile getirilen sorunların aşılması durumunda sisteme destek verilebileceği değerlendirilmiştir.

Sağlık Bakanı Sayın Prof. Dr. Recep Akdağ, İlaç Takip Sistemine sağlıklı bir şekilde geçilmesi konusunda Birliğimiz tarafından destek verilmesi için, sistem ile ilgili taleplerimizin yerine getirilmesi konusunda gerekli zeminin hazırlanmasını sağlayacaklarını ifade etmişlerdir.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, 9 Şubat 2010 Salı günü Maliye Bakanı Müsteşarı Sn Naci Ağbal'ı ziyaret ederek, İlaç Takip Sistemine geçiş ile ilgili taleplerimiz arasında da yer alan stok düzeltme hakkının tanınması konusundaki talebimizi bir kez daha arz edecektir. Sayın Sağlık Bakanı, bu görüşme öncesinde Sayın Maliye Bakanı ile görüşme yaparak, stok düzeltme hakkı tanınması talebimize destek vereceklerini ifade etmişlerdir.

Yapılan görüşmelerde, sistemin ülke genelinde uygulanabilmesi için, TEBEOS programının, Türkiye'de ilaç ve eczacılık hizmeti veren 24000 eczaneye yaygınlaştırılması gerektiği değerlendirilmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, 1 Mart 2010 tarihinde, Kurumun yeni eczane provizyon sistemine geçeceği ifade edilmiş, bu provizyon sistemi ile TEBEOS'un uyumlu çalışabilmesi için web servislerinin açılması, böylelikle, tüm eczanelerin, tek ekran üzerinden SGK Provizyon Sistemine giriş yapabilmesi ve İlaç Takip Sistemine bildirimde bulunabilmesinin sağlanması için gerekli çalışmaların Türk Eczacıları Birliği ve Sosyal Güvenlik Kurum tarafından derhal başlatılması kararı alınmıştır.

Sağlık Bakanlığı ve SGK Yetkilileri, yapılan görüşmelerde, iade ve takas konularında, İlaç Takip Sistemi ile ilgili teknik çalışmaların tamamlandığını ifade etmiştir. Takas uygulaması konusunda, Maliye Bakanı Müsteşarı ile Salı günü yapılacak olan görüşmede, Birliğimiz tarafından bu talebimiz arz edilecektir.

İTS bilgilerinin sadece Sağlık Bakanlığı tarafından ve ilaç takibi amacıyla kullanılması, mali verilerin gizliliği noktasında tam güvenliğin sağlanması ve hasta mahremiyetinin yasal koruma altına alınması konusunda ilgili taraflarca gerekli güvencenin sağlanması gerektiği Birliğimiz tarafından bir kez daha dile getirilmiştir.

Ayrıca, Türk Eczacıları birliği tarafından, sistemin tam ve sağlıklı olarak işlemesi ve eczacılara külfet getirmeyecek şekilde sürdürülmesi için, ecza depolarının da sistemde aktif şekilde yer alması gerektiği vurgulanmıştır. Bu konuda, yetkililer tarafından, İlaç Takip Sistemine geçiş için ecza depolarına 01.06.2010 tarihine kadar geçiş süresi tanındığı bildirilmiştir.

Üretici firmaları ve depoları mağdur etmemek üzere, karekodlu olarak üretilmiş olup, ambalajında fiyat kupürü veya kupür yerine geçecek bir etiket içermeyen ilaçların tümünün, İlaç Takip Sistemine bildirimde bulunma zorunluluğu olmadan geri ödeme kurumları tarafından geçerli kabul edilmesi, eczaneler tarafından, ek bir donanım ve ekipmana ihtiyaç olmadan karşılanabilmesi ve geri ödeme kurumlarına fatura edilerek bedellerinin geri ödenebilmesi konusunda Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğüne bir Genelge yayımlanması değerlendirilmiştir.

Yapılan tüm görüşme ve toplantıların sonucunda,

Birliğimiz, İlaç Takip Sistemine geçiş süreci ve bu süreçte yaşanan sorunların çözümüne yönelik olarak, Sağlık Bakanlığı'nın, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun olumlu bir yaklaşım içinde olduğunu görmüştür. Sistem ve uygulamalar ile ilgili olarak, Birliğimiz tarafından yeni bir duyuru yapılana kadar, 02.02.2010 tarihinde web sitemiz üzerinden yayımlanan "İLAÇ TAKİP SİSTEMİ HAKKINDA ÜYELERİMİZE BİLGİLENDİRME" başlıklı duyurumuzda yer alan uygulamalar geçerlidir.

Sağlık Bakanlığı, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu ile yapılan toplantılarda görüşülerek alınacağı belirlenen ve yukarıda belirtilen tedbirlerin alınması, yaşanan sıkıntıların aşılması ve taleplerimizin yerine getirilmesi için gerekli girişimlerde bulunulması konusunda, önümüzdeki günlerde yapılacak uygulamalar Birliğimiz tarafından izlenerek değerlendirilecektir.

Gerekli teknik altyapının sağlanması, tüm ilgili tarafların aktif biçimde dahil edilmesi ve sistemin üyelerimize külfet geçirmeden hayata geçirebilmesi ile ilgili zeminin sağlanması durumunda destek vereceğimiz bir sistem olan İlaç Takip Sisteminin ülke genelinde yaygınlaştırılması konusunda, stok düzeltme hakkı ve Tek Ekran üzerinden giriş ile ilgili taleplerimizin yerine getirilmesine dair gelişmeler titizlikle izlenecek, bu gelişmelere göre, sürece katkı sağlanması değerlendirilerek gerekli bilgilendirme Bölge Eczacı Odalarımıza ve meslektaşlarımıza yapılacaktır.

Konuyu tüm meslektaşlarımızın bilgisine ve dikkatine sunar, Birliğimiz tarafından yeni bir duyuru yapılabildiği kadar 02.02.2010 tarihli duyurumuz doğrultusunda işlem yapma konusunda bugüne kadar gösterilmiş olan hassasiyetin sürdürülmesini rica ederiz.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

## **MALİYE BAKANLIĞI'NIN, SGK'YA DEVİR ÖNCESİ İLAÇ BEDELLERİNİN BÜTÇELEŞTİRİLMESİ HAKKINDAKİ DUYURUSU**

**(2010-02-09)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan 05.02.2010 tarih ve 1422 sayılı duyuruda, kamu idarelerinde çalışmakta olanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınmasına ilişkin olarak yürütülecek işlemleri belirleyen ve 31 Aralık 2009 tarih ve 27449 sayılı (5.Mükerrer) Resmi Gazete'de yayımlanan, 'Kamu Personelinin Sağlık Hizmetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna İlişkin Tebliğ hakkında ortaya çıkan tereddütleri gidermek üzere açıklama yapılmasına gerek duyulduğu belirtilmiştir.

Söz konusu duyuru ile, Tebliğ'de 14.01.2010 tarihine kadar (bu tarih dahil) verilmiş olan sağlık hizmetlerine ilişkin tedavi faturalarının bildirimlerine ilişkin kanıtlayıcı belgelerin, ödenek dağıtımında gecikme yaşanmaması amacıyla harcama birimleri tarafından ödeme emri belgesine bağlanarak ivedilikle muhasebe birimlerine intikal ettirileceği ve muhasebe birimlerinde de bu tutarların bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alınacağı düzenlendiği belirtilerek,

İdarelerin söz konusu giderlere ilişkin ödenek ihtiyacının, bütçeleştirilmiş borçlar hesabı üzerinden belirleneceğinden, kapsama dahil kişilere ilişkin tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yolluklarına ilişkin ödeme belgelerinin harcama birimleri tarafından ödeme emri belgesine bağlanarak ivedilikle muhasebe birimlerine intikal ettirilmesi ve muhasebe birimlerinde bu tutarların bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alınması gerektiği ve sürecin işlemesi bakımından genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri bütçelerinde tedavi ve ilaç giderlerine ilişkin olarak yeni tertiplerin açıldığı bildirilmiştir.

Bu itibarla, bölgenizde, 14.01.2010 tarihine kadar (bu tarih dahil) eczaneler tarafından karşılanmış olan, kamu idareleri bünyesinde çalışanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin ilaç bedellerinin, en kısa zamanda temini konusunda sıkıntı yaşanmaması için, söz konusu duyuru doğrultusunda Kurumlar ile gerekli görüşmelerin yapılması hususunda gereğini bilgilerinize rica ederim.

## NÖBET LEVHALARI VE AFİŞLERİ HAKKINDA

(2010-02-12)

Değerli Meslektaşlarımız,

Nöbetçi Eczanelerin nöbet sırasında ışıklı levha haricinde, nöbetçi olduklarını belirten tabela ve afişlerin sokaklara, caddeye ve kavşaklara konulmaması için bir çok kez duyuru yapmıştık. Deontolojik açıdan suç teşkil eden bu durumun önüne geçilmesi için odamızca personel görevlendirilmiş ve nöbetçi eczanelere denetlemeler yapılmıştı.

Ancak tüm duyurularımıza ve uyarılarımıza rağmen, nöbet sırasında nöbetçi eczane levha ve afişleri ile ilgili odamıza şikayetler gelmektedir. Bu nedenle Eczane önünde bulunan tabelalar haricinde sokaklara ve kavşaklara konulan her türlü levha ve ya afişe rastlandığı takdirde; uyarı yapılmaksızın Eczacı hakkında yasal işlem yapılacaktır.

Ayrıca, eczanelerimizde bulunan E levhaların mesai saatlerinde sürekli yanması , nöbet sırasında yanıp sönen şekilde bulunması, çalışma saatleri dışında ise kapalı olması gereklidir.

## SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI'NIN TNF BLOKERLERİ HAKKINDA DUYURUSU

(2010-02-17)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın web sayfasında yayımlanan 10.02.2010 tarihli "SGK BAŞKANLIĞINDAN TNF BLOKERLERİ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ DUYURU" başlıklı duyuru ile;

- TNF bloker ilaçlar için; Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 23.11.2009-73 sayılı genelge sonrasında, Genelgenin uygulamasına Sosyal Güvenlik Kurumu'na Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilen 07.1.2010 tarih, 1303 sayılı yazı ile açıklık getirildiği, bu yazıda;

- Tedaviye ilk başlayacak hastalarda "TNF Bloker İlaçlar Hasta Onaylama Formu" düzenleneceği ve form üzerinde adı geçen kişilerce imzalanacağı, sağlık kurulu raporu düzenlenebilmesi için bu formun varlığının gerekli olduğu, formun sağlık kurulu raporu ile birlikte Kuruma iletileceği,

- Tedavisi devam eden hastalarda hastanın sağlık kurulu raporunun yenilenmesi esnasında,

"TNF Bloker İlaçlar Hasta Onaylama Formu" düzenleneceği ve form üzerinde adı geçen kişilerce imzalanacağı sağlık kurulu raporunu yeniden düzenlenebilmesi için bu formun varlığının gerekli olduğu, form sağlık kurulu raporu ile birlikte Kuruma iletileceği,

Yukarıda da açıklandığı üzere bu form sadece sağlık kurulu raporu düzenlenirken imzalatılacağından "İlaç Güvenlik İzlem Formu"nda olduğu gibi üç ayda bir yenilenmesine gerek bulunmadığı;

- Söz konusu genelgenin 01.01.2010 tarihinden itibaren yürürlüğe girdiği" nin bildirildiği duyurulmuştur.

