

HEPATİT TEDAVİSİNDE İLAÇ VERİLME KOŞULLARI**(2010-05-02)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Odamız yetkileri ile SGK Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi yetkilileri arasında 2010 Sağlık Uygulama Tebliğinin "6.2.13 Hepatit Tedavisi" başlıklı maddesi için bir görüşme yapılmıştır. Görüşmede; hastalara yazılan doktor reçete ve raporlarına ait ilaçların karşılanması sırasında meslektaşlarımızın dikkat etmesi gereken hususlar ele alınmıştır. Konuya ilişkin duyurumuz aşağıdaki gibidir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

"AKUT VE KRONİK VİRAL HEPATİTLER:

Raporlar; Gastroenteroloji veya Enfeksiyon Hastalıkları uzmanının çıkarttığı uzman hekim raporu olmalıdır. Reçeteleri ise, bu uzman hekimler ile İç Hastalıkları veya Çocuk Hastalıkları uzmanları yazabilir.

A-) KRONİK HEPATİT B:

- İlk tedaviye başlanması için; tüm Kronik Hepatit B hastalarında Karaciğer biyopsisi yapılmalı ve bu belge yazılan tüm reçete/rapor ekinde daima eklenerek yer almalıdır,

- Biyopsi için kontrendikasyon bulunan hastalarda (PT' de 3 sn.' den fazla uzama veya trombosit sayısı $< 80.000 /mm^3$ veya kanama eğilimini artıran hastalıklar veya kronik böbrek yetmezliği veya biyopsiye engel olacak konumda bir yer kaplayıcı lezyonun varlığı veya dekompanse karaciğer sirozunda) karaciğer biyopsisi koşulu aranmaz. Biyopsi kontrendikasyonu, sağlık raporunda açık olarak belirtilir,

- Karaciğer biyopsisi ile ilgili kurallar "Ishak Skorlamasına" göre (Pediatrik hastalarda Knodell Skorlamasına göre) belirlenmiştir,

Yukarıda belirtilen tüm koşullar ön şart olmak üzere;

a-) Erişkin Kronik Hepatit B hastasında "İNTERFERON veya PEGİLE İNTERFERON" ile tedaviye başlamak için; Biyopsi sonucuna göre:

HAI > 7 veya Fibrozis $? 2$,

ALT normalin üst sınırının 2 katından daha yüksek,

HBV DNA? 104 (10.000) kopya/ml

(2.000 IU/ml) - HBV DNA? 107 kopya/ml arasında olmalıdır,

Klasik İnterferonların toplam dozu haftada 30 milyon, ayda 120 milyon üniteyi geçemez,

İnterferon ve Pegile İnterferonlar erişkin Kronik Hepatit B hastalığında en fazla 48 hafta süre ile kullanılabilir.

b-) Erişkin Kronik Hepatit B hastasında "LAMİVUDİN" ile tedaviye başlamak için; Biyopsi sonucuna göre:

HAI > 7 veya Fibrozis ? 2 ,

HBV DNA ? 104 (10.000) kopya/ml (2.000 IU/ml) - HBV DNA ? 107 kopya/ml (2.000.000 IU/ml) arasında olmalıdır,

Lamivudin tedavi dozu erişkin hasta için 100mg' dır,

Tedavinin 24.haftasında HBV DNA 50 IU/ml (300kopya/ml) ve üzerinde olan hastalarda diğer oral antiviraller kullanılabilir.

c-) Erişkin Kronik Hepatit B hastasında diğer " ORAL ANTİVİRALER" den biri ile tedaviye başlamak için; Biyopsi sonucuna göre:

HAI > 7 veya Fibrozis ? 2,

HBV DNA > 107 kopya/ml (2.000.000 IU/ml) olmalıdır.

d-) 2-18 yaş grubu Kronik Hepatit B hastalarında "İNTERFERON" ile tedaviye başlamak için; Biyopsi sonucuna göre:

ALT normalin üst sınırının 2 katından daha yüksek,

HAI ? 4 veya Fibrozis ? 2 ,

HBV DNA ? 104 (10.000) kopya/ml (2.000 IU/ml) olmalıdır.

Çocuklarda İnterferon tedavi süresi 24 haftadır.

Bu grup hastalarda 24 haftalık tedavinin bitiminden en az 1 yıl sonra "ALT normalin üst sınırının 2 katından daha yüksek, HAI ? 4 veya Fibrozis ? 2" olan koşulları taşıyan hastalarda, yeniden en fazla 24 haftalık ikinci bir İnterferon tedavisi daha verilebilir.

e-) 2-18 yaş grubu Kronik Hepatit B hastalarında "LAMİVUDİN" ile tedaviye başlamak için; Biyopsi sonucuna göre:

HAI ? 4 veya Fibrozis ? 2,

ALT normalin üst sınırının 2 katından daha yüksek,

HBV DNA ? 104 (10.000) kopya/ml (2.000 IU/ml) olmalıdır.

2-18 yaş grubu Kronik Hepatit B hastalarında "Lamivudin" ile tedaviye başlama dozu; 3mg/kg/gün' dür.

f-) Oral Antiviral Tedavi Almakta Olan Kronik Hepatit B Hastalarında Rapor Yenilenmesi:

Rapor yenilenirken raporda HBV DNA ve HbeAg durumları belirtilir ve evrak olarak eklenir,

ALT yüksekliği koşulu aranmaz,

Hastanın tedavisine başlandığı tarihteki mevzuata uygun başlama kriterlerini gösteren, teşhisin konulduğu raporun fotokopisinin yeni rapora eklenmesi veya başlama kriterlerine uygun olduğunu gösteren, teşhisin konulduğu raporda belirtilen HBV DNA ve ALT değerleri ile raporun tarih ve sayısının, yeni raporda açık olarak belirtilmesi yeterlidir.

Eğer yenilenen raporda HbeAg (+) ise tedavi ; HBeAg serokonversiyonundan (HBeAg negatif, anti-HBe pozitif ve HBV DNA negatif olduktan) sonra en fazla 12 ay daha oral antiviral tedavi kullanılabilir. Her yenilenen raporda hastaların tedavi başlangıcındaki ve güncel HBeAg ve HBV DNA durumları belirtilmeli ve belgelenmelidir.

Eğer yenilenen raporda HbeAg(-) ise tedavi; HbsAg(+) (güncel yenilenen rapor tarihi ile uyumlu) sonuç belgesi rapora eklenerek, HbsAg kayboluncaya kadar devam eder.

g-) Erişkin hastalarda oral antiviral tedavi altındayken negatif olan HBV DNA'nın pozitifleşmesi veya HBV DNA'nın 10 kat yükselmesi ile başka bir oral antiviral ajana geçilebilir veya almakta oldukları tedaviye ikinci bir oral antiviral eklenebilir. Ancak Lamivudin kullananlarda Entekavir veya Telbivudine geçilemez veya eklenemez, Adefovir kullananlarda Tenofovir eklenemez. Oral antiviral değişimi yada tedaviye yeni oral antiviral eklenmesi için düzenlenecek yeni veya mevcut raporda bu durum belirtilir. Başka bir antiviralden Lamivudine geçişte bu koşullar aranmaz.

B-) KARACİĞER SİROZU:

HBV DNA (+) veya HCV RNA (+) olan hastalarda, karaciğer biyopsi sonucu rapora beklenerek (biyopsi kontrendikasyonu olanlar ve dekompanse sirozlarda biyopsi koşulu aranmaksızın) tedaviye başlanır. Tedavi süresi HBV DNA (+) olanlar için; Kronik Hepatit B tedavisinde, HCV RNA (+) olan için Kronik Hepatit C tedavisinde olduğu gibidir.

C-) İMMÜNSUPRESİF İLAÇ TEDAVİSİ, SİTOTOKSİK KEMOTERAPİ, MONOKLONAL ANTİKOR TEDAVİSİ UYGULANMAKTA OLAN HASTALARDA TEDAVİ:

(1) İmmünsupresif ilaç tedavisi veya sitotoksik kemoterapi veya monoklonal antikor tedavisi uygulanmakta olan HBsAg (+) hastalarda, ALT yüksekliği, HBV DNA pozitifliği ve karaciğer biyopsisi koşulu aranmaksızın uygulanmakta olan diğer tedavisi süresince ve bu tedavisinden sonraki en fazla 12 ay boyunca Lamivudin kullanılabilir. İmmünsupresif, sitotoksik kemoterapi ve monoklonal antikor tedavisine ilişkin ilaç raporunun bir örneğinin reçeteye eklenmesi gerekir.

(2) İmmünsupresif ilaç tedavisi veya sitotoksik kemoterapi veya monoklonal antikor tedavisi uygulanmakta olan Kronik Hepatit B hastalarında ise tedavi süreleri ve ilaç seçimi Kronik Hepatit Tedavi prensiplerinde belirlendiği şekildedir.

D-) HBV'YE BAĞLI KARACİĞER HASTALIĞINDAN DOLAYI KARACİĞER TRANSPLANTASYONU YAPILAN HASTALAR VEYA ANTI-HBC(+) KİŞİDEN KARACİĞER ALAN HASTALARDA TEDAVİ:

(1) HBV'ye bağlı karaciğer hastalığından dolayı karaciğer transplantasyonu yapılan hastalar veya Anti-HBc (+) kişiden karaciğer alan hastalara; biyopsi, viral seroloji, ALT seviyesi yada HBV DNA bakılmaksızın oral antiviral tedavi verilebilir.

E-) KRONİK HEPATİT D (=DELTA) (Delta Ajanlı Kronik Hepatit B):

Anti HDV (+) ve HBV DNA sonucunu gösterir belge rapora eklenir,

İnterferon veya Pegile İnterferonlar Kronik Hepatit B' deki süre ve dozda kullanılabilirler,

Kronik Hepatit D hastası eğer Kronik Hepatit B' deki tedavi koşullarını taşıyor ise tedaviye oral antiviral ilaçlardan biri eklenebilir.

F-) HEPATİT C:

I-) AKUT HEPATİT C:

HCV RNA (+) sonucu rapora eklenir,

24 hafta süre ile İnterferon Alfa veya Pegile İnterferon Alfa tek başına Kronik

C Hepatit tedavisinde uygulanan dozda kullanılabilir,

Bu hastalarda Ribavirin kullanılmaz,

Karaciğer biyopsisi istenmez.

Tedavinin 12.haftasında HCV RNA seviyesinde 2log azalma koşulu aranmaz.

II-) KRONİK HEPATİT C:

Bu hastalığın tedavisi için;

Genotip tayini yapılır ve rapora eklenir,

Anti HCV (+) ve HCV RNA (+) olan hastalarda tedaviye başlanır,

Tedavide; "İnterferon + Ribavirin" yada "Pegile İnterferon + Ribavirin" kombinasyonu kullanılır,

Ribavirin kullanımı için kontrendikasyon bulunanlar da tek başına İnterferon veya Pegile İnterferon kullanılabilir,

Tek başına Ribavirin kullanım endikasyonu yoktur.

Bu koşullar sağlanmak şartı ile;

**Genotip 1 ve 4 olan hastalarda;

Tedavi süresi 48 haftadır,

Tedaviye başlanmanın 12. haftasında HCV RNA düzeylerinde 2 log (100 kat) azalma olmaz ise tedavi süresi 16. haftayı geçemez, (Hastaya yazılan reçetede doz, 16.haftayı geçmeyecek şekilde verilmelidir.)

16.haftada yazılan reçetelere HCV RNA sonuç belgesi (2 log azalmayı gösteren) eklenerek tedaviye devam edilir,

Tedavinin 24. haftasında HCV RNA (-) olmalıdır. 28.hafta reçetelerinde HCV RNA (-) belgesi eklenmelidir. (Hastaya yazılan reçetede doz, 28.haftayı geçmeyecek şekilde verilmelidir.)

Eğer 28. haftada HCV RNA (-) olmadı ise tedavi kesilir.

Eğer tedavinin 12.haftasında HCV RNA (-) olur ise, 24.haftada HCV RNA tetkiki yapılmasına gerek yoktur. Ancak bu duruma ilişkin tetkik sonucunun 12.haftadan sonra yazılacak her reçeteye eklenmesi ve/veya raporda bu durumun belirtilmesi gereklidir.

**Genotip 2 ve 3 olan hastalarda;

Ribavirin dozu en fazla 800 mg olur,

Tedavi süresi en fazla 24 haftadır,

Genotip 2 ve 3 olan hastalarda tedavinin 12.haftasında HCV RNA azalması koşulu aranmaz.

NOT: Yukarıda anılan Genotip 1ve 4 tedavisinde 12. ve 24.haftada yapılan (16.ve 28.haftada eklenecek olan) HCV RNA tetkik sonuç belgeleri raporda da belirtilmelidir.

III-) KRONİK HEPATİT C HASTALARINDA YENİDEN TEDAVİ;

1) Komplikasyonlar nedeniyle tedaviye 12. haftadan önce son verilmiş olan Kronik hepatit C hastaları tedavi almamış hastalar ile aynı kurallara tabi olarak yeniden tedaviye alınabilirler.

2) "İnterferon + Ribavirin" veya "Pegile İnterferon + Ribavirin" tedavisine cevap veren ancak nüks etmiş (tedavi bitiminde HCV RNA (-) olan ancak izleminde HCV RNA yeniden pozitifleşen) hastalar bir defaya mahsus olmak üzere yeniden "İnterferon + Ribavirin" veya "Pegile İnterferon + Ribavirin" tedavisi alabilirler. 16. haftadan sonra tedavinin sürdürülebilmesi için 12. haftada HCV RNA (-) olmalıdır.

3) İnterferon veya Pegile İnterferon monoterapisi alan ve cevapsız olan hastalarda "Pegile İnterferon + Ribavirin" tedavisi verilebilir.

4) "İnterferon + Ribavirin" veya "Pegile İnterferon + Ribavirin" tedavisine cevap vermeyen 17 yaşının üzerindeki hastalarda yeniden Pegile İnterferon ve Ribavirin tedavisi yapılamaz.

İLAÇ TAKİP SİSTEMİNE GEÇİŞ KONUSUNDA TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ'NİN 05.05.2010 TARİHLİ BİLGİLENDİRMESİ

(2010-05-05)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 02.03.2010 tarih 2010/12 sayılı Genelge ile, İlaç Takip Sistemi uygulamalarının eczaneler açısından başlangıç tarihi 16.05.2010 olarak belirlenmiştir.

Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanan, MEDULA Eczane Provizyon Sistemi, Yeşil kart provizyon sistemi ve İlaç Takip Sistemi ile uyumlu olarak çalışan TEBEOS Programı Bölge Eczacı Odalarına ulaştırılmış olup, meslektaşlarımız, TEBEOS Program cdsini, bağlı bulundukları eczacı odasından imza karşılığında ücretsiz olarak temin edebilmektedir.

Kurulum ve kullanım sırasında herhangi bir sorunla karşılaşılması halinde 0312 266 30 40 numaralı Çağrı Merkezi aranarak teknik destek alınabilmektedir.

Program hakkında bilgilendirme, kurulum kılavuzu ve Çağrı Merkezi bilgilerini içeren web sitesi, <http://tebeos.teb.org.tr> adresinde yayımda olup, kurulum yapan meslektaşlarımız, program ile ilgili görüş ve önerilerini bu site üzerinden e-posta aracılığıyla Birliğimize iletebilecektir. Bu siteye, www.teb.org.tr adresinde sağ üst köşede yer alan TEBEOS Yönlendirme Alanına tıklanarak da ulaşılabilir.

Birliğimiz tarafından Bölge Eczacı Odalarımızın, üyelerini TEBEOS Programı, Medula ve İlaç Takip Sistemi uygulamaları hakkında bilgilendirmek üzere kendi bölgelerinde eğitim verebilmeleri için, 6 Mayıs 2010 Perşembe günü Ankara'da bir eğitici eczacı eğitimi yapılacaktır. Bu eğitimde,

o Türk Eczacıları Birliği yetkilileri TEBEOS Uygulamaları,

o Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilileri Medula Eczane Provizyon Sisteminde 16.05.2010 tarihinden itibaren yapılması gereken İTS uygulamaları,

o Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü yetkilileri de İlaç Takip Sistemi uygulamaları hakkında sunum yapacak ve bilgi vereceklerdir

Eğitimde yapılacak olan sunumlar, katılımcılar ile eğitim sonrasında paylaşılacak ve eczacı odaları tarafından düzenlenecek eğitimlerde kullanılabilir. Meslektaşlarımızın, eğitici eczacı eğitimi sonrasında, kendi bölgelerinde Odaları tarafından düzenlenecek eğitimlere katılım sağlamaları yararlı olacaktır. Birliğimiz, 16.05.2010 tarihi itibarıyla, tüm eczanelerimizin gerekli bilgi ve donanıma sahip olması ve İlaç Takip Sisteminin doğru ve uygulanabilir bir biçimde hayata geçmesi için ilgili taraflar ile gerekli görüşmeleri sürdürmektedir.

04.05.2010 tarihinde, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Sayın Prof.Dr.Cevdet Erdöl'ün başkanlığında, ilaç takip sistemi uygulamalarında yer alacak tarafların temsilcilerinin katılımı ile bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantıda, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, katılımcılara bir sunum yaparak 16.05.2010 ve 01.06.2010 tarihlerinde başlayacak uygulamalarda karşılaşılması olası sorunlar hakkında Türk Eczacıları Birliği'nin öngörülerini ve çözüm önerilerini dile getirmiştir. Sunumda, Ecza depolarının stoklarının %40'ının, eczanelerin stoklarının ise % 70'inin KAREKODSUZ ilaçlar olması nedeniyle, eczanede karekodlama uygulamasının doğru ve uygulanabilir bulunmadığı, bu işlemin teknik ve etik sorunlara yol açabileceği vurgulanmış, İlaç Takip Sisteminin doğru bir şekilde başlatılması ve sürdürülebilmesi için Türk Eczacıları Birliği'nin önerileri;

- 1) 06.05.2010 tarihinde yapılacak eğitici eczacı eğitimi katılımcılarına, Medulanın ITS bölümünün test amacıyla ivedi olarak açılması ve test girişlerinde karşılaşılabilecek aksaklıkların giderilmesi,
- 2) Eczanelerde karekodsuz olan ilaçlar yönetmelik hükmü doğrultusunda 1.1.2011'e kadar şimdi olduğu gibi kupür ve barkodu kesilerek hastaya verilebilmesi;
- 3) Eczanelerin işletim sistemlerinden (Byte, Farmakom, TEBEOS vb.) tek ekran üzerinden işlem yapılabilmesi için Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından web servislerinin açılması,
- 4) Sosyal Güvenlik Kurumu MEDULA Provizyon Sistemi kapsamında yer almayan yeşil kartlı hastalar ve diğer kurumlara ait reçete girişlerinin de TEK EKRAN üzerinden sağlanabilmesi,
- 5) Yurt dışı sigortalıların MEDULA'ya kaydedilmesi,
- 6) Ecza depolarının hiçbir şekilde karekodsuz ilaç almaması ve satmaması,
- 7) 16.05.2010 tarihinden itibaren ilaç ve eczacılık hizmetlerinin nasıl sürdürüleceği ve MEDULA ve İlaç Takip Sistemi'nde bir aksaklık yaşanması halinde ne şekilde işlem yapılacağının yetkililer tarafından açıklanması,

Olarak sunulmuştur.

Toplantıda, eczane stoklarında bulunan karekodsuz ilaçların tükenene kadar kesilerek verilmesi önerimizin uygun görülmemesi durumunda 01.06.2010 tarihinde tüm eczacıların Bölge Eczacı Odaları koordinasyonunda eczanelerindeki karekodsuz tüm ilaçları ecza depoları üzerinden firmalara iade edileceği bir kez daha ifade edilmiştir.

TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Sayın Prof.Dr.Cevdet Erdöl, toplantının sonunda, konunun ilgili Bakanlara aktarılacak değerlendirileceği ve değerlendirme sonucunun ayrıca açıklanacağı bilgisini vermiştir. Süreç Birliğimiz tarafından takip edilmekte olup, gelişmeler ayrıca duyurulacaktır.

Eczanelerin, İlaç Takip Sistemi ve Sosyal Güvenlik Kurumu Medula Eczane Provizyon Sistemi uygulamaları ile ilgili işlem yapabilmeleri için kullanıcı adının bulunması gerekmektedir.

Bu nedenle, henüz kullanıcı açmamış olan eczanelerin, bu işlemi en kısa sürede tamamlaması gerekmektedir. İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ITS Birimi tarafından, eczacıların sürekli kontrol ettikleri bir mail adresi e-posta adresi istenmektedir. ITS'ye erişim için kullanılacak kullanıcı adı ve şifreler bu adrese gönderilmektedir. Meslektaşlarımız, gönderilen e-postadaki bilgilerle kullanıcı adını kendisi oluşturacak, şifrelerini de kendisi değiştirebilecektir.

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan İTS İstatistik bilgilerine göre, İlaç Takip Sistemi'nde kullanıcı açmış eczane sayısı 30.04.2010 tarihi itibarıyla 18.055 dir. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından, kullanıcı açmamış olan sistemde kayıtlı bütün eczanelere 03.05.2010 tarihinde tekrar kullanıcı oluşturma maili gönderilmiştir.

Bir eczanenin sisteme kayıtlı olup olmadığının kontrolü

<http://its.saglik.gov.tr/ITSListeler/EczaneListe.jsp> adresinden, yapılabilmektedir. Bu listede eczanesi kayıtlı olup mail alamayan meslektaşlarımızın, İl Sağlık Müdürlüğünü arayıp mail adresini teyit etmesi; listede eczane kaydı görünmeyen meslektaşlarımızın ise, İl Müdürlüğünü arayıp kayıt yaptırması gerekmektedir.

İEGM sisteminde kayıtlı, mail adresleri sistemde doğru olduğu halde mail alamayan eczanelerin ise, İTS Yardım Masası'nı (312-309 12 92) aramaları veya its@iegm.gov.tr adresine mail göndermeleri gerekmektedir.

Daha önce kullanıcı açmış olup, giriş şifresi bilgisi bulunmayan eczanelerin <https://its.saglik.gov.tr/UserManagementApp/EczaneKayit.jsp> linkinden açılacak sayfada şifrelerini yeniden belirlemeleri mümkündür.

Eczacı odalarından ve üyelerimizden yapılan bildirimler, bazı ilaç firmaları ve ecza depoları tarafından İTS uygulamalarının ertelendiği bilgisinin verilmekte olduğu yönündedir. TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nun Sayın Bakanlara yapacağı bildirim sonrasında yapılacak değerlendirme ile bir karar alınacak olup, Birliğimize uygulamanın ertelendiği şeklinde bir bilgi verilmemiştir.