Sağlık Bakanlığınının 2009/73 Sayılı Genelgesi ve ekleri ile Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayımlanan duyuru metni yazımız ekinde gönderilmekte olup, Genelgenin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından uygulamasının yukarıda belirtilen şekilde yapılacağı konusunda bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

**PARASIZ YATILI VEYA BURLU ÖĞRENCİLERİN İLAÇ BEDELLERİNİN KARŞILANMASI HAKKINDA MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI'NIN YAZISI**

**(2010-02-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Bilindiği gibi, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümleri doğrultusunda, Kamu Kurum ve Kuruluşlarında 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanununa tabi olarak çalışan kamu personeli ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin tedavi giderlerinin, 15.01.2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanmaya başlanmış olmasına karşın, 2684 sayılı Kanun kapsamındaki İlköğretim ve Orta öğretimde okuyan parasız yatılı veya burslu öğrencilerin ilaç giderlerinin SGK tarafından karşılanıp karşılanmayacağı konusunda tereddüt yaşanması üzerine, Birliğimiz tarafından ilgili Kurumlara gönderilen yazılar ile konuya açıklık getirilmesi istenmiştir.

Bunun üzerine Millî Eğitim Bakanlığı Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yayımlanan 17.02.2010 tarih ve 1079 sayılı yazıda, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, Maliye Bakanlığı'na konu hakkında gönderdiği yazı ile,

5510 sayılı Kanunla herhangi bir sosyal güvencesi olmayanlar bakımından öngörülen geçiş sürecinin devam ettiği bu kişiler için genel sağlık sigortası zorunluluğunun olmadığı ve benzer durumda olan sosyal güvenliği olmayan yükseköğretim öğrencilerinin tedavi giderlerinin daha önce olduğu gibi öğretim gördükleri kurum tarafından sağlanmasının uygun olacağı belirtilmesinden ötürü; Bakanlıklarına bağlı pansiyonlu okullarda 2684 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde eğitim öğrenim gören ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayan öğrencilerin, genel sağlık sigortası kapsamına alınacağı tarihe kadar tedavi giderlerinin, Bakanlık ilgili birimlerinin bütçesinde açılacak "03.9-Tedavi ve Cenaze Giderleri" ekonomik kodundan il/ilçe millî eğitim müdürlüklerine gönderilecek ödeneklerle karşılanması gerektiği belirtilmiştir.

MEB Strateji Geliştirme Başkanlığı'nın yazısı web sitemizdedir.

**BASIN AÇIKLAMASI-YENİ BİR SÖZLEŞME YOK! ECZANELER SÖZLEŞME YENİLİYOR**

**(2010-02-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan basın açıklaması aşağıdaki gibidir;

Bilindiği gibi Türk Eczacıları Birliği ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında 19.01.2009 tarihinde 3 yıllık bir protokol imzalanmış ve 16 Aralık 2009'da da Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından Birliğimize noter aracılığıyla yapılan tebligat ile tek taraflı olarak fesih edilmişti. Ancak Danıştay 10.Dairesinin 2009/16187 ve 2010/147 Esaslarına kayden açılan davalarda aldığı yürütmeyi durdurma kararları ile fesih işleminin yürürlüğü durdurulmuştu.

Yürütmeyi durdurma kararına uygun olarak halen yürürlükte olan protokol hükümlerine göre; her yıl Şubat ayı içerisinde kurum ile eczaneler arasındaki sözleşmeler yenilenmek zorundadır. Aksi takdirde 1 Mart 2010 tarihinden itibaren SGK'lıların eczanelerden ilaç alabilmeleri mümkün olamayacaktı.

Bu hükme göre, 17.02.2010 tarihinde SGK Başkanlığı tarafından Birliğimize gönderilen yazı ile, mevcut protokol ve ilgili yasa hükümleri doğrultusunda Türk Eczacıları Birliği tarafından bastırılan tip sözleşmelerin eczacı odalarından temin edilerek kuruma 01.03.2010 tarihine kadar iletmeleri gerektiği belirtilmiştir.

Birliğimiz ile SGK arasında yeni imzalanmış bir Protokol mevcut değildir. Yapılan işlem; sadece 2009 yılında imzalanmış ve halen yürürlükte bulunan Protokol hükümleri çerçevesinde halkımızın eczanelerden eskiden olduğu gibi rahatça ilaçlarını alabilmelerini sağlamak için sözleşmelerin yenilenmesinden ibarettir.

Sonuç olarak, sözleşme yenileme işleminin yapılması Danıştay'ın yürütmeyi durdurma kararının gereğidir. Yoksa eczacılarımızın yaşadığı sorunların çözümüne yönelik herhangi bir adım atılmış değildir. Eczanelerin halen yaşadıkları sorunlar devam etmektedir. Birliğimizin eczacıların sorunlarını çözmeye yönelik yeni bir protokol imzalanması talebi halen mevcuttur. Bugüne kadar söylediğimiz gibi, yapılan tasarruflarla ilgili tedbir alınmazsa eczanelerin içinde bulunduğu durum daha da kötüye gidecektir.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ BASIN BÜROSU

## **SOSYAL GÜVENLİK KURUMU İLE SÖZLEŞMELİ ECZANELERİN 2010 YILI İÇİN YAPACAKLARI SÖZLEŞME YENİLEME İŞLEMLERİ HAKKINDA DUYURU**

**(2010-02-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Bilindiği gibi, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacıları Birliği arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol"ün, 16.12.2009 tarihinde noter aracılığıyla Birliğimize ulaştırılan tebligat aracılığıyla Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından tek taraflı olarak feshi ile başlayan süreçte, Danıştay 10.Dairesinin 2009/16187 ve 2010/147 Esaslarına kayden açılan davalarda aldığı yürütmeyi durdurma kararları nedeniyle, ilgili protokol yürürlükte bulunmaktadır.

Anılan Protokolün 7.1 Maddesi uyarınca, Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmeli bulunan eczanelerin, sözleşmelerini Şubat ayı içerisinde yenilemesi gerektiği hükme bağlanmış, 7.9 Maddesi ise, "Eczaneler sözleşme yaparken 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun 39uncu Maddesine dayanılarak TEB tarafından bastırılmış, bu protokole uygun Tip Sözleşmeleri kullanırlar. Eczanenin yapacağı indirim oranının tespiti amacıyla SUT eki EK-3/B formunun bir örneği Kurum taşra teşkilatına ibraz edilecektir." Şeklinde düzenlenmiştir.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından Birliğimize gönderilen 17.02.2010 tarih B.13.2.SGK.0.11.04.01-638-2540365 sayılı yazı ile, sözleşme yenileme işlemleri ile ilgili olarak;

- Sözleşme yenilenmesi sırasında 2009 yılı satış hasılatını gösterir SUT eki EK-3/B formunun vergi dairesinden onaysız olarak eczane tarafından doldurulup imzalanarak sözleşmeye ekleneceği, daha sonra EK-3/B formunun vergi dairesinden onaylı olarak temin edilerek Kuruma teslim edileceği,



- Ek-3/B formdaki bilgilerin, eczane tarafından yapılan beyan ile karşılaştırılarak teyit edileceği; beyan ile onaylı form arasında eczanenin indirim oranını yanlış belirleyecek miktarda farklılık bulunması halinde sözleşme üzerinde yer alan indirim oranı kısmının taraflarca imzalanarak düzeltileceği,
- Eczane tarafından hatalı iskonto oranı ile Kuruma fatura edilmiş reçetelerin yer aldığı faturaların, kontrol edilip edilmediğine bakılmaksızın eczaneye iade edileceği, faturanın ve eki reçetelerin yeni iskonto oranına göre düzeltilmesinin ardından Kuruma yeniden teslim edileceği; bu faturaların ödeme işleminin, Kuruma yeniden teslim edildiği tarih esas alınarak yapılacağı,
- Eczanelerin 2009 yılı indirim oranı ile 2010 yılı indirim oranı arasında farklılık bulunması halinde, 01.02.2010 tarihinden itibaren başlayarak SGK Provizyon Sistemine kaydettikleri reçeteleri yeni indirim oranlarına göre Eczane Provizyon Sisteminden yeniden hesaplatmalarını gerektirdiği; ilk beyan veya teyit aşamasında iskonto oranını hatalı bildiren eczanelerin hatalı iskontolu reçetelerini de provizyon sisteminden yeniden hesaplatması zorunlu olduğundan, bu işlemlerin yapılmaması halinde dönem sonlandırmasına izin verilmeyeceği,

Bildirilmiştir.

Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacıları Birliği arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanarak 01.02.2009 tarihinde yürürlüğe giren 2009 Yılı protokolü, 23.06.2009 tarihinde protokolün 7.1 Maddesi uyarınca imzalanan revizyon ile yürürlükte bulunan şeklini almıştır. 2010 Yılında Kurum ile sözleşme yenileyecek/yeni sözleşme yapacak eczaneler tarafından uygulanacak iskonto oranı, protokolün 3.4 Maddesinde yapılan düzenleme uyarınca belirlenecek olup, ilgili madde;

3.4 Eczacı indirim oranları, protokol tarihinden itibaren bir önceki yıl satış hasılatı (KDV hariç) üzerinden aşağıda belirtildiği şekilde uygulanacaktır;

350.000 TL'ye kadar satış hasılatı olan eczaneler tarafından %0 indirim,

350.000 TL ile 600.000 TL arasında satış hasılatı olan eczaneler tarafından %1 indirim,

600.000 TL ile 900.000 TL arasında satış hasılatı olan eczaneler tarafından %1,5 indirim,

900.000 TL üzerinde satış hasılatı olan eczaneler tarafından % 2,5 indirim

Bir önceki yıl satış hasılatı olmayan yeni açılan eczaneler için en düşük indirim oranı uygulanır.

İmalatçı ve ithalatçı indirimi yapılarak depocuya satış fiyatı üzerinden depocu ve eczacı kar oranları uygulandıktan sonra ulaşılan fiyattan eczane indirimi yapılır.

Şeklindedir.

2010 Yılı Sözleşme Formları, yürürlükte bulunan protokol metni ile baskı aşamasına girmiş olup, sözleşme formlarının basım işlemlerinin tamamlanmasının ardından, formların Bölge Eczacı Odalarına gönderimine başlanacaktır.

Kurum ile 2009 yılında sözleşmesi bulunan üyelerinizin, sözleşme yenileme işlemleri için, Protokolün 7.7 Maddesinde belirtildiği şekilde, bu maddede sayılan;



- Bölge Eczacı Odasından onaylı sözleşme metni,
- Mükellefin bağlı olduğu vergi dairesinden onaylı form (SUT eki EK-3/B)
- Ruhsat fotokopisi (değişiklik olması halinde)
- Eczacı odasından alınan yeni tarihli "Sözleşmeye Engel Yoktur" belgelerini bir dilekçe ekinde Kuruma ibraz ederek,

01.03.2010 Pazartesi günü mesai saati bitimine kadar sözleşmelerini yenilemeleri, 2009 yılı satış hasılatını gösterir EK-3/B formunu vergi dairesinden onaylı olarak 09.04.2010 tarihine kadar Sosyal Güvenlik Kurumu Taşra Teşkilatına teslim etmeleri gerekmektedir.