Komisyonun Sayın Bakanlar ile yapacağı görüşme sonucunda Birliğimize verilecek bilgiler ve tüm gelişmeler, Bölge Eczacı Odaları ve internet sayfamız aracılığıyla tüm meslektaşlarımıza duyurulacak olup, konu hakkında sadece TEB ve Bölge Eczacı Odaları tarafından yapılan duyuruların dikkate alınması büyük önem taşımaktadır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNUN SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ HAKKINDA DUYURUSU

(2010-05-06)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği 25.03.2010 tarih 27532 sayılı Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanarak 01.04.2010 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Tebliğin, 6.1.1.C-Sağlık raporlarının düzenlenmesi başlıklı bölümünün (9) uncu maddesinde yer alan "SUT'un yürürlüğe girmesinden önce düzenlenen sağlık raporları, bu SUT hükümlerine uygun olması kaydıyla düzenlendiği tarihte geçerli olduğu süre sonuna kadar geçerlidir. Bu SUT hükümlerine uygun olmayan raporlar, SUT'un 6.1.1.C (6) fıkrası kapsamında bu SUT hükümlerine uygun hale getirilebildiği takdirde geçerli olacaktır. (Kurumca süresi sonuna kadar geçerli olacağı duyurulan raporlar hariç)" hükmü ile ilgili olarak, Sosyal Güvenlik Kurumu'na yapılan yazılı ve sözlü başvurularımız ile, "Kurumca süresi sonuna kadar geçerli olacağı duyurulan raporlar hariç" ifadesine açıklık getirilmesi talep edilmiştir.

05.05.2010 tarihinde (bugün) www.sgk.gov.tr adresinde, SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından "Sağlık Uygulama Tebliği Hakkında Duyuru" başlıklı bir metin yayımlanarak, hangi raporların SUT hükümlerine uygun olmasa da geçerli sayılacağına ve SUT uygulamaları ile ilgili bazı konulara açıklık getirilmiştir.

Yapılan açıklamaya göre;

1- SUT'un "6.1.1.C- Sağlık raporlarının düzenlenmesi" başlıklı maddesinin (9) uncu fıkrası ile, Kurumca süresi sonuna kadar geçerli olacağı duyurulan raporlar;

Hepatit Tedavisi ile ilgili 27.7.2009 tarihli;

Osteoporoz Tedavisi ile ilgili 12.10.2009 tarihli, 2009/120 sayılı;

Diabet tedavisi ile ilgili 31.3.2010 tarihli, 2010/44 sayılı;

Genelge/duyurularla duyurusu yapılmış raporlardır.

Söz konusu raporlarla ilgili uygulamaların bu doğrultuda yapılması gerekmektedir.

2- SUT'un "6.2.28. Lipid Düşürücü İlaçların Kullanım İlkeleri" maddesi kapsamında statinler ve statin dışındaki lipit düşürücü ilaçların kullanımı ile ilgili olarak; Daha önce ilaç kullanmayan hastalarda; statinler ve statin dışındaki lipit düşürücü ilaçlarla tedaviye başlamada esas olan LDL düzeyi veya trigliserit düzeyidir. Bu ilaçların temininde; tedaviye başlamaya esas olan ilk uzman hekim raporuna, bu rapor öncesi son 6 ay içinde yapılmış kan lipid düzeylerinin yüksek olduğunu gösteren tetkik eklenebileceği gibi; tetkik değerlerinin ilk uzman hekim raporunda belirtilmesi de yeterli olacaktır.

Ayrıca; ".....raporlu hastalarda raporun yenilenmesi durumunda, yapılan tetkik sonucu dikkate alınmadan, daha önce alınmış ilacın teminine esas olan önceki raporun fotokopisinin rapora eklenmesi veya tedaviye başlama tarihi ve başlama değerlerinin raporda belirtilmesi yeterlidir....." hükmü yer almakta olup; bu hükümde "önceki rapor" ifadesinden hastanın her rapor yenilenmesinde bir önceki raporu anlatılmaktadır.

Daha önce ilaç kullanmayan hastalara, bu grup ilaçlarla raporsuz olarak tedaviye başlanması durumunda; uzman hekim raporu ile ilgili koşullar aranmaksızın 6.2.28-A maddesinin (3) üncü fıkrası kapsamında işlem yapılacaktır.

3- Bazı ilaçların kullanımı için; Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilen

"....ilaçları tolere edememesi" veya

"....ilaçlara yeterli yanıt alınamaması" veya

"....intoleransı olması" gibi

koşulların sağlandığına dair SUT'ta bir zorunluluk bulunmayan belgelerin, rapor veya reçetelere eklenmesi talep edilmeyecek; raporda belirtilen koşulların sağlanıp sağlanmadığı raporu düzenleyen uzman hekim veya hekimlerin sorumluluğunda olduğundan, SUT'ta aksine bir hüküm bulunmadıkça bu ifadelerin raporda belirtilmesi yeterli olacaktır.

4- SUT'un "6.2. Bazı Özel Hastalıklara ve İlaç Kullanımına İlişkin Düzenlemeler" başlıklı maddesi altında yer alan düzenlemelerde başlangıç kriterleri aranan tedavi gruplarında, 01.04.2010 öncesi tedavisine başlamış hastalar için, hastanın tedaviye başladığı tarihte yürürlükte bulunan Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilmiş başlangıç kriterleri kabul edilecek, idame tedavi kriterlerinde ise hastanın 1.4.2010 tarihi ve sonraki reçete tarihlerine göre yürürlükteki SUT hükümleri aranacaktır. Ayrıca; bu grup ilaçlar için düzenlenmiş raporlarda, 2010 SUT hükümlerinde yer alan diğer kriterlere uygunluk aranacaktır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

JANDARMA BÖLGE KOMUTANLIĞI İLE ANLAŞMALI ECZANELERİN DİKKATİNE!!! (2010-05-06)

Değerli Meslektaşlarımız,

Adana Jandarma Bölge Komutanlığı ile anlaşmalı olup,er-erbaş sırasına girmek isteyen eczanelerin aşağıdaki şartnameyi imzalayarak odamıza iletmeleri önemle rica olunur.(Eczanelerimiz şartnameleri odamıza fax çekebilirler.

BİRLİĞİMİZ İLE T.C ZİRAAT BANKASI A.Ş ARASINDA İLK DEFA BİR ECZANE SÖZLEŞMESİ İMZALANMIŞTIR.

(2010-05-10)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

18.12.2009 tarih ve 27436 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Kamu Personelinin Genel Sağlık Sigortası Kapsamına Alınması Hakkında Tebliğ ile, Ziraat Bankası A.Ş çalışanları ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlık hizmetlerinin 15/01/2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilmiş olması nedeniyle, Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı olmayan özel hastane ve merkezler ile angajman/özel doktorlar tarafından düzenlenmiş reçete muhteviyatı ilaçların temin edilmesi ile ilgili olarak eczanelerle yapılacak sözleşmeye ilişkin usul ve esaslar ile karşılıklı hak ve yükümlülüklerin belirlenmesi amacıyla, T.C Ziraat Bankası A.Ş ile Türk Eczacıları Birliği arasında 21.04.2010 tarihinde bir Protokol imzalanmış ve bu tarih itibarıyla yürürlüğe girmiştir.

Bu protokol kapsamında karşılanan reçeteler için anlaşmalı eczanelerce Sosyal Güvenlik Kurumu Provizyon Sistemine girilerek deneme ilaç provizyon çıktısı alınacak ve reçeteye eklenecektir.

Sözleşmeli eczaneler tarafından, Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol ve Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilen oranlarda indirim uygulanacaktır.

Metni ekte tarafınıza iletilmekte olan sözleşmeler şu anda basım aşamasında bulunmakta olup, 11.05.2010 Salı Gününden itibaren Birliğimizden temin edilebilecektir.

T.C Ziraat Bankası A.Ş ile sözleşme yapmak isteyen üyeleriniz, sözleşme formlarını 100 TL karşılığında Odanızdan temin edecek ve Bankanın Genel Müdürlüğüne/Bölge Başkanlığına/Şubesine müracaat ederek sözleşme formlarını onaylatacaktır. Onaylanan sözleşme formlarının bir nüshası Bankada kalacak, bir nüshası da eczane tarafından saklanacaktır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

ECZANELERDE REKLAM İÇERİKLİ VERİLEN ÇANTA VE BENZERİ HEDİYELER**(2010-05-10)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Türk Eczacıları Birliği Deontoloji Tüzüğü

'Madde 8 - Eczacı, sanat ve mesleğinin icrası sırasında veya dışında, meslek ahlak ve adabı ile bağdaşamayan hareketlerden kaçınır.

Eczacı, mesleğin şeref ve haysiyetine aykırı olarak, açık veya gizli, herhangi bir şekilde hileli veya muvazaalı anlaşmalarla veya hediye vermek yoluyla satış yapamaz; hekim veya herhangi bir şahsı aracı olarak kullanamaz; hastanın dilediği eczaneyi serbestçe seçmesine engel olamaz.

Madde 9 - Eczacı, yapacağı yayınlarda eczacılık mesleğinin şerefini üstün tutmak zorundadır.

Eczacı, yazı veya sözle veya her ne şekilde ve suretle olursa olsun kendi reklamını yapamaz, iş kâğıtlarına ve faturalara reklam mahiyetinde ibareler koyamaz.' Demektedir.

Tüm bunlara rağmen özellikle birkaç aydır kimi eczacılarımızın yukarıda yazan maddelerin aksine eczanelerinde reklam içerikli çanta ve buna benzer hediye amaçlı ürünleri hastalarına verdikleri hakkında bilgiler yönetim kurulumuza iletilmektedir.

Konu ile ilgili olarak meslektaşlarımızın daha hassas davranmaları ve bu tür eylemlere girmemeleri gerekmektedir. Aksi takdirde yönetim kuruluna ulaştırılan bilgi ve belgeler doğrultusunda bu eczacılarımız hakkında yasal işlem yapılacaktır. önemle duyurulur

GAZİANTEP ECZACI ODASI BAŞKANINA YÖNELİK SALDIRI HALK SAĞLIĞINA VE ECZACILIĞA YAPILMIŞTIR**(2010-05-10)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

BASIN AÇIKLAMASI

"Eczacılık mesleğini ve etik değerlerini korumak için görev yapan Eczacı Odası yöneticilerimize yönelik baskı, şiddet ve yıldırma eylemleri devam ediyor."

Bundan daha birkaç ay önce de bir Eczacı Odası Genel Sekreterimize yönelik saldırıyı değerli basın mensupları ile üzüntü ve öfkeyle paylaşmıştık. Son olarak, 6 Mayıs 2010 gecesi Gaziantep Eczacı Odası Başkanımız Ec. İrfan Demirci'nin arabası kundaklanmıştır.

Eczacılar ve Eczacı Odalarımız kanunla kendilerine verilen görevleri yerine getirmeye çalışıyorlar. Bu çerçevede hem hastayı hem de mesleğimizi tehdit eden bir sorun olan muvazaa ile mücadele ediyorlar.

Tüm dünyada eczane ruhsatlarının düzenlenmesinde eczacı örgütleri ya tek yetkilidir ya da önemli yetkileri vardır. Ancak ülkemizde eczacı odalarımızın bu konudaki yetkisi sürekli aşındırılmaktadır. Eczacı Odalarımızın yöneticileri, yetkileri sınırlandırılmış bir biçimde, mesleği korumak için kendilerini siper etmek zorunda bırakılmaktadır. Otoritenin eczacı örgütlerini yetkisizleştiren yaklaşımı, bizleri muvazaa konusunda savunmasız bıraktığı gibi, bu saldırganları da cesaretlendirmektedir.