### **YARDIMLAŞMA SANDIĞI KREDİ FAİZ ORANLARI YENİDEN DÜZENLENDİ**

**(2010-02-19)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı'ndan üyelerimize T.İş Bankası aracılığıyla kullanılan kredilerde, mevcut kredi kullandırım faiz oranımız aylık %0,94 (yıllık %6,58) olarak uygulanmaktaydı. Piyasa faiz oranlarındaki düşüş dikkate alınarak, bu oran aylık %0,85 (yıllık 5,95) olarak yeniden belirlenmiştir.

Buna göre, Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı'ndan T.İş Bankası aracılığıyla kullanılacak kredi oranları ve geri ödeme tablosu 22.02.2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

Kredi Limitlerini ve Faiz Oranlarını Gösteren Tablo web sitemizdedir.

### **MALİYE VE YEŞİL KART SÖZLEŞMELERİNİN YENİLENMESİ HAKKINDA DUYURU**

**(2010-02-22)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Bilindiği gibi, kamu kurum ve kuruluşlarında 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanununa tabi olarak çalışan ve sağlık hizmetleri çalıştıkları kurumları tarafından karşılanan kamu personeli ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri, 15.01.2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumunca devralınmak suretiyle karşılanmaya başlamıştır.

Konsolide bütçeye tabi kurumlarca sağlık yardımı karşılanmakta olup, henüz genel sağlık sigortasına devredilmemiş olan kişiler ve yeşil kartlı kişilerin tedavisi için düzenlenen reçetelerin temini; 31.01.2009 tarihinde Maliye Bakanlığı ile Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti arasında imzalanan "Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol" hükümlerine göre ilgili kurumlarla anlaşma yapan eczaneler tarafından gerçekleştirilmektedir.



Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 19.02.2010 tarihli duyuru ile, Maliye Bakanlığı ve Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanmış olan söz konusu Protokol gereğince, yukarıda anılan hak sahiplerinin ilaçlarının teminine yönelik olarak eczanelerce sözleşmelerin yenilenmesi gerektiği belirtilmektedir.

Duyuruda, yenileme sürecinde kurumlarca eczanelerden ibraz istenen Tebliğ ekinde (EK-3/B) yer alan ve mükellefin bağlı olduğu vergi dairesinden onaylanması gereken formun beyan döneminden önce temininde yaşanan güçlükler nedeniyle bu formun, sözleşmenin yenilenmesi aşamasında vergi dairesi onayı olmaksızın eczacı tarafından doldurulup imzalanarak sözleşmeye ekleneceği, bilahare beyan dönemi içinde vergi dairesinden söz konusu formun onaylı olarak temin edilerek ilgili kuruma teslim edileceği bildirilmektedir.

Eczacının sözleşmesini yenilerken imzaladığı hâsılat beyanına ilişkin form ile beyan döneminde vergi dairesinde onaylatarak ibraz edeceği formdaki hâsılat tutarlarının, eczacı iskonto oranlarında değişiklik yapılmasını gerektirdiği hallerde, sözleşme üzerinde belirtilen indirim oranları ilgili kurum ve eczacı tarafından imzalanarak düzeltilecektir. Bu şekilde hatalı iskonto oranı ile ilgili kuruma fatura edilmiş olan reçeteler eczaneye iade edilecektir. Eczaneler bu şekilde kendilerine iade edilen faturaları yeni iskonto oranlarına göre düzelttikten sonra ödenmek üzere kurumlara teslim edeceklerdir. Bu faturaların ödenmesi işlemleri kurumlara teslim edildikleri tarih esas alınarak gerçekleştirilecektir.

Eczanelerin sözleşmelerini 19/03/2010 Cuma günü mesai saati bitimine kadar yenilemeleri, 2009 yılı satış hasılatlarını gösterir vergi dairesinden onaylı Tebliğ eki (EK-3/B) formunu da 09/04/2010 tarihine kadar kurumlara ibraz etmeleri gerekmektedir.

2010 Yılında yapılacak sözleşme işlemleri için,

- Tek tip Maliye Sözleşmesi Formu,
- Tek tip Yeşil Kart Sözleşmesi Formu

## İLAÇ TAKİP SİSTEMİ SÜRECİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME

(2010-02-23)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile,

İlaç Takip Sistemi ve Karekodlu ilaçlarla ilgili uygulamalar konusunda, daha önce de Birliğimiz tarafından yapılan duyurularda ve bilgilendirmelerde ifade edildiği gibi, ilacın, üretildiği nokta ile son kullanıcıya ulaştığı satış noktası arasındaki hareketlerinin güvenlik altına alınması amacıyla tasarlanan sistem, Birliğimiz tarafından da desteklenmektedir.

İlaç Takip Sistemi ile ilgili olarak sürdürülen çalışmalar kapsamında, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile çok sayıda toplantı ve görüşme yapılmıştır.

Birliğimizin, sistemin hayata geçirilişi aşaması ile ilgili görüş, düşünce ve talepleri yetkililere net bir biçimde sunulmuş, Birliğimiz tarafından İlaç Takip Sisteminin desteklenmesi ve sistemin sağlıklı bir şekilde işleminin ön koşulları;

1. Tek Ekran: Reçete giriş ekranının, hem SGK provizyon sistemine hem de İlaç Takip Sistemine veri aktararak geri bildirim almasını mümkün kılacak şekilde oluşturulması,
2. Takas: Karekodlu ilaçların eczaneler arasında takas işleminin; acil durum, nöbet, reçete gibi şartlar aranmadan ve fatura kesme gibi eczane pratiğini sıkıntıya sokacak işlemlere gerek olmadan mümkün kılınması,
3. İade: İlacın depoya iadesinin gün sınırlaması aranmaksızın ve mevcut işleyişe ilave işlemler getirilmeden mümkün olması,
4. Depolar: Ecza depolarının sistem kapsamından çıkarılmaması,
5. TEBEOS: Karekod sistemine uyumlu eczane işletim sisteminin (TEBEOS) Türk Eczacıları Birliği tarafından tüm eczanelere ücretsiz olarak dağıtımının tamamlanmış olması,
6. Verilerin Korunması: İTS bilgilerinin sadece Sağlık Bakanlığı tarafından ve ilaç takibi amacıyla kullanılması, mali verilerin gizliliği noktasında tam güvenliğin sağlanması ve hasta mahremiyetinin yasal koruma altına alınması,
7. Stok Düzeltme Hakkı: Süreç içerisinde, eczacının inisiyatifi dışında, fiili stok ile gerçek stok arasında meydana gelen farkların giderilmesi için, Birliğimizden alınacak görüşler doğrultusunda belirlenecek usuller çerçevesinde stok düzeltme hakkının sağlanması,

Olarak ilgili taraflara arz edilmiştir.

İlaç Takip Sistemi ile ilgili olarak, 19 Şubat 2010 tarihinde Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep Akdağ, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer'in başkanlığında, Türk Eczacıları Birliği, İEİS, AİFD, TİSD ve Türkiye Ecza Depocuları Derneği temsilcilerinin katılımı ile, Sosyal Güvenlik Kurumu'nda bir toplantı gerçekleştirilmiştir.

Bu toplantıda, Türk Eczacıları Birliği tarafından sunulan taleplerin bir kısmının uygulamaya hazır olduğu ve konuyla ilgili olarak bir açıklama yapılmasının beklendiği ifade edilmiştir. Türk Eczacıları Birliği'nin konu ile ilgili yaklaşımı, uygulamanın doğru bir biçimde başlatılması ve ülke genelinde tüm eczaneler tarafından uygulanabilir hale gelmesi için, ilgili taraflara arz edilen şartlarımızın tamamına uygun biçimde düzenleme yapılmasıdır.

Şubat ayında, önce Maliye Bakanlığı Müsteşarı, ardından Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı ile bir görüşme yapılarak "stok düzeltme hakkı" ve "takas" uygulamaları konusunda bir düzenleme yapılması talebimiz sunulmuş ve Maliye Bakanlığı tarafından değerlendirmeye alınmıştır. Görüşmede hazır bulunan Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından, taleplerimizin haklılığı ve bir an önce hayata geçirilmesi gerekliliği konusunda destek verilmiştir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı da, bu taleplerimizi desteklemektedir.

Bugüne kadar yapılan görüşmelerde, Birliğimiz tarafından, eczanelerin İlaç Takip Sistemi uygulamalarına geçiş ile ilgili olarak ihtiyaç duyacakları teknik donanım ve yazılım temini için yapacakları yatırım maliyeti nedeniyle, eczanelerin içinde bulunduğu ekonomik koşullar göz önünde bulundurularak, maddi bir iyileştirme yapılması talep edilmiştir.Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yayımlanan 20.02.2010 tarihli duyuruda, "KAREKODLU ilaçların satışını sağlamak üzere eczacılarımızın yapacağı yatırım maliyetlerine destek olabilmek ve uygulamayı teşvik etmek amacıyla,



5510 sayılı Kanununun 97inci maddesi gereğince Kuruma teslim ettikleri faturaları kapsamında KAREKODLU ilaçlara ait reçeteleri bulunan sözleşmeli eczanelere avans ödemelerinin fatura teslim tarihini takip eden 30 gün içinde yapılacağı" ifade edilmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumunca sergilenen bu yaklaşım, Birliğimiz tarafından eczanelere bir maddi iyileştirme yapılmasına yönelik talebimize uygun biçimde yapılmış bir düzenleme olduğu, ve bu hükmün, Kurum ile Birliğimiz arasında imzalanacak olan protokol revizyonunda yer alması gerektiği değerlendirilmektedir.

Birliğimizin İlaç Takip Sistemine geçişe ilişkin talepleri arasında yer alan TEK EKRAN uygulaması hakkında, reçete giriş ekranının, hem SGK provizyon sistemine hem de İlaç Takip Sistemine veri aktararak geri bildirim almasını mümkün kılacak şekilde oluşturulabilmesi amacıyla, Sosyal Güvenlik Kurumu Provizyon Sistemi web servislerinin, Tebeos Eczane İşletim Sistemi'nin kullanımına açılması önerimiz Kuruma sunulmuş, Kurum yetkilileri tarafından da, bu tür bir uygulamanın yapılabileceği ifade edilmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 20.02.2010 tarihinde yayımladığı duyuruda, "Mart ayı içerisinde İlaç Takip Sistemi ile entegre çalışacak olan (tek ekran, tek program) yeni MEDULA Eczane Sisteminin devreye alınacağı, böylece iki ayrı şekilde teyit almaya yönelik uygulamanın, tek arayüz ve işleme, başka herhangi bir sisteme (programa) gerek olmaksızın yapılabileceği" ifade edilmiştir. Birliğimizin TEK EKRAN uygulamasına geçilmesi konusunda, bugüne kadar yapılan tüm toplantı ve görüşmelerde dile getirdiği bu talebine uygun olarak, web servislerinin otomasyon sistemlerinin kullanımına açılması uygulamasının bir an önce hayata geçirilmesi son derece önemlidir.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun duyurusunda, tek ekran uygulaması ile ilgili olarak, eczanelerde başka herhangi bir programa ihtiyaç duyulmayacağı ifade edilmekle birlikte, sistem hakkında Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ile yapılan görüşmelerde, sistem ile uyumlu bir eczane işletim sistemine ihtiyaç duyulacağı bildirilmiştir. Bu konuda, işletim sistemi bulunmayan eczaneler ile, istekte bulunan eczanelerin kullanımına sunulmak üzere, TEBEOS un eczanelere gönderilmesi süreci izlenecektir. Eczanelerimizin kendi işletim sistemleri içinden tek ekran üzerinden hem stok takibini yapabilmesi hem de Provizyon Sistemine reçete girişi ve İlaç Takip Sistemine bildirim yapabilmesi, üzerinde çok önemle durulan bir konudur. Bu nedenle, web servislerinin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, TEBEOS ve eczanelerde kullanılan diğer otomasyon sistemlerinin kullanımına açılması ve web servisleri için gerekli kılavuzların Kurum tarafından yayımlanması, Tek Ekran uygulamasındaki en ivedi ve öncelikli işlemlerdir.