Bizler 24.000 kişi olarak Gaziantep Eczacı Odası başkanımızın ve tüm yöneticilerimizin arkasındayız. Hep beraber, muvazaaya dur demeye kararlıyız. Bu baskıların bizi yıldırabileceğini düşünenler, eczacı örgütlerini tanımamış demektir. Bizim tek üzüntümüz, halk sağlığını birebir ilgilendiren bu görevi tek başımıza yapmak zorunda bırakılmaktır. Ama eczacı odası yöneticilerimizin de bizlerin de bu karanlık odaların üzerine gidebilecek gücü, cesareti ve kararlılığı mevcuttur.

Gaziantep Eczacı Odası Başkanımız Ec. İrfan Demirci'ye geçmiş olsun diyor, bu tip karanlık eylemlerin hep beraber yürüdüğümüz muvazaa ile mücadele yolunda bizi bir adım bile geri attırmayacağını siz değerli basın mensupları aracılığıyla kamuoyuna ilan ediyoruz.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

TEBEOS KURULUM İŞLEMLERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME**(2010-05-11)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 02.03.2010 tarih 2010/12 sayılı Genelge gereğince, ilaç Takip Sistemi uygulamaları eczaneler açısından 16.05.2010 tarihinde başlayacaktır.

MEDULA Eczane Provizyon Sistemi, Yeşil kart provizyon sistemi ve İlaç Takip Sistemi ile uyumlu olarak çalışan bir eczane işletim sistemi olan TEBEOS Programı Birliğimiz tarafından tüm Bölge Eczacı Odalarına gönderilmiş ve TEBEOS CD'lerini Odasından temin eden meslektaşlarımız tarafından kurulum işlemlerinin yapılmasına başlanmıştır.

Kurulum ve kullanım sırasında herhangi bir sorunla karşılaşılması halinde 0-312-266 3040 numaralı Çağrı Merkezi aranarak teknik destek alınabilmektedir.

Program hakkında bilgilendirme, kurulum kılavuzu ve Çağrı Merkezi bilgilerini içeren web sitesi, <http://tebeos.teb.org.tr> adresinde yayımdadır. Kurulum yapan meslektaşlarımız, program ile ilgili görüş ve önerilerini bu site üzerinden e-posta aracılığıyla Birliğimize iletilmektedir. Bu siteye, www.teb.org.tr adresinde sağ üst köşede yer alan TEBEOS Yönlendirme Alanına tıklanarak da ulaşılabilir.

Ayrıca, meslektaşlarımızın, TEBEOS kurulumu ve kullanımı için, diğer eczane paket programlarında olduğu gibi, ihtiyaç duydukları durumda, Çağrı Merkezi tarafından yapılacak yönlendirmeye yerinde destek hizmeti verecek, "yetkili teknik servis" kadrolarının da oluşturulması amacıyla, 12.05.2010 Çarşamba günü bilgisayar firmalarına yönelik bir eğitim düzenlenmiştir. Bu eğitimlere katılacak teknik servislerin eğitime davetleri doğrudan Bölge Eczacı Odalarımız tarafından ve bölgelerinde meslektaşlarımıza verdikleri hizmetle güven kazanmış firmalar arasından belirlenmektedir.

TEBEOS programı yeni teknoloji kullanılarak ve önümüzdeki günlerde yapılacak güncelleştirmelerle interaktif bir ilaç bilgi kaynağıyla provizyon sistemini entegre edecek bir veritabanını içermektedir. Türkiye genelinde çok sayıda ve farklı donanımlara sahip bilgisayara kurulan TEBEOS'un % 92 lik bir oranla ve herhangi bir profesyonel yardıma gerek duymaksızın başarı ile kurulmaktadır. Bunun dışında kalan durumlarda karşılaşılan sıkıntı ve sorunlar, uygun bilgi desteği ile kısa sürede çözülebilir niteliktedir.

TEBEOS Çağrı Merkezine gelen bildirimler sonucunda sorunu yaşayan bilgisayarların tamamının Windows XP işletim sistemine sahip olduğu ve Microsoft'un XP yaması olan Service Pack2'nin bu bilgisayarlarda kurulu olduğu tespit edilmiştir. Bu konuda çağrı merkezimizin yaptığı yönlendirmelerle sorun aşılmakla beraber benzer durumda olan bilgisayarlara TEBEOS'un kurulumu öncesi ve sırasında yapılması gerekenler Ek'li dosyada yer almaktadır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

14 MAYIS ECZACILIK GÜNÜ BASIN AÇIKLAMASI**(2010-05-14)****BASIN AÇIKLAMASI**

Türkiye'nin dört bir yanında özveriyle ve kesintisiz sağlık hizmeti sunan yaklaşık 30 bin eczacı olarak, bilimsel eczacılığın 171. yılını kutluyoruz. 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü; gelecekteki meslektaşlarımıza, yine gurur duyacakları bir meslek bırakmak için adım atmanın, bir araya gelmenin, toplumsal ve mesleki sorunlarımızı dile getirmenin bir fırsatı olarak görüyoruz.

Değerli Basın Mensupları;

Sağlık alanı yalnızca ülkemizde değil tüm dünyada yeniden yapılandırılıyor. Neoliberal rüzgâr, sağlık alanını ve sağlık hizmetlerinin anlamını radikal bir biçimde değiştirdi. Değişimi hayata geçirecek politikaların merkezinde hep eczacılar ve eczaneler oldu. Bizler hep daha fazla "toplum ve hasta merkezli" mesleğimizi geliştirme gayretindeyken, küresel dalga hastalarımızı 'müşteri', bizleri ise sıradan bir 'tüccar' haline dönüştürmeye çalışıyor. Ancak bizler gerek meslek etiğimiz, gerek örgütsel kültürümüz, gerekse bugüne kadar biriktirdiklerimiz yani tarihimiz ve gelecek ideallerimiz ile bu dalgaya karşı direniyoruz.

Eczacılar bürokratik işlemlerden, kırtasiyeden ve yeni uygulamalardan mesleğini yapamaz hale gelmiştir. Sağlık alanında yapılan her türlü düzenleme öncelikle sağlık hakkına ulaşmayı engellememelidir. Sağlık hizmeti yaygın ve kesintisiz olmalıdır. Esas olan kamu kaynaklarının akılcı kullanılması ve yöneticilerin yanlış veya eksik uygulamaları sonucu vatandaş ve eczacının cezalandırılmamasıdır.

İlaç Takip Sistemi 16 Mayıs tarihinde fiili olarak başlatılacak. Birçok yeni uygulamalarda olduğu gibi sürekli ertelenen İTS (İlaç Takip Sistemi) "kervan yolda düzelir" mantığından hareketle yine eksikliklerine rağmen 16 MAYIS Pazar günü uygulamaya başlanılacak. Bilinmezliği ve hazırlıkların tamamlanmaması göz önüne alındığında İlaç Takip Sistemi uygulanmaya başladığı anda ilaç hizmetinin kesintiye uğraması kaçınılmaz olacaktır

İlaç firmaları ve ilaç dağıtım kanalları da İTS (İlaç Takip Sistemi) uygulamasına hazır değiller. 1 Mayıs tarihinden sonra karekodsuz ilaç satışını yasaklayan geneldeye rağmen bugün bile eczanelerimize karekodsuz ilaç sevkiyatı devam etmektedir. Eczanelerimizdeki karekodsuz ilaçların 15 gün içerisinde tükenmesi de mümkün değildir. Ayrıca tüm eksiklikler bir yana İTS uygulaması açıldığında MEDULA sisteminin çalışıp çalışmayacağı asıl endişemizdir.

Açıkçası; İlaç Takip Sisteminin 16 Mayıs 2010 tarihinde uygulanmasının ertelenmemesi durumunda oluşacak hasta mağduriyetlerinin ve eczanelerde yaşanacak kaosu sorumlusu bizler olmayacağız. 1 Haziran tarihinden itibaren de SGK tarafından ödenmeyeceği belirtilen KAREKODSUZ İLAÇLAR ilgili firmalara ve ecza depolarına iade edilecektir.

Değerli Basın Mensupları,

Eczacılar gerek örgütleri gerekse kolektif ve bireysel iradeleri ile topluma ve kamuya "farkında olunmayan" birçok hizmet sunmaktadırlar. Eczacı birinci danışma noktası olarak yalnızca ilaç ve ilaca ilişkin danışmanlık hizmeti vermekle kalmaz aynı zamanda hastalıkların teşhisinde, doğru sağlık kuruluşuna ve sağlık birimine yönlendirmede ve hastalıkların takibinde, toplum ve kamu yararı açısından görünmeyen ancak oldukça önemli bir katma değer yaratan sağlık çalışanıdır.

Bizler, ilacın tek uzmanı olarak, ilacın doğru ve bilinçli kullanılması gereken oldukça kritik bir ürün olduğunu biliyoruz. İster bitkisel, ister kimyasal özlü olsun, her ilacın doğru biçimde kullanılmadığında, insan sağlığı üzerinde geri dönülemez olumsuz etkiler yarattığını biliyoruz. Bu nedenle ilaç ve sağlık konusunda bilgi kaynaklarının doğru seçilmesinin son derece önemli olduğunu tekrar ifade ediyoruz.

Bizler akılcı ilaç kullanımını yaygınlaştırmak için çaba harcarken; ilaçların eczane dışına çıkartılması gibi 'hedefler', ilaçta reklamın önünü açacak girişimler ve ilaç etkisi gösterdiği bilindiği halde Sağlık Bakanlığı'nın ve dolayısıyla eczacıların denetiminde olmayan, Tarım Bakanlığı ruhsatlı birçok ürünün; üretim, ithalat ve bilinçsiz sunumu ile karşı karşıya olduğumuz bir tablo bulunuyor.

Yalnızca belli bir kesimin daha fazla kar elde etmesi demek olan ilaçta reklam, ilaçların eczane dışına çıkartılması ve 'alternatif tıp' adı altında ilaçların denetimsizce ve bilgisizce satışının teşvik edilmesi yalnızca "daha fazla hastalık" demektir. Akılcı ilaç kullanımı hastalığın kişiye özel olduğu ilkesine dayanır. Teşhis, tedavi ve ilaç sunumunda tek yetkili doktor ve eczacılardır. İnternet üzerinden ve içeriği belli olmayan ürünlerin satışı engellenmelidir.

Değerli Basın Mensupları,

Biz eczacılar bugüne kadar mesleğimizi geliştirmenin, mesleki sorunlarımızı çözenin, böylelikle daha iyi eczacılık hizmeti sunmanın, toplum sağlığının ayrılmaz bir parçası olduğuna inandık.

Ülkemizde gerek sağlık gerek diğer alanlarda yaşanan gelişmeler elbette ki bizleri de doğrudan etkiliyor, koşullarımızı belirliyor.

Tüm ülke, her meslek grubu, çalışanlar, emeklikler yaşam savaşı sürerken, biz dikensiz gül bahçeleri peşinde olmadık. Çünkü bizler hep beraber daha sağlıklı ve daha mutlu bir toplum olma mücadelesi sürdürüyoruz.

Bu anlamıyla bizler için sağlık; hayatın her katmanı ile temas eden bir alan. Son dönemde Anayasa değişiklikleri ile de daha görünür hal almış olan toplumsal konsensüsün göz ardı edilişi, doğruların ancak ortaklaştırıldığında gerçekten doğru olduğu gerçeğinin ötelenişi ve siyasetin gizli, şantaj kasetlerine konu oluşu hem sıradan bir vatandaş olarak hem de kamu yararı için mücadele eden temsilciler olarak bizleri kaygılandırıyor.

Demokraside diyalog; herkesin fikir ve tercihlerine gerçek manada saygı olduğunun bir kere daha altını çizme ihtiyacı duyuyoruz. Bizler bu ülkede kişisellikler değil, fikirler ve fikirsel mücadeleler üzerine kurulacak bir siyaset iklimi talep ediyoruz. Demokrasinin durum ve kişilere göre yorumlanamayacak evrensel değerlerini, kavga değil uzlaşma siyasetini birincil talebimiz olarak dile getiriyoruz.

Hayatın dinamiği sorunsuz bir yaşam sunmuyor hiçbirimize. Tüm olumsuzluklara rağmen geleceğe ilişkin umutlarımızı yitirmemeliyiz.

Bu vesileyle büyük bir özveri ve inançla mesleğini her türlü zorluğa göğüs gererek sürdüren tüm meslektaşlarımızın, özellikle Adanalı meslektaşlarımızın 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü en içten dileklerimizle kutlarız.

ADANA ECZACI ODASI

AİLE HEKİMLİĞİ MUAYENELERİNDEN ALINAN KATILIM PAYININ DANIŞTAY TARAFINDAN İPTALİ HAKKINDA SGK'NIN YAYIMLAMIS OLDUĞU GENELGE (2010-05-14)

Değerli Meslektaşlarımız,
Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,
T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından 12 Mayıs 2010 tarihinde yayımlanan 2010/63 sayılı Genelge ile,
Türk Tabipler Birliği tarafından Kurum aleyhine açılan dava neticesinde, Danıştay Onuncu Dairesinin 22.03.2010 tarihli ve 2009/13940 E. Sayılı Kararı ile, "18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ'in 1. ve 2. maddelerinin, aile hekimliği muayenelerinden alınacak katılım payı tutarının 2 TL olarak belirlenmesine ve bu tutarın ilgililerden tahsil edilmesine ilişkin kısımlarını yürütülmesinin durdurulmasına" karar verildiği belirtilerek,
25.03.2010 tarihli ve 27532 sayılı Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliği'nin "3.2. Katılım Payı" maddesi ile aile hekimliği muayenelerine ilişkin olarak tahsil edilmesi gerektiği belirtilen 2 TL katılım paylarının, Danıştay Onuncu Dairesinin 22.03.2010 tarihli ve 2009/13940 E. sayılı Kararı doğrultusunda tahsil edilmemesi gerektiği bildirilmiştir.
Söz konusu Genelge uyarınca, 13 Mayıs 2010 tarihinden itibaren Aile Hekimliği muayenelerinden 2 TL katılım payı tahsil edilmeyeceği, ifade edilmektedir.
Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜNÜN PROVİZYON SİSTEMİ OLMAYAN GERİ ÖDEME KURUMU BAŞLIKLİ DUYURUSU (2010-05-14)

Değerli Meslektaşlarımız,
Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,
T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından, eczanelerin reçete karşılığı nakit olarak sattıkları ürünlerin satışları ile ilgili olarak www.ieg.gov.tr adresinde "Provizyon Sistemi Olmayan Geri Ödeme Kurumu" başlıklı bir duyuru yayımlanmıştır.
Duyuru metni;
"Bilindiği üzere 16 Mayıs 2010 tarihinde itibaren eczaneler tüm satışlarını İlaç Takip Sistemine bildirecek ve satılan ürünler için sistemden onay alacaklardır.
Eczanelerin reçete karşılığı nakit olarak sattıkları ürünlerin satışları için İlaç Takip Sistemi'nde "Provizyon Sistemi Olmayan Geri Ödeme Kurumu (GLN: 8680001001774)" adı altında bir birim oluşturulmuştur. Eczanelerin bir geri ödeme kurumu üzerinden ödeneceği düşünülen reçetelerinin satış bildirimlerini bu Provizyon Sistemi Olmayan Geri Ödeme Kurumu üzerinden yapmaları gerekmektedir.
Bu tür satışlarda eczacı, eczanesinde kullandığı eczane yazılımına reçeteyi kaydedecek ve belirtilen kuruma satış bildirimini yapacaktır. Eczane yazılımları, satış bildirimi sırasında kendi sistemlerinde tekil olarak ürettikleri Reçete Numarasını kullanacaklardır.
Eczacı satış bildirimi yaptıktan sonra geri ödeme kurumunun sorgulama yapabilmesini sağlamak üzere kendi GLN numarası ve bildirim yaptığı reçete numarasını reçeteye yazacak veya bu bilgilerin olduğu bir yazılım çıktısı olarak hastaya verecektir.
Geri Ödeme Kurumu ise kendisine gelen reçete üzerindeki Eczane GLN ve reçete numarasını kullanarak ilaç satış bilgilerini İlaç Takip Sistemi'nden sorgulayacaktır. Provizyon Sistemi Olmayan Geri Ödeme Kurumu'na yapılmış satış bildirimleri, tüm geri ödeme kurumları tarafından sorgulanabilmekte ve ilk sorgulayan geri ödeme kurumu tarafından bu satış bilgisi kapatılacaktır.
Not: Eczanelerce reçetesiz ilaçların elden satışları için "0000000000000" GLN numarası halen kullanılmakta ve herhangi bir reçete bilgisi istememektedir."
İfade edilmektedir.
Tüm meslektaşlarımıza duyurulur.

MEDULA ECZANE PROVİZYON SİSTEMİNE REÇETE GİRİŞİ VE İLAÇ TAKİP SİSTEMİNE BİLDİRİM İŞLEMLERİ**(2010-05-15)**

Değerli Meslektaşlar,

TEB web sitesinde yayınlanan yazı ile;

MEDULA ECZANE PROVİZYON SİSTEMİNE REÇETE GİRİŞİ VE İLAÇ TAKİP SİSTEMİNE BİLDİRİM İŞLEMLERİ

16.05.2010 tarihinden itibaren, eczaneler tarafından Medula Eczane Provizyon Sistemine Reçete Girişi ve İlaç Takip Sistemine bildirim işlemlerinde, aşağıdaki işlem basamaklarının izlenmesi gerekmektedir:

- 1.Eczane otomasyon programı açılır ve varsa güncellemeler alınır.
2. Program içerisinde sağ üst köşede yer alan SGK provizyon linkinden Medula Provizyon Sistemi açılır. (TEBEOS kullanan eczanelerde sistem mutlaka TEBEOS programı içerisinden açılmalıdır.)
3. Reçete ve eki belgelerin (rapor vb.) Sağlık Uygulama Tebliğine uygunluğu kontrol edilir.

A) Karekodlu İlaç için Reçete Girişi:

MEDULA'DA "REÇETE GİRİŞ" BÖLÜMÜNDE;

4. Hastanın T.C. kimlik numarası girilir.
5. Sigortalı kapsam türü seçilir.
6. Reçete üzerinde Medula takip numarası varsa sisteme girilir, (zorunlu değildir)
7. Reçetenin protokol numarası girilir.
8. Reçete sahibine ait cep telefon numarası varsa sisteme girişi yapılır. (zorunlu değildir)
9. Reçete tarihi girilir.
10. İlaç alım tarihi girilir.
11. Tesis kodu girilir.
12. Reçete türü seçilir.
13. Reçete alt türü seçilir.
14. Hasta türü seçilir.
15. Dr. Tescil Numarasından hekim aratılır.

(İstisnai durumlarda, Dr. Diploma no, Dr. Adı/Soyadı manuel girilir. Gerekli durumlarda (Aile hekimleri, iş yeri hekimleri...) manuel seçim yapıldıktan sonra, doktorun branşı ve sertifikası da manuel olarak seçilir.)

İLAÇ BİLGİLERİ BÖLÜMÜNDE;

16. İlacın karekodu, karekod okuyucuyla okutulur.

17. Sırasıyla; adedi, dozu ve periyodu girilerek "Ekle" butonuna basılır.

(Eğer 1 kutu ilaç, 1x1 dozda verilmişse; karekodun okutulup "Ekle" butonuna basılması yeterlidir. Bu noktada "karekodlu" kutucuğu kendiliğinden işaretlenmiştir.)

Bu aşamada reçeteyi kaydedip, "Yazdır" butonuna basıldığında sadece Kurumun provizyon verip vermediği anlaşılabilir ve bir hasta kopyasıdır. Ama İTS kaydı olmadan ilaç verilmez.

18. "Reçete kaydet" butonuna basılarak reçetenin kaydı tamamlanır. (Ekranın üst kısmında, yeşil renkle "Kayıt tamamlandı. Reçete numarası: XXX" mesajı çıkar.)

19. Tekrar aşağıda yer alan "İTS Karekod İşlemleri" butonuna basılıp, oraya aktarılan karekodlar (varsa diğerleri de eklenerek) "Listele" butonuna basılır, listedeki ilaçların uygun olması halinde "İTS Satış Bildirimi" butonuna basılarak bildirim yapılır,

"Geri dön" butonuna basılarak Reçete Giriş sayfasına geri dönülür.

20. "Karekod sonlandır" butonuna basılarak, sonlandırma yapılır.

21. "Yazdır" butonuna basılarak reçetenin çıktısı alınır.

(ÖNEMLİ NOT: Eğer reçetede yer alan karekodlu ilaçların İTS'ye bildirimi yapılmamışsa, reçetenin sadece hasta kopyasının çıktısı alınabilir.)

B) Aynı Kalem İlaçtan Birden Çok Adette Karekodlu İlaç Girişi:

Yukarıdaki işlemlerden farklı olarak, 19. basamakta bütün ilaçların tek tek karekodları okutulur ve hepsinin bir arada İTS kaydı yapılır. Devamında ise 20 ve 21. basamaklar aynı şekilde izlenir.

C) Aynı Reçetede Karekodlu ve Karekodsuz İlaç Girişi:

Yukarıdaki basamaklar aynen takip edilir. Yalnızca; barkodlu olan ilacın barkodu okutulur ve İTS kaydı yapılmaz. (Barkodlu ilaç otomatik olarak İTS bildirim ekranına gelmez.)

D) Eşdeğer İlaç Girişi

1.İlacın barkodu veya karekodu okutulup, alttaki "Eşdeğer" butonuna basılır.

2. Reçetede yazılı olan ve hastaya verilecek ilaçlar ekranda yer alan listeden seçilir.

Hastaya verilen ilaç karekodlu ise,

"Tamam"butonuna basılarak, eğer hastaya verilecek ilaç karekodlu ise mutlaka karekodlu kutucuğu işaretlenmelidir.

Sonrasında karekodlu ilaçlar için yukarıda açıklanan basamaklar takip edilir.

Hastaya verilen ilaç barkodlu ise,

Hastaya verilecek ilacın karekodu yoksa, "Karekodlu" kutucuğundaki işaret kaldırılır ve işlem İTS bildirimi yapılmadan tamamlanır.

E) Reçete Silme İşlemleri

1. "Reçete sorgu" bölümüne girilip, silinecek reçete numarası yazılarak reçete bulunur.
2. Seçilen reçetede "Karekod sonlandırma iptal" butonuna basılıp, işlem iptal edilir.
3. "İTS işlemleri" butonuna basılıp, "İTS satış bildirimi iptal" butonuna basılır.
4. "Geri dön" butonuna basılıp "Reçete giriş" ekranına dönülür.
5. Bu ekranda "Sil" butonuna basılarak reçete silinir.