İlaç Takip Sistemi kapsamında, eczanelerde karekod okuyucu ve lisanslı yazılım ile ilgili mevcut durumun değerlendirilebilmesi ve eczanelerin ihtiyacına karşılık verebilecek nitelikte uygulamalar yapılabilmesi için eczanelerden bu konuda ihtiyaç duyulan bilgilerin alınabilmesi amacıyla bir anket formu hazırlanmıştır. Anket Formu, gün içerisinde web sitemizde yayımlanacaktır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kendi web sitesi üzerinden 20.02.2010 tarihinde yayımladığı bir anket formu da bulunmaktadır. Ancak, bu anketin kapsamının çok dar olduğu göz önünde bulundurularak, geniş kapsamlı bir veri eldesi sağlanması, eczanelerdeki mevcut durumun net ve doğru bir şekilde görülmesi ve eczaneler arasında haksız rekabete neden olacak herhangi bir durumun söz konusu olmaması için, üyelerimizin, web sayfamızda yayımlanacak olan ankete bilgi girişi yapması büyük önem taşımaktadır.İlaç takip sistemi uygulamaları kapsamında, Birliğimiz tarafından yapılmış olan tüm duyuru ve bilgilendirmelere ve ilaç firmalarına konu hakkında yapılan bildirimlere rağmen, ilaç firmaları tarafından, ilaç ambalajları üzerinde yapılan çeşitli düzenlemeler nedeniyle, eczanelerin depolardan ve hastaların eczanelerden ilaç temininde sıkıntı yaşanmakta olduğu bilinmektedir. İlaç takip sistemi uygulamaları kapsamında, Birliğimiz tarafından yapılmış olan tüm duyuru ve bilgilendirmelere ve ilaç firmalarına konu hakkında yapılan bildirimlere rağmen, ilaç firmaları tarafından, ilaç ambalajları üzerinde yapılan çeşitli düzenlemeler nedeniyle, eczanelerin depolardan ve hastaların eczanelerden ilaç temininde sıkıntı yaşanmakta olduğu bilinmektedir.

Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı'na yapılan yazılı başvurumuz ile, 01.01.2010 tarihi itibariyle firmalar tarafından piyasaya verilmeye başlanan yeni ambalaj formuna sahip ürünlerin eczaneler tarafından karşılanabilmesi ve bedellerinin geri ödeme kurumları tarafından ödenebilmesi konusunda, uygulamada karşılaşılan sorunların giderilmesi talep edilmiştir. Bu kapsamda, ambalajında sadece karekod bulunan ilaçlar için, karekodun kesilerek yapıştırılması ve bu işlemin geri ödeme için yeterli sayılması konusunda, geri ödeme kurumlarınca ivedilikle bir duyuru yapılması beklenmektedir.

Yapılan görüşme sürecinin genel olarak değerlendirilmesi ile;

- Stok düzeltme hakkı ve takas uygulamaları ile ilgili olarak Maliye Bakanlığı tarafından bir düzenleme yapılması için Maliye Bakanlığına yapılan başvurumuzun, Gelir İdaresi Bakanlığı tarafından değerlendirildiği; konu hakkında Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının, Maliye Bakanlığına yaptıkları bildirimler ile bu düzenlemeleri desteklediği,

- İlaç Takip Sistemi Uygulamaları ile ilgili olarak eczaneler tarafından yapılacak yatırım nedeniyle, eczanelere maddi bir destek sağlanması talebimizin, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayımlanan 20.02.2010 tarihli duyuruda yer alan "KAREKODLU ilaçlara ait reçeteleri bulunan sözleşmeli eczanelere avans ödemelerinin fatura teslim tarihini takip eden 30 gün içinde yapılacağı" hükmü ile olumlu biçimde değerlendirildiğinin görüldüğü, bu hükmün, Birliğimiz ile Kurum arasında bulunan protokol kapsamına da protokol hükmü olarak alınmasının gerektiği,

- TEK EKРАН uygulaması ile ilgili olarak, Birliğimiz tarafından yapılan başvurulara olumlu yaklaşıldığı ve bu amaçla Kurum web servislerinin, eczane otomasyon sistemlerinin kullanımına açılması ile ilgili işlemlerin ivedilikle tamamlanması gerektiği,

- İTİS bilgilerinin sadece Sağlık Bakanlığı tarafından ve ilaç takibi amacıyla kullanılması, mali verilerin gizliliği noktasında tam güvenliğin sağlanması ve hasta mahremiyetinin yasal koruma altına alınmasının ilgili taraflarca olumlu karşılandığı,

değerlendirilmektedir.

19.02.2010 tarihinde gerçekleşen değerlendirme toplantısına istinaden, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından gerekli işlem ve duyuruların ivedilikle yapılması beklenmektedir. Süreç ile ilgili gelişmeler, ilgili taraflarca haftalık olarak yapılacak toplantılarda değerlendirilecektir.

Bu süreçte, üyelerimizin, karekodlu ilaçlar ile ilgili olarak 02.02.2010 tarihinde web sayfamızda yayımlanan duyurumuza ve duyuru ekinde yer alan TABLO'ya uygun biçimde uygulama yapmaya devam etmesi; web sitemizde gün içerisinde yayımlanacak olan TEB KAREKOD ANKET FORMU'nu en kısa zamanda doldurarak Birliğimize ulaştırması gerekmektedir.

## **2010 SGK SÖZLEŞMESİ ODAMIZA GELMİŞTİR.**

**(2010-02-23)**

Değerli Meslektaşlarımız,

2010 SGK sözleşmesi Odamıza gelmiştir.

Sözleşmenin kuruma son teslim tarihi 01.03.2010 Pazartesi mesai bitimine kadardır. Ancak sözleşmeler Adana Eczacı Odası tarafından toplanacağından 25.02 2010 Perşembe günü mesai bitimine kadar eklerle birlikte sözleşme metinlerinin Odamıza teslim edilmesi gerekmektedir

. 25.02.2010 tarihinden sonra ise meslektaşlarımızın sözleşme ve eki belgeleri son teslim günü olan 01.03.2010 mesai bitimine kadar SGK Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne kendileri teslim etmeleri gerekmektedir.

Sözleşmelerin Odamız tarafından verilebilmesi için meslektaşlarımızın Üyelik aidatını, Oda giderlerine katkı payını, TEB Yardımlaşma Sandığı ve TEB Afet Fonu aidatlarını yatırmış olması gerekmektedir.

Sözleşme bedeli eczane cirolarına göre 50, 200, 350 ve 450 YTL'dir.

1.Kademe Sözleşme Formu 50TL

(350.000 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından kullanılacak)

2.Kademe Sözleşme Formu 200 TL

(350.000 TL ile 600.000 TL arasında satış hâsılatı olan eczaneler tarafından kullanılacak)

3.Kademe Sözleşme Formu 350 TL

(600.000 TL ile 900.000 TL arasında satış hâsılatı olan eczaneler tarafından kullanılacak)

4.Kademe Sözleşme Formu 450 TL

(900.000 TL üzerinde satış hâsılatı olan eczaneler tarafından kullanılacak)

Sözleşme yenilemek isteyen meslektaşlarımızın eczane kaşeleri ile birlikte odamıza başvurmaları gerekmektedir.

Türk Eczacıları Birliği ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanan protokolün 7. 7 maddesi gereğince sözleşme yenilemek isteyen meslektaşlarımızın aşağıdaki sözleşme eki belgeleri tamamlayarak dilekçe örneği\* ile birlikte 25.02.2009 tarihi mesai saati bitimine kadar Adana Eczacı Odası'na teslim etmeleri gerekmektedir.

Sözleşme yenileme için;

- Bölge Eczacı Odasından onaylı sözleşme metni
- Mükellefin bağlı olduğu vergi dairesinden onaylı form (SUT eki EK-3/B)\*\*

Sözleşme yenilenmesi sırasında 2009 yılı satış hâsılatını gösterir SUT eki EK-3/B formunun vergi dairesinden onaysız eczane tarafından doğru olarak doldurulup imza ve kaşelenip sözleşmeye eklenmesi yeterli olacaktır. \*\*\*

- Ruhsat fotokopisi (Değişiklik olması halinde)
- Eczacı odasından alınan yeni tarihli "Sözleşmeye Engel Yoktur" belgesi,

Kuruma bir dilekçe ekinde ibraz edilecektir.

\*\*\*Sözleşme yenileme işleminden sonra EK-3/B formu vergi dairesinden onaylı olarak temin edilerek Kuruma teslim edilmek üzere 03.04.2010 tarihine kadar eczacı odasına teslim edilebilecektir.

-( Ek-3/B formdaki bilgilerin, eczane tarafından yapılan beyan ile karşılaştırılarak teyit edileceği; beyan ile onaylı form arasında eczanenin indirim oranını yanlış belirleyecek miktarda farklılık bulunması halinde sözleşme üzerinde yer alan indirim oranı kısmının taraflarca imzalanarak düzeltileceği,

- Eczanelerin 2009 yılı indirim oranı ile 2010 yılı indirim oranı arasında farklılık bulunması halinde, 01.02.2010 tarihinden itibaren başlayarak SGK Provizyon Sistemine kaydettikleri reçeteleri yeni indirim oranlarına göre Eczane Provizyon Sisteminden yeniden hesaplatmalarını gerektiği; ilk beyan veya teyit aşamasında iskonto oranını hatalı bildiren eczanelerin hatalı iskontolu reçetelerini de provizyon sisteminden yeniden hesaplatması zorunlu olduğundan, bu işlemlerin yapılmaması halinde dönem sonlandırmasına izin verilmeyeceği,

- Eczane tarafından hatalı iskonto oranı ile Kuruma fatura edilmiş reçetelerin yer aldığı faturaların, kontrol edilip edilmediğine bakılmaksızın eczaneye iade edileceği, faturanın ve eki reçetelerin yeni iskonto oranına göre düzeltilmesinin ardından Kuruma yeniden teslim edileceği; bu faturaların ödeme işleminin, Kuruma yeniden teslim edildiği tarih esas alınarak yapılacaktır. )

## **SGK SÖZLEŞMELERİNİ YENİLEME İŞLEMLERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME**

**(2010-02-23)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından Birliğimize gönderilen 17.02.2010 tarih ve 2540365 sayılı yazıda, 2010 yılı sözleşmelerinin yenilenmesi esnasında eczanelerin Şubat Ayı içerisinde eski iskontoları ile karşıladıkları reçetelerini yeni iskonto oranlarına göre yeniden hesaplatmalarını gerektiğinin bildirilmesi üzerine, Birliğimizce Kurumla yapılan görüşmelerde, iskonto değişimlerinden kaynaklı değişikliklerin, fatura altında belirtilerek işlem yapılması önerilmişti. Ancak Kurumca, böylesine bir düzenlemenin, hastanın ödemesi gereken katılım payı ile sistemde kayıtlı katılım payı arasında fark yaratacağından, bu işlemin mümkün olmadığını bildirilmesi üzerine, Birliğimizce Kuruma gönderilen 19.02.2010 tarih ve 708 sayılı yazı ile, 01.02.2010 tarihinden itibaren sisteme kaydedilen reçetelerin silinmesine gerek kalmaksızın, yeni iskonto oranlarına göre düzeltilebilmesine ve bu düzeltme işlemi sonrasında ise reçete arkası çıktılarının yenilenmeden Kuruma fatura edilebilmesine olanak tanınması talep edilmişti.

Bunun üzerine Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı tarafından Birliğimize gönderilen 23.02.2010 tarih ve B.13.2.SGK.0.11.04.01-696-2725288 sayılı yazı ekte yer almakta olup, bu yazıda,

İndirim oranı değişen eczanelerin eski iskontoları ile karşıladıkları reçetelerin Birliğimiz tarafından önerilen yöntem ile düzeltilmesine olanak sağlanması için Kurum Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü'nce çalışmaların yürütülmekte olduğu belirtilerek, eczanelerin, yeni iskonto oranları ile reçete kaydetmelerine ve kaydettikleri reçeteleri düzeltmelerine imkan sağlayacak düzenleme yapılması için provizyon sistemine satış hasılatı ve iskonto bildirim işlemlerini 25.02.2010 günü mesai bitimine kadar tamamlamaları gerektiği bildirilmiştir.

Yazıda ayrıca, reçetelerini yeni iskonto oranına göre hesaplatmayan eczanelerin Şubat dönemi reçetelerinin faturalandırılmasına izin verilmeyeceği ve satış hasılatını yanlış bildiren eczanelerin faturalarının geç ödeneceği bildirilmiş olup, Şubat ayı içerisinde karşılanan ve yalnızca iskonto oranı değişikliği nedeniyle sisteme yeniden hesaplatılan reçeteler için reçete arkası çıktılarının yenilenmesinin zorunlu olmadığı belirtilmiştir.

**DANIŞTAY'IN BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLER RUHSATLANDIRMA YÖNETMELİĞİNİN  
4.MADDESİNİN (Y) BENDİ HAKKINDA ALDIĞI YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARI**

**(2010-02-23)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Birliğimiz tarafından, Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği'nin 22.04.2009 tarih ve 27208 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yönetmelikle değişik 4.Maddesinin birinci fıkrasının (y) bendinin "... (Bir etkin maddenin farklı tuzları, esterleri, izomerleri, enantiomerleri, izomer karışımları veya türevleri güvenlik ve/veya etkinlik ile ilgili özellikleri açısından önemli ölçüde farklılık göstermediği sürece aynı etkin madde olarak değerlendirilir)" kısmının iptali ve öncelikle yürütmesinin durdurulması istemiyle açılan davada, T.C.Danıştay Onuncu Daire tarafından maddenin yukarıda belirtilen kısmının YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASI kararı alınmıştır.

Kararda, Birliğimiz tarafından yapılmış olan başvuru ve konu hakkında eczacılık fakültelerinden alınan görüşlerin de değerlendirilmesi sonucunda, davaya konu ifadenin, "jenerik ürün" tanımının hasta sağlığı açısından önemli sakıncalar doğuracak ve tedavi sürecinin gereksiz yere uzamasına sebep olacak nitelikte, jenerik tıbbi beşeri ürünlerin orijinal ürün ile aynı etkinlik ve güvenilirlikteymiş gibi ruhsatlandırılması sonucunun doğmasına neden olacak şekilde eksik olduğu görüldüğünden YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASI isteminin kabulünün gerektiği değerlendirilmiştir.

T.C.Danıştay Onuncu Daire'nin Yürütmeyi Durdurma Kararı web sitemizdedir.

**SGK'NIN POLİS MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDEN KATILIM PAYI  
ALINMAMASI HAKKINDAKİ YAZISI**

**(2010-02-24)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Bilindiği gibi, 15.01.2010 tarihi itibarıyla, Maliye Bakanlığına bağlı Kurumlarda çalışanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlık hizmetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumunca devralınması ile birlikte Polis Meslek Yüksekokulu öğrencileri de bu kapsama dahil olmuştu.

Ancak Yozgat Eczacı Odası tarafından Birliğimize gönderilen 27.01.2010 tarih ve 2010/0020 sayılı yazı ile, daha önceden bu kişilere ait reçetelerden katılım payı alınmaması ile birlikte, 28.08.2008 tarih ve 26981 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği'nin 39. maddesinin;

"n) Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda, Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerden bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz."

Şeklinde olmasına karşın, provizyon sisteminde bu kişiler için ilaç ve muayene katılım paylı işlem yapıldığının bildirilmesi üzerine, Birliğimiz tarafından T.C. SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü Sağlık Politikalarını Geliştirme ve Mevzuat Daire Başkanlığı'na gönderilen 27.01.2010 tarih ve 000445 sayılı yazı ile,



Yönetmelik'in ilgili hükmü gereğince, Polis Meslek Yüksekokulu öğrencilerinden ilaç ve muayene katılım payının alınmaması hususunda gereğinin yapılması istenmişti.

Bunun üzerine, Kurum tarafından Birliğimize gönderilen 18.02.2010 tarih ve B.13.2.SGK.0.11.01.04/1500911 sayılı yazı ile,

4652 sayılı Polis Yüksek Öğrenim Kanununa göre öğrenim görmekte olan öğrencilerin 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesi gereğince genel sağlık sigortalısı sayıldığı dikkate alınarak, Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmelik gereğince, sözü edilen kişilerden ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı alınmamasının gerektiği belirtilerek, ilgililerin katılım payından muaf tutulmalarını sağlayacak şekilde Kurum bilgi işlem sisteminde düzenlemenin yapılmakta olduğu bildirilmiştir.

### **SGK'NIN 2010-31 SAYILI VE FATURA BEDELLERİNİN ÖDENMESİ KONULU GENELGESİ HAKKINDA**

(2010-02-24)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

T.C.Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu 23.02.2010 tarih, 2010-31 sayılı Genelge ile;

12/3/2009 tarih ve 216 sayı ile Kurum Başkanlık Makamı tarafından imzalanarak 17/3/2009 tarihinde yürürlüğe giren Fatura Bedellerinin Ödenmesi konulu 2009/44 sayılı Genelgenin "Hata Oranı ve Kesinti Tutarının Bildirilmesi" başlıklı 6.2. maddesinde "Örnekleme yöntemini kabul eden ya da etmeyen Sağlık Hizmeti Sunucusu, Kurum tarafından bildirilen hata tutarını, hata oranını ve hatalara ilişkin hususları kabul ya da itiraz yolundaki kararını, MEDULA ekranında "incelendi" ibaresinin belirttiği veya elektronik iletinin gönderildiği tarihi takip eden 5 (beş) iş günü içerisinde, ilgili üniteye; MEDULA, e-posta, diğer elektronik sistemlerle veya faks ile bildirecek ve bildirim yazılı aslını da aynı gün iadeli taahhütlü posta veya elden gönderecektir. Bu şekilde Kuruma yapılan ilk itiraz nihai olup, daha sonra herhangi bir konu itiraz konusu yapılamaz. Bildirim yazılı aslı beklenmeden Ünitenin ilgili birimi tarafından işlemler başlatılır. İtirazlarda, itirazın elden verilmesi halinde Ünite kayıtlarına girdiği tarih, iadeli taahhütlü postanın postaya verilme tarihi, itirazların adi posta ile yapılması halinde ise Kurum kayıtlarına giriş tarihi esas alınır." Hükmünün yer aldığı, bu düzenlemeye göre de, itirazların MEDULA, e-posta, diğer elektronik sistemlerle veya faks ile Kuruma bildirileceğinin ve bildirim yazılı aslının da aynı gün iadeli taahhütlü posta veya elden Kuruma gönderileceğinin bildirildiği belirtilerek,

Bundan sonra söz konusu itirazların ise, MEDULA, e-posta, diğer elektronik sistemlerle veya faks ile Kuruma gönderilmesi durumunda, bildirim yazılı aslının aynı gün Kuruma iadeli taahhütlü posta ile gönderilmesinin aranmayacağı, ancak bu durumda söz konusu bildirim yazılı aslının mutabakat aşamasında Üniteye elden ibraz edileceği, bildirim yazılı aslının Üniteye ibraz edilmemesi durumunda, Komisyonun çalışmalarına son verileceği ve ödeme işleminin ilk inceleme sonucundaki tutar üzerinden gerçekleşeceği,

Daha önce sağlık hizmeti sunucuları tarafından, itiraz bildiriminin yazılı aslının aynı gün içerisinde elden ya da posta yoluyla Kuruma gönderilmemesi nedeniyle kabul edilmeyen başvuruların da bu çerçevede işleme alınması gerektiği bildirilmektedir.



**YEŞİL KART FATURALARININ KESİLMESİ VE FATURA PAKETİ HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU****(2010-02-25)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Bilindiği üzere 2008 yılı Temmuz ayından bu yana İl Sağlık Müdürlüğü ve Adana Valiliğinden alınan olur ile Seyhan ve Yüreğir yeşil kart reçete kontrolleri Adana Eczacı Odası tarafından yapılmaktadır.

Yapılan Yeşil Kart reçeteleri kontrollerinde, fatura kesilen eczane döküm listesinde yer alan reçeteler ile kurum kayıtlarındaki reçeteler arasında reçete fazlalığı/eksikliği yaşanmakta ve bu nedenle de ödemeler yapılamamaktadır.

Bu nedenle 1 Mart 2010 tarihinden itibaren teslim edilecek olan 2010 yılı Şubat ayına ait reçetelerin SGK Provizyon Sisteminde "Reçete Döküm " bölümünde açılan "Döküm Kontrol Et" butonu ile kontrol edilerek kurum kayıtlarındaki reçeteler ile eczane kayıtlarındaki reçete sayı ve tutarlarının aynı olması sağlanarak fatura edilmelidir.

Yeşil Kart reçetelerinin ve faturalarının Odamızda teslimi esnasında Sağlık Grup Başkanlıkları yetkilileri tarafından her fatura paketindeki kayıt ile kurum kayıtları karşılaştırılacak olup, kayıtlarda eksiklik olduğu takdirde evraklar kabul edilmeyip, eczacılara iade edilecektir. Eczacı tarafından "Döküm Kontrol Et" işlemi yapıp, kurum kayıtları ile fatura paketi kayıtları Sağlık Grup Başkanlıkları yetkilileri tarafından kontrol edilip, kayıtlar tuttuğu takdirde evraklar teslim alınacaktır.

Mart ayında uygulamanın yeni başlaması nedeni ile Mart ayının 1-5'i arasında evraklar kontrol edilerek teslim alınacak olup, sıkıntı yaşanmaması için fatura paketlerinin düzenli ve kontrol edilerek hazırlanması önemle duyurulur.