F) Yeşil Kartlı Hastalara Ait Reçete Giriş ve Bildirim İşlemleri:

Yeşil Kart reçeteleri eski provizyon sisteminden (Java ekranından) girilmeye devam etmektedir. İşlem basamakları şu şekildedir:

1. Kurum olarak "Yeşil Kart" seçilir ve hastanın T.C. kimlik numarası girilir.
2. Hastane numarası, Protokol no, Doktor adı-soyadı ile diploma no girilir.
3. Reçete tarihi, ilaç alım tarihi ve Sayfa no girilir.
4. İlaç karekodu veya barkodu okutulur. (Sistem bu aşamada sadece barkod olarak kabul etmektedir.)
5. İlacın adet, doz bilgileri girildikten sonra, "Karekodlu ilaç" kutucuğu işaretlenir.
6. "Kaydet" butonuna basılıp reçete kaydedilir.

TEBEOS Programına Yeşil Kart reçeteleri otomatik olarak aktarılmaktadır.

TEBEOS Programına Yeşil Kart reçeteleri otomatik olarak aktarılmaktadır. TEBEOS'a aktarılan reçete, "Tüm satışlar" ekranından ilgili tarih aralığı seçilerek bulunur. İlgili reçete seçilip, sağ üst kısımdaki "İTS işlemleri" bölümü açılır.

Java ekranında sadece barkod bilgileri aktarıldığı için, bu ekranda ilgili reçetenin içindeki karekodlu ilaçların, karekodları okutularak ekrana eklenir.

"Reçete Satış Bildirim" butonuna basılarak, İTS'den gelecek yanıt beklenir. "Eczane satış bildirim işlemi tamamlandı" mesajı alındığında işlem tamamlanmıştır.

Sonuç, "Son yapılan işlem" bölümünden kontrol edilmelidir. Gelen ekranda "Hata" bölümünde "Ürün uygun" yazıyorsa işlem başarılıdır.

"Reçete kesinleştir" butonuna basılarak işlem sonlandırılır.

TEB BASIN AÇIKLAMASI ; İLAÇ TAKİP SİSTEMİ SORUNLARLA BAŞLIYOR! (2010-05-14)

Değerli Meslektaşlar,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

İLAÇ TAKİP SİSTEMİ SORUNLARLA BAŞLIYOR!

TEB Merkez Heyeti, 16 Mayıs 2010 Pazar Günü uygulamaya geçecek olan İlaç Takip Sistemi'yle ilgili bir basın açıklaması yaptı. Açıklama şöyle;

Ülkemizde, ilaç güvenliğini sağlamak ve ilaç sahteciliği ile mücadele etmek amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından

"İlaç Takip Sistemi" adıyla bir sistem kurulmuştur. İlaç Takip Sistemi'nin bir ilacı tanıyabilmesi için, bu ilacın ambalajının üzerinde "karekod" tanımlayıcı bulunması ve ilacın eczane tarafından karekod okuyucu ile okutularak, ilaç bilgisinin sisteme gönderilmesi gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından, İlaç Takip Sistemi uygulamalarının eczaneler açısından başlangıç tarihi 16.05.2010 olarak belirlenmiştir. Buna göre, Pazar gününden itibaren, eczaneler ilaç temini sırasında, İlaç Takip Sistemine bildirimde bulunacaktır.

Birliğimiz, temel olarak sistemi desteklemekle birlikte, ne yazık ki hala bazı sorun ve sıkıntılar bulunduğunu da görmekte ve dile getirmektedir. İlacın, İlaç Takip Sistemi üzerinden satış bildiriminin gerçekleştirilebilmesi için, ambalajının üzerinde "karekod" bulunması zorunludur. Sağlık Bakanlığı, 30.09.2009 tarihinde yayımlanmış olduğu Yönetmelik ile, karekodsuz ilaçların 01.01.2011 tarihine kadar satılabileceğini belirlemiş, ancak 2010 Yılı Mart ayında başka bir Genelge yayımlayarak, karekodsuz ilaçların satışının 01.06.2010 tarihine kadar yapılabileceğini belirlemiştir. Sürecin bu şekilde öne çekilmiş olması, eczanelerde ve ecza depolarında yüksek oranda bulunan karekodsuz ilaçların eritilmesini zorlaştıracak gibi, İlaç Takip Sistemi'nin çalışmasını engelleyerek hastalarımızın ilaca kolayca ulaşmasını aksatacaktır.

İLAÇLARIN YÜZDE 70'İ KAREKODLU DEĞİL!

Değerli Basın Mensupları,

Şu anda en önemli sorunlarımızdan bir tanesi, eczane stoklarımızda bulunan ilaçların %70'inin, ecza depolarında bulunan stokların ise %24'ünün karekodsuz olmasıdır. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, 16.05.2010 tarihinde uygulamanın başlayacak olması nedeniyle, ilaç firmalarına, ecza depoları ve eczane stoklarında bulunan karekodsuz ilaçlarını "geçici 2D" adı verilen bir geçici karekodla etiketlenmesi sorumluluğunu vermiş, ancak şu tarihe kadar, firmaların ülke genelinde bu işlemleri tamamlaması mümkün olmamıştır. Yine Bakanlık tarafından verilen talimat, geçici karekodlanacak ilaçların son kullanım tarihinin en fazla 30.12.2010 olabileceği şeklindedir. Bu durumda, stoklarımızda bulunan ve geçici olarak karekodlanmış ilaçlar, miadı dolmuş muamelesi görecektir ve çöpe atılacaktır. Sağlık alanında tasarruf yapılması planlanan bir dönemde, böylesine bir durumu önce vicdanen, sonra mesleğimiz adına kabul etmemiz mümkün değildir.

Öte yandan, İlaç Takip Sistemi'ne satış bildiriminde bulunulması işlemi, eczanelerin teknik donanımına sahip olmasını, bu donanımın da bulunabilir olmasını gerektirmektedir. Biz eczacılar, yaptığımız duyurular ve çalışmalar ile tüm eczanelerde bu donanımın temin edilmesi için gerekli girişimleri yaptık. Karekod okuyucu temininde ülke genelinde sıkıntı yaşandığından, donanıma erişebilen eczacılarımız eczanelerine karekod okuyucularını aldı. Aynı zamanda, Bölge Eczacı Odaları tarafından düzenlenen eğitimlerle de eczacılarımızın İTS uygulamalarının ne şekilde yapılacağı hakkında bilgi sahibi olmaları konusunda da tüm hazırlıklarımızı tamamladık.

Bizler aylardır sistemin deneme uygulamalarını pilot olarak yapıyorduk. Bu süreçte tespit ettiğimiz sorunları, sistemin uygulayıcı tarafları olan Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkililerine de defalarca aktardık. Her iki Bakanlık yetkilileriyle de yaptığımız toplantılarda, bu sorunların giderilmeden uygulamanın başlatılmasının, ülkemizdeki ilaç temin hizmetini kaosa sürükleyeceği ve 16.05.2010 Pazar gününden itibaren, halkımızın ilaçlarını almada büyük sıkıntılar yaşanabileceği konusunda yetkilileri uyardık.

Birliğimiz tarafından yapılan tespit ve değerlendirmeler, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti'nin 13.05.2010 tarihinde Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep Akdağ ile yaptığı görüşmede Sayın Bakana da arz edilmiştir.

UYGULAMADAKİ SORUNLAR NELERDİR?

Uygulama ile ilgili olarak tespit edilen ve 16.05.2010 tarihinden itibaren ilaç temin hizmetini büyük ölçüde aksatacağı öngörülen sorunlar;

1. Verilen her karekodlu ilacın sisteme tanıtılacak ve sistemden onay alınmasının beklenecek olması nedeniyle, hastalarımızın eczanede bekleme süresinin uzayacak olması,
2. Eczanelerde karekodsuz olan ilaçlara geçici karekodlama işleminin halen tamamlanmamış olması, ilaç firmalarının, operasyonel zorluklar ve İyi Üretim Uygulamalarına uygun olmadığı gerekçesiyle, geçici karekodlama işlemini yapamayacaklarını ifade etmesi,
3. Ecza depolarında geçici olarak karekodlanıp eczanelere gelen bazı ilaçların ambalajlarındaki karekodun eczanelerdeki karekod okuyucuları tarafından okunamaması,
4. Eczanelerde karekodlu bulunan ilaçların sistemde yapılan sorgulamasında, çok yaygın biçimde, İlaç Takip Sistemine kaydı yapılmamış ilaçların bulunması
5. İlaç Takip Sistemi ile uyum çalışmaları, sadece Sosyal güvenlik Kurumu MEDULA Eczane Provizyon Sistemi üzerinde yapıldığından, Medula'da kaydı olmayan yurtdışı sigortalılar ile, Medula dışındaki yeşil kart, Türk Silahlı Kuvvetleri, TBMM provizyon sistemleri aracılığıyla sağlık ve tedavi hizmeti alan kişilerin ilaç temininin ne şekilde yapılacağına bilinmemesi
6. İlaç Takip Sistemi ve Medula Provizyon Sistemi'nin, ülke genelindeki 24.500'e yakın eczanenin bildirim ve provizyon işlemleri ile oluşacak yükü kaldırıp kaldırmayacağını bilinmemesi, Medula ve İlaç Takip Sistemi'nin yoğun veri girişi veya başka bir nedenle çalışmaması halinde ilaç temin sistemin ne şekilde sağlanacağını belirsiz olmasıdır.

Birliğimiz, ilacın üretiminden son kullanıcı olan hastaya ulaşımı arasındaki takip sürecini sağlayan bir sistem olan İlaç Takip Sistemi'ni desteklemektedir. Ancak, sistemin mevcut aksaklıklar çözülmeden hayata geçirilmesinin, ilaç temininde büyük sıkıntıya neden olacağını da öngörmekte ve halkımızın sağlık ve tedavi hizmeti alma serbestisinin önüne geçmeyecek bir şekilde sistemin başlatılabilmesi için yetkilileri, çözüm önerilerimize kulak vermeye çağırılmaktadır.

Bizler 16 Mayıs sabahı, hastalarımızın mağdur olmamaları, meslektaşlarımızın zor durumda kalmamaları için, karekodu olmayan ilaçların, 31.12.2010 tarihine kadar mevcut uygulamada olduğu gibi, İlaç Takip Sistemine bildirim yapılmadan verilebilmesini talep etmekteyiz.

Bizler sistemi defalarca ertelenmesini istemiş, hastalarımızın ilaçsız kalmamaları için, bütün tarafların tam anlamıyla hazır olduğunda geçilmesini talep etmiştik. Eczacılar olarak sistemi uygulamaya hazırız. Umuyoruz ki diğer kurumlar da hazırdır. Ancak, gerekli tüm girişimleri yerine getiren Türk Eczacıları Birliği olarak, 16 Mayıs'tan itibaren yaşanacak olumsuzluklardan eczacılarımızın ve Birliğimizin sorumlu olmadığını basına ve kamuoyuna duyururuz.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

BASIN BÜROSU

SSK VE BAĞ-KUR PRİM BORÇLARINI GÖSTEREN BELGE HK**(2010-05-17)**

Değerli Meslektaşlarımız,

25.03.2010 tarihli duyurumuzda Mart 2010 dönemi için eczacılarımızın SSK ve Bağ-Kur prim borç durumunu gösterir belgelerini SGK fatura teslim birimine iletmeleri gerektiği duyurulmuştu. SGK tarafından tarafımıza gönderilen yazıda; SGK fatura teslim birimlerinde oluşan teknik arıza nedeni ile teslim edilen bu belgeler ile işlem yapılamadığı ve eczacılarımızdan Bağ-Kur ve SSK prim borç durumunu gösteren belgelerinin bir kez daha toplanması gerektiği bildirilmiştir.