Konu ile ilgili açıklamalı bilgi ve uygulamalı anlatım aşağıda yer almaktadır.

-Öncelikle birden fazla bilgisayardan Yeşil Kart reçetelerinin kaydını alan meslektaşlarımızın, bu reçetelerin dökümünü tek bir bilgisayarda toplamaları gerekmektedir.

-Reçete Döküm bölümüne eklenen "Döküm Kontrol Et" işlemiyle döküm listenizde yer alan ilk ve son sıradaki reçeteler arasında sandık kayıtlarında yer alan reçeteler ekrana yansıyacaktır.

-Ekrana gelen reçete kayıtlarıyla dökümünüzde yer alan kayıtların tutup tutmadığını kontrol imkânı bulabileceksiniz. Döküm listenizdekinden daha fazla kayıt ekrana gelirse arada görünen reçeteleri listenize ekleme imkânı bulabilirsiniz. Bu fazla kayıtları fatura etmeyecekseniz ve daha önceden fatura edip yollamadıysanız listenize ekleyip reçete kaydını silebilirsiniz.

-Döküm listenizde yer alıp kontrol esnasında ekrana gelmeyen kayıtlar için yeni kayıt girişi yapabilirsiniz. Kontrol işlemiyle sandık kayıtlarında yer alan reçeteleri yazdırma imkânı da bulunmaktadır. Fakat bu listeyi fatura ekinde yolladığınız döküm listesi yerine kullanmayınız.



**BASIN AÇIKLAMASI****(2010-02-25)**

Türk Eczacıları Birliği, Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılan ve Sağlık Bakanlığı tarafından toplatılan ürünlerle ilgili acilen yasal düzenleme istedi; yetkilileri ve hastaları uyardı!

**TARIM VE KÖY İŞLERİ BAKANLIĞINCA RUHSATLANDIRILAN ÜRÜNLERİN HALK SAĞLIĞI ÜZERİNDE OLUŞTURDUĞU TEHDİT KONUSUNDA UYARMAYA VE ÜZÜLEREK HAKLI ÇIKMAYA DEVAM EDİYORUZ**

Bugün basında yer alan haberlere göre, Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış bitkisel içerikli beş ürünün (Sir Hunter, Romeo Juliet, Ziroll, Grinex, EFR-X), içeriğinde Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılması gereken etken maddeleri ve türevlerini bulundurduğunun tespit edilmesi nedeniyle, Sağlık Bakanlığınca piyasadan geri çekilmesine karar verilmiştir.

Bakanlığın geri çekme kararı aldığı beş ürünle ilgili olarak, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanlığı tarafından yapılan ve Birliğimize sunulan bir çalışma gereğince, Birliğimizce 04.02.2010 tarihinde Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne, bildirimde bulunulmuştur. Başvurumuzda, söz konusu ürünlerin gerek kutu, gerek izin başvuru dosyasında beyan edilmeyen kimyasal madde veya ilaç etken maddeleri içermeleri nedeniyle denetimsiz satışının halk sağlığı üzerinde bir tehlike oluşturduğu belirtilerek, bu ürünler hakkında ivedilikle işlem yapılması talep edilmiştir. Bu durum yıllardır altını çizdiğimiz bir gerçeği bir kere daha görünür kılmaktadır. Bazı üreticiler ve ithalatçılar, Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılması gereken etken maddeyi/maddeleri içeren ürünleri hakkında ruhsat başvurularını, ürün içeriğinin bitkisel olduğu iddiası ile, Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı'na yapmaktadır. Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı ise, mevzuatına dayalı olarak ve teknik yetersizlikler nedeniyle içerik tespiti yapmadan, beyana dayalı ruhsat vermektedir. Bu durum, halk sağlığını gün geçtikçe artan oranda tehdit altında bırakmaktadır.

Unutulmamalıdır ki; ister kimyasal ister bitkisel içerikli olsun her ilaç tedavi edici özelliğinin yanında doğru kullanılmadığı takdirde sağlığa zararlı olma riskini de taşır. Mevcut fayda ve riski dengelemenin tek yolu ilaç ya da ilaç etkisi gösteren ürünlerin kullanımının uzmanların kontrolünde olmasıdır. Sağlığa ilişkin ürünlerin uzmanları ise hekimler ve eczacılardır. Bu nedenle bu ürünler mutlaka doktor tavsiyesi ile ve eczacı danışmanlığında kullanılmalıdır. Bunu sağlamanın temel yolu ise ilaç ve ilaç etkisi gösteren ürünlerin konunun uzmanı kamu otoritesi tarafından denetlenmesidir. İlaç ve ilaç benzeri ürünlerin üretiminden tüketimine ve tüketimi sonrası beklenen ve beklenmeyen etkilerine kadar uzanan süreçte, tek yetkili olması gereken kurum Sağlık Bakanlığı'dır.

Bugüne kadar bu yanlış uygulamanın ne kadar üzücü sonuçlara neden olduğu konusunda bir çok vaka kamuoyunun gündemine taşınmıştır. Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılarak denetimsizce kullanılan ürünlerin başka ne tür sağlık sorunlarına neden olduğunu tam olarak bilemiyoruz. Ancak biz sağlık çalışanları bir gerçeği çok iyi biliyoruz: sağlık alanındaki denetimsizlik ve yetersiz düzenlemeler çok ağır sonuçlar doğurabilmektedir. Sağlık alanında yaratılacak boşluğun ya da denetimsizliğin sonucu ya geri dönülemez sağlık sorunları ya da ölüm olmaktadır. Daha ciddi kayıplar verilmemesi ve telafi edilemeyecek sağlık sorunlarına yenilerinin eklenmemesi için; bugüne kadar defalarca yinelediğimiz bir taleple bir kere daha yetkili mercilere sesleniyoruz.

Söz konusu ürünlerin ruhsatlandırılma yetkisinin Tarım Bakanlığında kalmasında ısrarcı olunması, bugüne kadar çok sayıda örneği ile karşılaşılmış vakaların ülke gündemine taşınması ile sonuçlanacaktır. Bu nedenle, ister bitkisel ister kimyasal içerikli olsun ilaç etkin maddeleri içeren her türlü ürünün Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılması ve bu ürünlerin yalnızca eczanelerden halka ulaştırılması konusunda gerekli düzenlemelerin derhal yapılması gerektiğini bir kez daha vurguluyoruz ve halkımıza sesleniyoruz;

Sağlığınızla ilgili konularda mutlaka bir hekime başvurunuz ve gerek hekim tarafından tavsiye edilen gerekse reçete ile satışı zorunlu olmayan ilaç ve ürünlerin temini için mutlaka tek yetkili ve güvenilir ilaç temin birimi olan eczanelere başvurunuz ve eczacınızdan danışmanlık hizmeti alınız. Sağlık alanında, basın yayın organları aracılığıyla, yetkisiz ve bilgisi olmayan kişilerce verilen ve birçoğu gerçeği yansıtmayan bilgilere itibar etmeyiniz.

Sağlığınız bizim için önemlidir.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ BASIN BÜROSU

## ECZANE TEKNİSYEN EĞİTİMİ HAKKINDA

(2010-01-12)

Şakirpaşa Halk Eğitim merkezinde (2.Dönem) 28.02.2009 ve 08.01.2010 tarihleri arasında düzenlenen 60 nolu Eczane Destek Personel Eğitim kursuna ait sertifika almaya hak kazananların listesi ile bu kursta devamsızlık yapıp sertifika alamayacak kursiyerlerin listesi web sitemizdedir.

Sertifika hak eden kursiyerlerin Staj Dosyalarını Odamızda onaylatarak, 22.01.2010 Cuma gününe kadar Şakirpaşa Halk Eğitim merkezine eksiksiz teslim etmeleri gerekmektedir.

NOT: 1.Dönem Eczane Destek Personel Eğitimini başarıyla tamamlamış ancak; sertifikalarını alamayan kursiyerler 15.01.2010 Cuma gününe kadar dilekçe ile odamıza başvurmaları gerekmektedir.

## TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ ECZACILIK AKADEMİSİNİN BİLİM, HİZMET VE TEŞVİK ÖDÜLLERİ HAKKINDA DUYURUSU

(2010-02-25)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Akademisi tarafından 2010 yılında; Bilim, Hizmet ve Teşvik Ödülleri olmak üzere üç tür ödül verilecektir.

Bilim, Hizmet ve Teşvik Ödülleri, eczacılık bilimleri alanında araştırma yapan ve/veya bu alanların mensubu olan Türkiye Cumhuriyeti uyruklu bilim insanlarının seçkin araştırma, çalışma ve hizmetlerini değerlendirmek, üstün niteliklerini onayarak kamuoyuna duyurmak ve bir teşvik unsuru olmak üzere oluşturulmuştur.

Aday önerilerinin, ilişkide sunulan TEB Eczacılık Akademisi Bilim, Hizmet ve Teşvik Ödülleri Esasları ile ekteki formlara uygun olarak düzenlenmesi ve önerilerin en geç 12 Nisan 2010 Pazartesi günü saat 18:00'a kadar Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Akademisi'ne ( Cinnah Cad. Willy Brandt Sok. No: 9 Çankaya / ANKARA ) ulaştırılması gerekmektedir.

**25.02.2010 TARİHLİ SGK DUYURUSU VE DOĞURACAĞI SONUÇLAR HAKKINDA ÖNEMLİ BİLGİLENDİRME****(2010-02-26)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yapılan 25.02.2010 tarihli "Karekodlu İlaçların Ödenmesine İlişkin Duyuru" ile, karekodlu ilaçların İlaç Takip Sistemine yapılan bildirimler esas alınarak bedelinin ödenmesinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından uygulanacak usul ve esasların bildirildiği 2010/11 sayılı Genelge ile ilgili olarak; ilaç firmaları tarafından Yönetmeliğe uygun olarak üretilmiş karekodlu ilaçlar üzerine Yönetmeliğe aykırı bir şekilde sürşarj etiketi uygulanması veya fiyat kupürü şeklinde etiket yapıştırılması (hatta bu etiketlerin yapıştırılmak üzere eczanelere dağıtılması) suretiyle İlaç Takip Sistemi üzerinden Kuruma fatura edilmesi gereken ilaçların kesilerek bedellerinin ödenecek hale getirilmeye çalışıldığı yönünde bilgilerin intikal etmesi nedeniyle, Genelgenin (2.5) ve (2.6) numaralı maddelerinde tarif edilen ürünlerin (dış ambalajında karekod bulunan, fiyat kupürsüz veya kupürü belirlenen şekilde iptal edilmiş ilaçlar) yalnızca İTS'den onay alınarak Kuruma fatura edilebileceğinin, bu ürünlerin karekodları veya barkodları kesilerek reçete ekinde gönderilmesi veya bu ürünler üzerine firmalar tarafından sürşarj veya etiketleme yapılması sonrasında kesilerek reçeteye eklenmesi halinde bu ilaçların bedelinin Kurum tarafından ödenmeyeceğinin bir kez daha hatırlatılması ihtiyacının doğduğu ifade edilmiştir.

Bilindiği gibi, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, 2010/11 Sayılı Genelgesinin yayımlanmasının hemen ardından, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetimizin yaptığı değerlendirme sonucunda aldığı karar ile, **UZERİNDE FİYAT KUPÜRÜ YADA FİYAT BİLGİSİ BULUNMAYAN SADECE KAREKOD VE BARKOD BULUNAN URUNLERİN** bedellerinin ödenmeyeceği bilgisinden hareketle, bu ilaçların eczaneler tarafından hiçbir şekilde karşılanmaması, ecza depolarından bu şekilde gelmiş olan ilaçlar varsa derhal depoya iade edilmesi ve depolardan bu tür ilaçların hiçbir şekilde alınmaması 02.02.2010 tarihli ve duyurumuz ve EKİ TABLO ile duyurulmuş, bu tarih sonrasında yapılan tüm duyurularımızda da bu konu vurgulanmıştır.

Ancak, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yapılan 25.02.2010 tarihli duyurunun ardından, üyelerimiz tarafından Birligimize yapılan çok sayıda başvurudan ve bildirimden, **UZERİNDE FİYAT KUPÜRÜ YADA FİYAT BİLGİSİ BULUNMAYAN SADECE KAREKOD VE BARKOD BULUNAN URUNLER** ile ilgili olarak, firma temsilcileri ve depo satış elemanları tarafından bu ürünler için hazırlanan etiketlerin ambalaja yapıştırılması suretiyle ödenebilir hale getirildiği şeklinde yanlış bilgilendirmeler yapıldığı, bu tür ürünlerin depolar aracılığıyla veya doğrudan eczanelere ulaştırıldığı ve eczanelerin de bu şekilde karşıladıkları ilaçları Sosyal Güvenlik Kurumuna fatura ettikleri anlaşılmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 25.02.2010 duyurusunda da bildirildiği üzere, belirtilen durumdaki ilaç bedellerinin ödenmemesi söz konusu olduğundan,

- Eczanelerin stoklarında bu tür ürünler var ise **DERHAL** ecza depolarına iade etmeleri, dir.



- Bu ilaçların bedellerinin depolara ve dolayısıyla ilaç firmalarına ödenmemesi gerektiğinden, bu tip ürünleri karşılayarak hastalarına vermiş ve Kuruma fatura etmiş olan meslektaşlarımızın Birliğimiz tarafından ikinci bir duyuru yapılana kadar, ecza depolarına ödeme yapmamaları,

- 02.02.2010 tarihli duyurumuz ve sonrasında yapılan tüm duyurularımızda vurgulandığı gibi, 02.02.2010 tarihli duyuru ekindeki TABLO'ya uygun şekilde ilaç karşılanması; bu çizelgede tanımlı olmayan ambalaj türündeki ilaçların ise hiçbir şekilde kabul edilmeyerek iade edilmesi,

Büyük önem taşımakta

Bugüne kadar yapılan tüm duyurularımızda, Türk Eczacıları Birliği'nin konu ile ilgili temel yaklaşımının, uygulamanın doğru bir biçimde başlatılması ve ülke genelinde tüm eczaneler tarafından uygulanabilir hale gelmesi için, ilgili taraflara arz edilen talep ve önerilerimizin tamamına uygun biçimde düzenlemelerin ivedilikle yapılması olduğu ifade edilmiştir.

TEB Merkez Heyeti ve Denetleme Kurulu, 25.02.2010 tarihinde (dün) Maliye Bakanı Sayın Mehmet ŞİMŞEK ve Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep AKDAĞ ile birer görüşme yaparak, konuyla ilgili yaklaşımımızı aktarmıştır. Maliye Bakanı ile yapılan görüşmede eczanelere stok düzeltme hakkı sağlanması ve eczaneler arasındaki ilaç takasının eczacılar açısından mali sorunlara neden olmayacak şekilde uygulanabilmesi için yasal düzenlemeler yapılması gerekliliği ifade edilmiş ve Maliye Bakanlığı denetmenlerince eczanelere yapılan vergi denetimleri konusunda bilgi verilmiştir. Maliye Bakanı, stok düzeltme hakkı ve takas uygulaması konularında Gelir İdaresi Başkanlığı ve Türk Eczacıları Birliği tarafından bir çalışma başlatılması talimatını vermiştir.

Uygulamalar hakkında, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ile Sosyal Güvenlik Kurumu'nun her kademe yetkilisi ile görüşmeler yapılmış, Birliğimizin, uygulamaya, ülke genelinde tüm eczanelerin alt yapısının hazır hale getirilerek eşzamanlı olarak başlatılması yaklaşımı net bir şekilde aktarılmış olmasına karşılık, Kurum tarafından yapılan şifahi açıklamalar ve son olarak yapılan yazılı açıklama ile eczacılar açısından mağduriyet yaratacak ve ilaç temin hizmetini aksatacak şekilde bir kaotik ortam oluşturularak, sorunun çözümüne yönelik talep ve önerilerimiz ilgili Bakanlıklar, Kurum ve kuruluşlar tarafından yerine getirilmeden bu şekilde harekete geçilmesi son derece üzücü ve düşündürücüdür.

Üyelerimizin, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bedelinin ödenmeyecek olması nedeniyle, bu ilaçları temin edemeyecekleri konusunda hastalarını bilgilendirmeleri, reçetelerinde yazılı ilacın, ödenebilir durumdaki ambalaja sahip olan eşdeğeri ile karşılanması; eşdeğeri olmayan ilaçlar için ise, hastanın doktoru ile acilen iletişime geçerek konu hakkında bilgi verilmesi ve doktorun yönlendirmesi doğrultusunda işlem yapılması gerekmektedir.

Her ne kadar, meslektaşlarımızın sorumlu olmadığı bir krizle karşı karşıya da olsak, hastaların sağlığını birinci sorumlulukları olarak gören meslektaşlarımızın üzerlerine düşenden fazlasını yerine getireceklerine inanıyoruz.



Sosyal Güvenlik Kurumunun 25.02.2010 tarihli duyurusunun, dün akşam yayımlandığı saatten itibaren, ilgili Kurum ve Bakanlıklara, duyurunun hastalar ve meslektaşlarımız için mağduriyet yaratacağı ifade edilmiş, ayrıca bu duyuruya karşılık Birliğimiz tarafından üyelerimize yapılacak olan bilgilendirme ile, ecza depoları ve ilaç sanayinin de olumsuz etkileneceği yeni bir sürecin başlayacağı ve sektör açısından mali bir krizin ortaya çıkacağı vurgulanmış, ancak Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca, 25.02.2010 tarihli duyurularının şu ana kadar değiştirilmemesi üzerine de bu bilgilendirmenin yayımlanması kararı alınmıştır.

Konu hakkında Birliğimiz tarafından ikinci bir duyuru yapıncaya kadar, yukarıda tanımlanan ilaçların çok ivedi olarak depolara ve firmalara iade sürecinin başlatılması ve karşılıklı oldukları ilaçları bulunan üyelerimizin depolara ödeme yapmamaları önemle rica olunur.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

## **SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞININ YENİ MEDULA REÇETE PROVİZYON SİSTEMİ HAKKINDA DUYURUSU**

(2010-02-28)

### **SGK PROVİZYON SİSTEMİ ECZANE EKSPANINDA YAYIMLANAN DÜZELT-KAYDET İŞLEMLERİ DUYURUSU HAKKINDA AÇIKLAMA**

Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmesi olan meslektaşlarımızın, 2010 Yılı için yapacakları sözleşme yenileme işlemleri kapsamında, Birliğimiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna yapılan başvuru ile, Kuruma uygulayacağı iskonto oranı değişen eczanelerin, 01.02.2010 tarihinden itibaren sisteme kaydedilen reçetelerinin silinip yeniden girilmesine gerek kalmaksızın, yeni iskonto oranlarına göre düzeltilebilmesine ve bu düzeltme işlemi sonrasında ise reçete arkası çıktılarının yenilenmeden Kuruma fatura edilebilmesine olanak tanınması talep edilmiştir.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı, 23.02.2010 tarihli yazısı ile, indirim oranı değişen eczanelerin eski iskontoları ile karşıladıkları reçetelerin Birliğimiz tarafından önerilen yöntem ile düzeltilmesine olanak sağlanması için Kurum Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü'nce çalışmaların yürütülmekte olduğunu, eczanelerin, yeni iskonto oranları ile reçete kaydetmelerine ve kaydettikleri reçeteleri düzeltmelerine imkan sağlayacak düzenleme yapılması için provizyon sistemine satış hasılatı ve iskonto bildirim işlemlerini 25.02.2010 günü mesai bitimine kadar tamamlamaları gerektiğini bildirdi.

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, Provizyon Sistemi Eczane Ekranında "2009 YILI SATIŞ HASILATINA GÖRE İNDİRİM ORANI BİR ÖNCEKİ YILA GÖRE DEĞİŞEN ECZANELERİN İNDİRİM ORANINI KAYDA ALDIKTAN SONRA UYGULAMADA YER ALAN REÇETE BÖLÜMÜNDEN REÇETELERİ ÇAĞIRIP, DÜZELT-KAYDET İŞLEMİ YAPMASI GEREKMEKTEDİR. DÜZELTİLMESİ GEREKEN REÇETELERE DÖKÜM UYGULAMASINDAN ULAŞABİLİRSİNİZ." Duyurusu yayımlanmıştır.



Düzeltilme-Kayıtlama işlemleri sırasında, sistemin, memurlara ve Emekli Sandığı mensuplarına ait reçetelerde Karne no, sicil no gibi, reçete üzerinde bulunmayan bazı bilgilerin istendiği konusunda, üyelerimiz ve Bölge Eczacı Odaları tarafından yapılan bildirimler doğrultusunda, Sosyal Güvenlik Kurumu'na ivedilikle başvurulmuş; Kurum da bu uygulamanın düzeltilmesi için gerekli çalışmayı başlatmıştır.

Sistem, düzeltme işlemleri için, eczanelerin fatura teslim tarihine kadar açık olacaktır. Bu nedenle, Kuruma uyguladığı iskonto oranı değişen meslektaşlarımızın, düzeltme-kayıtlama işlemlerini bugün içerisinde tamamlamaları zorunluluğu bulunmamaktadır.

#### TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

Şubat ayı içerisinde karşılanan ve yalnızca iskonto oranı değişikliği nedeniyle sisteme yeniden hesaplatılan reçeteler için reçete arkası çıktılarının yenilenmesi zorunlu değildir.

### **MEDULA-REÇETE PROVİZYON SİSTEMİ İLE İLGİLİ YAPILACAK BİLDİRİMLER HAKKINDA**

**(2010-02-28)**

TEB web sitesinde yayımlanan duyuru aşağıda yer almaktadır;

Bilindiği gibi, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından Kurum web sitesinde yayımlanan 25.02.2010 tarihli duyuru ile, 01.03.2010 tarihinden itibaren, yeni MEDULA-Reçete Provizyon Sistemi'nin devreye alınacağı ve mevcut sistemin 28.02.2010 günü saat 24.00 itibariyle sadece yeni reçete girişine kapatılacağı duyurulmuştur.

Yeni MEDULA-Reçete Provizyon Sistemi'nin devreye alınması ile yaşanabilecek aksaklıkların, mümkün olan en doğru ve hızlı biçimde Kuruma aktarılması ve çözümlenmesinin sağlanması için yapılabilecek çalışma ve izlenecek yöntemlerin değerlendirilmesi amacıyla, bugün Sosyal Güvenlik Kurumu ve Birliğimiz yetkilileri bir toplantı gerçekleştirmiştir.