Bu anlamda meslektaşlarımızın Bağ-Kur ve SSK prim borç durumunu gösteren belgelerini 20 Mayıs Perşembe günü mesai bitimine kadar odamıza teslim etmeleri gerekmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

İTS BAŞLADI, BEKLENDİĞİ GİBİ İLAÇ TEMİN HİZMETİNDE BÜYÜK SIKINTI VAR**(2010-05-17)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

KAMUOYUNA DUYURU

İTS BAŞLADI,

BEKLENDİĞİ GİBİ İLAÇ TEMİN HİZMETİNDE BÜYÜK SIKINTI VAR

81 ilden gelen Birliğimize ulaşan bilgilere göre şu anda Medula Provizyon Sistemi ve İlaç Takip Sistemi çalışmamaktadır. Eczanelerde hastalarımız mağdur edilmiş vaziyettedir. Bu sistemlerin bir an önce çalışır vaziyette olması gerekmektedir.

Sistem, uygulamanın başladığı 16.05.2010 Pazar günü (dün) çalışmış ancak bu sırada da çok ciddi aksamalar tespit edilmiştir. Sistemin çalışmaması ve çalışır durumdayken de altyapı ve ilaç firmalarının sisteme eksik bilgi girmesinden kaynaklı sorunlar, hastalarımızın ilaca ulaşmasını engellemektedir.

Vatandaşların ilaca ulaşımının aksamasında eczacılarımızın herhangi bir sorumluluğu bulunmamaktadır.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti bugün saat 17.00'de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer ile görüşerek sistemde yaşanan sıkıntıları ve çözüm önerilerimizi arz edecektir.

Birliğimiz konu ile ilgili güncel bilgilendirme yapmaya devam edecektir.

Basına ve kamuoyuna saygı ile duyurulur.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

ADANA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ SERBEST ECZANE KULLANICI TANIMLAMA FORMU HK**(2010-05-17)**

Değerli meslektaşlarımız,

Adana İl Sağlık Müdürlüğünden tarafımıza gelen yazı ile;

"İlimiz genelindeki serbest eczane sahip ve mesul müdürleri; ITS giriş şifrelerini unutmaları veya hiç ITS kaydı almamış olmaları gerekçeleriyle müdürlüğümüze yoğun olarak başvurumaktadırlar. Eczacılarımızın bu konudaki problemlerini; Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün aşağıda verilen sayfasına girerek çözmeleri mümkündür.

SERBEST ECZANE KULLANICI TANIMLAMA FORMU İÇİN TIKLAYINIZ...

Açılan sayfada eğer bir eczane ilk defa kullanıcı açmak istiyorsa, en alttaki "Seçiminiz" seçeneğinde "İlk Defa Kullanıcı açmak istiyorum" şıkkını seçmelidir. Eczane şifresini yeniden belirleme için aynı alanda "Kullanıcı adı ve şifremi unuttum" seçeneği ile işlem yapılabilir.

Verilen link sayesinde, sistem kullanıcılarının şifrelerini unutmaları veya yenilemek istemeleri durumunda, belirtilen "Kullanıcı ve Şifre İşlemleri" web sayfasından işlem yapılabilceği ifade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

SGK SAHTE RAPOR HK**(2010-05-17)**

Değerli Meslektaşlarımız,

SGK tarafından odamıza gönderilen yazı ile ;

" Kurumumuz tarafından sahte olduğu tespit edilen 2 adet ilaç kullanım raporu ektedir." ifade edilmektedir.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFASINDADIR.

KONTROLE TABİ İLAÇLAR**(2010-05-17)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Adana il Sağlık Müdürlüğü tarafından odamıza gelen yazı ile ;

Atabay Kimya San.Tic.A.Ş adına ruhsatlı olan "Parakodin Tablet" isimli ilaç formülü ve kontrole tabi madde içermesi nedeni ile "Normal Reçete ile Verilecek İzlemeye Tabi İlaçlar "kapsamına alınmıştır.

Önemle duyurulur.

Adana İl Sağlık Müdürlüğü yazısı ektedir

ADANA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**(2010-05-17)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Adana il Sağlık Müdürlüğü tarafından odamıza gelen yazı ile ;

"Vegabon Plus D Tablet adlı müstahzarın 3106903 (SKT 06.2011) serisine 2.sınıf B seviyesinde geri çekme işlemi uygulaması hakkındaki yazı ektedir.

Önemle duyurulur.

ADANA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ "METİLFENİDAT HCL İÇEREN İLAÇLAR" HK**(2010-05-17)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Adana il Sağlık Müdürlüğü tarafından odamıza gelen yazı ile ;

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün 14.04.2010 tarih ve 028332 sayılı "Metilfenidat HCL içeren ilaçlar hakkındaki yazısı ektedir.

Önemle duyurulur.

SAĞLIK BAKANLIĞI VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞININ İLAÇ TAKİP SİSTEMİ HAKKINDA DUYURUSU**(2010-05-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün internet sayfasında, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof.Dr. Nihat Tosun ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Dr. M.Emin Zararsız imzaları ile İlaç Takip Sistemi Hakkında Duyuru yayımlanmıştır:

İlaç Takip Sistemi Hakkında Duyuru

Uzun zamandır üzerinde çalışılan İlaç Takip Sistemi (İTS) 16 Mayıs 2010 Pazar günü saat 00:00'dan itibaren uygulanmaya başlamıştır.

Sistemin uygulanmaya başladığı andan itibaren Türkiye'de bütün nöbetçi eczanelerde sistem sorunsuz bir şekilde çalışmış olmakla birlikte, 17 Mayıs Pazartesi günü sabah saatlerinden itibaren önceden de olabileceği öngörüldüğü gibi aşırı yüklenmeden kaynaklanan yavaşlamalar söz konusu olmuştur.

Aynı gün Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkililerince yapılan çalışmalarla gerekli önlemler alınarak saat 17:00 itibariyle sistem sorunsuz olarak çalışmaya başlamıştır.

Bilindiği gibi 1 Haziran 2010 tarihine kadar piyasadaki bütün ilaçların üreticilerin ve ithalatçıların sorumluluğunda Karekodlu hale getirilerek sisteme kaydedilmesi gerekmektedir. Bu konuda herhangi bir erteleme olmayacaktır.

Bu çerçevede, Eczacılarımız tarafından Medula sistemine kayıt edilerek satışı yapılan ilaçların karekod bilgileri İTS sisteminde düzenli olarak kontrol edilecektir. Mevcut reçete ve ilaç ödeme kurallarına uygun olarak karşılanmış reçete ve ilaçların ödenmesinde herhangi bir sorun yaşanmayacaktır. Ödemeleri Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen yeşil kartlılar için de aynı uygulama yapılacaktır.

Bu konudaki çalışmalar Türk Eczacıları Birliği (TEB) ile işbirliği içerisinde yürütülmektedir.

Kamuoyunun bilgisine sunarız..

Prof. Dr. Nihat TOSUN
Sağlık Bakanlığı Müsteşarı
İfade edilmektedir.

Dr. M. Emin ZARARSIZ
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı

Meslektaşlarımıza duyurulur.

Duyuruya (<http://www.ieg.gov.tr/Default.aspx?sayfa=anasayfa&newsId=322>) adresinden ulaşabilirsiniz.

HASTALARIMIZ ECZANELERDE BEKLİYOR, MERKEZ HEYETİMİZ DURUMU SAYIN BAKAN'A AKTARACAK

(2010-05-18)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

HASTALARIMIZ ECZANELERDE BEKLİYOR,

MERKEZ HEYETİMİZ DURUMU SAYIN BAKAN'A AKTARACAK

81 ildeki eczacı odalarımızdan, eczacı odası temsilciliklerinden ve meslektaşlarımızdan Birliğimize ulaşan bilgilere göre şu anda Medula Provizyon Sistemi ve İlaç Takip Sistemi çalışmamaktadır. Eczanelerde bekleyen hastalar uzun kuyruklar oluşturmaktadır. Hastalarımızın ilaca ulaşabilmesi için, sistemin bir an önce çalışır duruma getirilmesi gerekmektedir.

Sistem, uygulamanın başladığı 16.05.2010 Pazar günü nöbetçi olan 1800 eczanede çalışmış, ancak bu sırada da çok ciddi aksamalar tespit edilmiştir. Şöyle ki;

- Eczanelerde bulunan karekodlu ilaçların önemli bir kısmının sisteme tanıtılmadığı ya da yanlış tanıtıldığı,
- Eczanelere ulaşan karekodlu ilaçları üzerindeki karekod bölümünün baskı hatası, düşük kaliteli baskı nedeniyle karekod okuyucular tarafından okunamadığı,
- Yeşil kartlı hastaların reçetelerinin eski provizyon sisteminden karşılanmaya devam etmesi nedeniyle yeşil kartlı hastalar için karekodlu ilaçların satış bildirimi uygulamasında ciddi sıkıntılar yaşandığı, görülmektedir.

Ayrıca karekodsuz ilaçların hastalara verilmesiyle ilgili geçiş süreci, 1 yıldan 15 güne indirilmiş olduğu için 01.06.2010'dan itibaren, eczanelerin raflarında bulunan ilaçların yarısının satılamaz hale gelecek olması gibi bir sorun da ortadadır.

Vatandaşların ilaca ulaşımının aksamasında eczacılarımızın herhangi bir sorumluluğu bulunmamaktadır.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, sistemde yaşanan sıkıntıları ve çözüm önerilerimizi aktarmak üzere bugün saat 17.00'de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer ile görüşecektir.

Birliğimiz konu ile ilgili güncel bilgilendirme yapmaya devam edecektir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

YEŞİL KARTLI HASTALARA AİT REÇETELERİN İLAÇ TAKİP SİSTEMİNE BİLDİRİM İŞLEMLERİ**(2010-05-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Birliğimize ulaşan soru ve bildirimlerden, yeşil kartlı hastaların reçete girişi işlemlerinin eski provizyon sistemi üzerinden devam ediyor olması nedeniyle, yeşil kartlı hastalara ait ilaçların satışının İlaç Takip Sistemine bildiriminin zorunlu olmadığı yönünde yanlış bir kanı bulunduğu anlaşılmaktadır.

İlaç Takip Sistemi, reçeteli ve reçetesiz olarak karşılanan tüm ilaçları kapsayan bir sistem olup, 16.05.2010 tarihinden itibaren, eczanelerin tüm ilaç satışlarını İlaç Takip Sistemine bildirerek sistemden onay almaları gerekmektedir.

Yeşil Kart reçeteleri eski provizyon sisteminden (Java ekranından) girilmeye devam etmektedir. İşlem basamakları şu şekildedir:

1. Kurum olarak "Yeşil Kart" seçilir ve hastanın T.C. kimlik numarası girilir.
2. Hastane numarası, Protokol no, Doktor adı-soyadı ile diploma no girilir.
3. Reçete tarihi, ilaç alım tarihi ve Sayfa no girilir.
4. İlaç karekodu veya barkodu okutulur. (Sistem bu aşamada sadece barkod olarak kabul etmektedir.)
5. İlacın adet, doz bilgileri girildikten sonra, "Karekodlu ilaç" kutucuğu işaretlenir.
6. "Kaydet" butonuna basılıp reçete kaydedilir.