Toplantıda, sistem hakkında alınan bilgiler doğrultusunda, MEDULA-Reçete Sistemi'nin 01.03.2010 tarihinde devreye alınması durumunda, ilaç temin hizmetinde aksaklıklar yaşanabileceği ve gerek hastalar gerekse eczacılar açısından mağduriyet yaratacak sonuçlara neden olabileceği değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme nedeniyle, ekte de bir örneği yer alan başvurumuz Sosyal Güvenlik Kurumu'na gönderilmiş ve uygulamanın, MEDULA –Reçete Sisteminin, sistemdeki eksikliklerin giderilmesi sonrasındaki bir tarihte devreye alınması talep edilmiştir. Ancak, Kurum tarafından uygulamanın 01.03.2010 tarihinde devreye alınacağı 25.02.2010 tarihinde duyurulmuş olduğundan, herhangi bir erteleme olmaması halinde, Pazartesi günü itibariyle sistem devreye girecektir. MEDULA – Reçete Sistemi ile ilgili olarak, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 25.02.2010 tarihinde yayımlanan duyurusunda yer alan telefon numaralarına ve e-posta adreslerine yoğun başvuru nedeniyle ulaşımda zorluk yaşanabileceği değerlendirilerek, bildirimlerin Birliğimiz bünyesinde tasnif edilerek Kuruma aktarılabilmesi için,



- Meslektaşlarımızın, MEDULA-Reçete Sistemi ile ilgili bildirimde bulunmak istedikleri konuları bağlı buldukları Bölge Eczacı Odasına bildirmeleri,
- Bölge Eczacı Odalarımızın da üyeleri tarafından sistemle ilgili yapılan bildirimleri, Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreterliğine ve Odalarından sorumlu Koordinatör eczacılarımıza telefon veya e-posta aracılığıyla iletmeleri yönteminin izlenmesi,
- E-posta ile yapılacak bildirimler için medulayardim@gmail.com adresinin kullanılması, gerekmektedir.

Bölge Eczacı Odaları tarafından Birliğimize iletilen bildirimler, konusuna göre tasnif edilerek, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun ilgili birimlerine aktarılacak ve sistem ile ilgili aksaklıkların giderilmesi için bildirimlerimiz doğrultusunda yapılan işlemler takip edilecektir.

### **MEDULA-REÇETE PROVİZYON SİSTEMİ'NİN DEVREYE ALINIŞ TARİHİNİN ERTELENMESİ KONUSUNDA SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNA BAŞVURUMUZ**

**(2010-02-28)**

TEB web sayfasında yayımlanan duyuru aşağıda yer almaktadır;

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından 25.02.2010 tarihli duyuruları ile, yayımlanan yeni MEDULA-Reçete Provizyon Sisteminin duyuru ile 01.03.2010 tarihi itibarıyla devreye alınacağı bildirilmiş,

MEDULA-Reçete Provizyon Sistemi ile ilgili olarak 26.02.2010 tarihinde Birliğimiz ile Kurum yetkililerinin katılımı ile gerçekleştirilen görüşme sonrasında, sistemin mevcut haliyle devreye girmesi halinde, eczanelerde reçete karşılanması ve ilaç temin hizmetinin verilmesi sırasında sorun ve aksaklıklarla karşılaşılacağı görüldüğünden, Sosyal Güvenlik Kurumu'na yapılan başvurumuz ile Medula-Reçete Provizyon sistemine geçişin; bu sorunların giderilmesi sonrasındaki bir tarihe ertelenmesi talep edilmiştir.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

TEB'in başvuru yazısı web sitemizdedir.

### **KATILIM PAYI ÖDEMELERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME**

**(2010-02-11)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Sosyal Güvenlik Kurumundan alınan bilgiye göre;

Katılım payı tutarlarının 15 Şubat 2010 Pazartesi günü eczacılarımızın hesabında olacağı bilgisi alınmıştır.



## **YEŞİL KART İLAÇ ÖDEMELERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME**

**(2010-02-12)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı ile yapılan görüşmede;

İl Sağlık Müdürlüklerine 11 Şubat 2010 (dün) tarihi itibarıyla, Yeşil Kart ilaç fatura bedeli olarak yaklaşık 100 Milyon TL'lik tutarın aktarımının gerçekleştirildiği belirtilmiş olup, İl Sağlık Müdürlüklerince haftaya yapılacak dağıtımın sonucunda söz konusu tutarların eczacıların hesaplarına yatırılacağı bildirilmiştir.

## **SGK 2009 KASIM AYI FATURALARININ ÖDEMESİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME (2010-02-15)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

Sosyal Güvenlik Kurumu Bütçe ve Muhasebe Daire Başkanlığı ile yapılan görüşme sonucunda alınan bilgiye göre;

2009 Kasım ayı ilaç fatura bedelleri 17 Şubat 2010 Çarşamba günü eczacılarımızın hesabında olacaktır.

**ŞUBAT 2010 NAKİL OLAN ECZANELER****ÇOLAK ECZANESİ****Ecz. Mustafa ÇOLAK**

İlimiz Karaisalı İlçesi Karaisalı Çatalan Yolu Üzeri Eğlence Köyü No:47/A adresinde bulunan ÇOLAK Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Çukurova İlçesi Güzelyalı Mah. Turgut Özal Bulvarı Anıl Apt. No:26/A adresine nakil,

**BALER ECZANESİ****Ecz. A.Levent BALER**

İlimiz Seyhan İlçesi Yeşilevler Mahallesi Mehmet Akif Ersoy Caddesi No:83 adresinde bulunan BALER Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Ceyhan İlçesi Kurtkulağı Beldesi Atatürk Caddesi Kurtkulağı Belde Belediyesi Binası No:10 adresine nakil,

**NİL BERA ECZANESİ****Ecz. Ömer DEMİR**

İlimiz Çukurova İlçesi 100.yıl Mahallesi 85341 Sokak No:3 adresinde bulunan NİL BERA Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Seyhan İlçesi Barış Mahallesi 50030 Sokak No:24 adresine nakil, va İlçesi 100. yıl Mahallesi 85341 Sokak No:3 adresine nakil,

**İBN'İ SİNA ECZANESİ****Ecz. Özlem SEZGİN**

İlimiz Çukurova İlçesi Güzelyalı Mahallesi 81022 Sokak Karanfil Apt. Altı No:3/A adresinde bulunan İBN'İ SİNA Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Yüreğir İlçesi Sinanpaşa Mah. Eski Kozan Yolu No:81 adresine nakil,

**VEFAT ve BAŞSAĞLIĞI****Ecz. Fikret Ziya ÖZKURT'un Babası****Ecz. Zuhal DEMİR'in Babası****Ecz. Fevzi ÖZYÜKSEL'in Ağabeyi****Oda Personelimiz Çilem ÖZÇELİK'in Babası****Ceyhan Temsilcilikteki Personelimiz****Makbule ÇAMLIBEL'in Babası**

## ŞUBAT AYI FAALİYET ÖZETİ

### 2 ŞUBAT 2010

- Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN ve Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Ömür Mürsel YALBUZDAĞ ile Ecz. Orhan ATALAY, SGK Başkanlığı Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Şube Müdür Yardımcısı Ecz. Belma DEMİR'le görüşme yaptı. Görüşmede ITS ve Karekodlu ilaçların kuruma fatura edilirken incelenecek yol görüşülüp, eczacılarımıza duyurusu yapıldı.

### 3 ŞUBAT 2010

- Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Hakan FENNİBİLEK, sorumluluğunda bulunan İYİLİK, ERSOYLAR ve ZAIMOĞLU temsilcilik bölgelerindeki meslektaşlarımızla toplantı yaptı. Yapılan toplantıda; mesleğimizde yaşanan son gelişmeler ve bölgesel sorunlar tartışıldı.



### 4 ŞUBAT 2010

- Ankara'da hak arama mücadelesi veren Tekel işçilerine destek amacı ile Büyükşehir Belediyesi önünden başlayıp, Uğur Mumcu alanında son bulan tekel işçilerine destek yürüyüşüne meslektaşlarımız katıldı.

### 15 ŞUBAT 2010

- Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Orhan ATALAY, Hilton Otelinde gerçekleşen Yüreğir İlçe Kent Konseyine katıldı.

### 16 ŞUBAT 2010

- Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN ve Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz. Ö. Mürsel YALBUZDAĞ ile Ecz. Orhan ATALAY Seyhan Grup Başkanı Mehmet Ali SEVİK, Yönetim Kurulumuza ziyarette bulundu.

## 16 ŞUBAT 2010

- Pir Sultan Abdal Derneği yetkilileri odamıza ziyarette bulundu.

## 19 ŞUBAT 2010

- Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN ve Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz Ö. Mürsel YALBUZDAĞ ile Ecz. Orhan ATALAY Seyhan Grup Başkanı Mehmet Ali SEVİK ile toplantı yaptılar.

## 20 ŞUBAT 2010

- Güney Ecza Kooperatifi ev sahipliğinde Mersin'de gerçekleşen Bölge Eczacı Odaları Toplantısına ve aynı gün gerçekleşen Güney Ecza Kooperatifi Danışma Meclisi Toplantısına Odamızı temsilen Oda Başkanımız Ecz Burhanettin BULUT, Genel Sekreterimiz Ecz Ersun ÖZKAN, Saymanımız Ecz. Hakan FENNİBİLEK, Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz. Ö. Mürsel YALBUZDAĞ ile Ecz Orhan ATALAY katıldılar.

## 22 ŞUBAT 2010

- Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN ve Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Orhan ATALAY, Adana İl Defterdarı Tamer UTKUCU ile görüşmeye gittiler. Görüşmede, Yeşil Kart fatura bedellerinin ödenmesinde yaşanan sorun ve aksaklıkların giderilmesine yönelik isteklerimiz iletildi.
- Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN ve Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz Ö. Mürsel YALBUZDAĞ ile Ecz. Orhan ATALAY, Yüreğir Grup Başkanı ile Odamızda toplantı yaptı.

## 26 ŞUBAT 2010

- Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN ve Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz Ö. Mürsel YALBUZDAĞ ile Ecz. Orhan ATALAY, Seyhan, Yüreğir ve Sarıçam Grup Başkanları ile Odamızda toplantı yaptı. Yapılan toplantıda; Yeşil Kart fatura ve evrak teslimi hakkında izlenecek yol belirlenerek, eczacılarımıza duyurusu yapıldı.

### İmtiyaz Sahibi

Ecz. Burhanettin BULUT  
TEB 4. Bölge Adana Eczacı Odası Başkanı  
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü  
Genel Sekreter Ecz. Ersun ÖZKAN  
Yayın Koordinatörü  
Genel Sekreter Ecz. Ersun ÖZKAN

### Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi

Reşatbey Mahallesi Adalet Caddesi  
No: 22 Seyhan/ADANA  
Tel: 0.322 458 10 50 (pbx)  
Fax: 0.322 454 78 96  
web: www.adanaeo.org.tr  
e-mail: yayinkomisyonu@adanaeo.org.tr

adeob'un ekidir. Parayla satılmaz.

Yapım: ajansA

Tel: 0.322 457 98 26 Fax: 458 04 76  
web: www.ajansa.com  
e-mail: ajansareklam@hotmail.com