Yeşil kart hastalarına ait reçete girişinin provizyon sistemine girilmesi sonrasında eczane otomasyon sistemi reçeteleri otomatik olarak aktarılmaktadır.

TEBEOS Otomasyon sisteminde aktarım işlemleri aşağıdaki şekilde yapılmalıdır:

- 1) TEBEOS'a aktarılan reçete, "Tüm satışlar" ekranından ilgili tarih aralığı seçilerek bulunur.
- 2) İlgili reçete seçilip, sağ üst kısımdaki "İTS işlemleri" bölümü açılır.
- 3) Java ekranında sadece barkod bilgileri aktarıldığı için, bu ekranda ilgili reçetenin içindeki karekodlu ilaçların, karekodları okutularak ekrana eklenir.
- 4) "Reçete Satış Bildirim" butonuna basılarak, İTS'den gelecek yanıt beklenir.
- 5) "Eczane satış bildirim işlemi tamamlandı" mesajı alındığında işlem tamamlanmıştır.
- 6) Sonuç, "Son yapılan işlem" bölümünden kontrol edilmelidir. Gelen ekranda "Hata" bölümünde "Ürün uygun" yazıyorsa işlem başarılıdır.
- 7) "Reçete kesinleştir" butonuna basılarak işlem sonlandırılır.

İşlem basamaklarını <http://188.132.211.146/videolar.php> linkine tıkladığınızda açılan ekranda

"Yeşil Kart Reçete Girişinde İTS Satış-İptal Bildirimi (TEBEOS)" filminde uygulamalı olarak izleyebilirsiniz.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANI SAYIN ÖMER DİNÇER İLE YAPILAN GÖRÜŞME HAKKINDA BİLGİLENDİRME**(2010-05-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti bugün saat 17.00'de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer ile görüşme yaparak, ilaç Takip Sistemi Uygulamaları ile ilgili olarak yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerimizi aktarmıştır.

Görüşmede;

1. Medula Sistemi ve İTS'nin şu anda çalışmadığı, hastaların eczanelerde beklemekte, hem hastalar hem de eczacılar açısından büyük sıkıntılar yaşanmakta olduğu;
2. Eczanelerde çok sayıda karekodsuz ilaç bulunduğu; bu ilaçların G2D (geçici karekod) ile etiketleme işleminin firmalar tarafından yerine getirilmediği; ilaç firmalarının depolarda ve eczanelerde G2D uygulaması yapılmasının operasyonel zorluk ve İyi Üretim Uygulamalarına aykırı olduğu gerekçesiyle yapılamayacağını ifade ettiği;
3. Firmalarca depolarda geçici karekodlanan ürünlerin eczanelerdeki karekod okuyucuları tarafından okunamadığı;
4. Eczanelerde karekodlu bulunan ilaçlar sistemden sorgulandığında İTS kaydının bulunmadığı; firmaların bunları İTS'ye kaydetmediğinin görüldüğü;
5. Sistemde kaydı bulunmayan karekodlu ürünler, geçici karekodlu ürünler ve 1 Haziran 2010 tarihinden itibaren satışı mümkün olmayacak olan tüm karekodsuz ilaçların depolara ve sonrasında firmalara iadesinin söz konusu olacağı, bunun da ilaç temin hizmetinde yeni bir kaosu gündeme getireceği;
6. Yeşil Kart provizyon sisteminin İTS'ye uyumlu olarak çalışması ve tek ekran üzerinden bildirim yapılabilmesi için çalışmaların sürdüğü bilgisi alınmakla birlikte; şu anda 10 milyona yakın Yeşil Kartlı hasta için, eski provizyon sisteminden reçete girişi ve ikinci bir ekrandan karekod aktarımının yapılmasının sistemi kilitlediği;
7. Piyasada şu anda karekod okuyucu bulunamadığı; halihazırda eczanelerin 20.000 karekod okuyucuya ihtiyaç duyduğu;
8. TSK, TBMM, yurtdışı SSK'lı hastalar gibi, SGK kapsamı dışında kalan kişiler için ilaç tedarik işlemlerinin belirsizliğinden kaynaklı sıkıntılar yaşandığı vurgulanmıştır.

Bu sorunlara karşı çözüm önerilerimiz;

1. Medula Eczane Provizyon Sistemi ve İlaç Takip Sistemi'nin kesintisiz çalışması için gerekli düzenlemelerin yapılması ve önlemlerin alınması,
2. 16.05.2010 tarihinden itibaren, sadece, "karekodu olan ve İTS'ye bildirim yapılabilen" ilaçların kupürü kesilmeden verilebilmesi,
3. Karekodu olmayan ilaçların, G2D etiketleme yerine, 31.12.2010 tarihine kadar şimdi olduğu gibi kupür ve barkodu kesilerek verilmesine olanak tanınması,
4. Karekodu olup sistemde tanımlı olmayan veya karekodu olup karekod okuyucu tarafından okunamayan ilaçların, karekod, kupür ve barkodu kesilip reçete çıktısı yanına kalemle eczacı tarafından "sistemde kayıtlı değil" ya da "okunamıyor" ibaresi yazılarak verilmesi,

5. Yurt dışı SSK'lılar, Yeşil Kartlılar, TSK, TBMM ve SGKya devri yapılmamış diğer kurumlara ait reçetelerin sisteme tek ekran üzerinden bildirilebilmesi konusunda ivedi olarak çözüm sağlanması,

6. Sistemler çalışmadığında (bugün olduğu gibi) ilaç tedarik hizmetinin aksamaması için çözüm sağlanması,

olarak arz edilmiştir.

Sayın Bakan, sistemde yaşanan teknik sıkıntıların ve eczanelerde yaşanan tablonun farkında olduklarını; sistemin başlaması ile ortaya çıkan sorun ve sıkıntıların çözümü için oluşturulan, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkililerinin yer aldığı Kriz Masası'nda, Türk Eczacıları Birliği Başkanlık Divanı'nın yetkilendireceği bir temsilcinin de yer almasını sağlayacağını bildirmiştir.

Sayın Bakan, Zonguldak'ta meydana gelen grizu patlaması nedeniyle, acilen bölgeye gideceğini, bu sebeple Birliğimizin acilen bu akşam yapılmasını talep ettiği değerlendirme toplantısının, ancak dönüşü sonrasında yapılabileceğini; Sağlık Bakanı ile kendisinin katılacağı bir toplantıda ilgili tarafları (Sağlık Bakanlığı İEGM, Sosyal Güvenlik Kurumu, Türk Eczacıları Birliği, sanayiciler ve depocular) bir araya getirerek uygulamanın eczacı açısından kolaylaştırılmasını sağlayacak yönde düzenlemeler yapılmasını sağlayacaklarını belirtmiştir.

Sayın Bakan, görüşme sırasında, İTS bildirimi ile ilgili yaşanan sorunlar nedeniyle, Provizyon Sisteminde verilen ilaçlar için İTS bildirimi işlemlerinin basitleştirilerek sistem yükünün hafifletilmesini sağlayacak ve eczanelerin işleyişini rahatlatacak yönde tedbirlerin alınması için Kurum yetkililerine talimat vermiştir.

Ayrıca sistemde tanımlanmadığı tespit edilen ilaçların tanıtım işlemlerinin hızla tamamlanması için, Sağlık Bakanlığı'nda görevli bir ekibin çalışmalarını hızla sürdürdüğü bilgisini tarafımıza iletmıştır.

Sayın Bakan, eczanelerde bulunan fakat karekod okuyucu tarafından okunamayan çok sayıda karekodlu (2D) ve geçici karekodlu (G2D) ilaç ile ilgili olarak, eczanelerin bu ilaçların tamamını depolara iade etmesine destek vereceklerini ifade etmiştir.

Merkez Heyetimiz, bu uygulamanın 1 Haziran 2010 tarihinin ertelenmemesi durumunda zorunlu olarak yapılacağını, ancak iade işleminin başlamasından itibaren büyük bir kaosa neden olacağını, bu nedenle, karekodsuz ilaçların satılamayacağı tarih olarak belirlenen 1 Haziran'ın ertelenmesi konusundaki talebimizi yinelemiştir. Sayın Bakan, bu talebimiz karşısında, teknik sıkıntıların aşılması için gerekli çalışmaları başlattıklarını, gelişmeler doğrultusunda, Mayıs ayı sonuna doğru konuyu yeniden değerlendireceklerini ve eczacıları mağdur etmeyecek bir çözüm yolu bulunacağını ifade etmiştir.

Meslektaşlarımızın, stoklarında bulunan yada depolardan eczanelere gelen karekodlu (2D) ve geçici karekodlu (G2D) ilaçların sistemde tanımlı olup olmadığını kullandıkları eczane otomasyon sistemi aracılığıyla doğrulaması; okunmayan ve tanımlı olmayan ürünleri derhal iade etmesi gerekmektedir.

Birliğimiz, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından alınan tedbirleri yakından izleyecek, Kriz Masası'ndaki çalışmalara katkı verecek ve gelişmeleri duyuracaktır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.



İTS UYGULAMALARI HAKKINDA TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİNİN 18.05.2010 TARİHLİ DUYURUSU

(2010-05-18)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi, 16.05.2010 Pazar günü karekodlu ilaçların eczaneler tarafından İlaç Takip Sistemine bildirimi işlemleri başlamıştır. 17.05.2010 Pazartesi günü ülke genelindeki tüm eczanelerin sisteme giriş yapması ile Medula ve İlaç Takip Sistemine ulaşım imkansız hale gelmiş, bu durum ilaç temin hizmetinin sürdürülmesini engellemiştir.

TEB Merkez Heyeti, ilaç takip sistemi ile ilgili sorunları aktarmak ve çözüm önerilerimizi aktarmak üzere, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer ile bir görüşme yapmış, görüşme ile ilgili bilgilendirme dün akşam saatlerinde internet sayfamızda yayınlanmıştır.

Görüşmede, Sayın Bakan tarafından İTS bildirimi ile ilgili yaşanan sorunlar nedeniyle, Provizyon Sisteminde verilen ilaçlar için İTS bildirimi işlemlerinin basitleştirilerek sistem yükünün hafifletilmesini sağlayacak ve eczanelerin işleyişini rahatlatacak yönde tedbirlerin alınması için Kurum yetkililerine talimat verilmiş, bu doğrultuda, dün akşam, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü yetkilileri ile TEB Merkez Heyeti tarafından yapılan teknik çalışmanın ardından, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün internet sayfasında, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof.Dr. Nihat Tosun ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Dr. M.Emin Zararsız imzaları ile bir duyuru yayımlanmıştır.

Duyuru ile, eczacılar tarafından Medula sistemine kayıt edilerek satışı yapılan ilaçların karekod bilgilerinin İTS'de düzenli olarak kontrol edileceği; mevcut reçete ve ilaç ödeme kurallarına uygun olarak karşılanmış reçete ve ilaçların ödenmesinde herhangi bir sorun yaşanmayacağı, ödemeleri Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen yeşil kartlılar için de aynı uygulamanın yapılacağı ifade edilmiştir.

Buna göre, eczanelerde bulunan

- karekodlu (2D) ürünler,
- geçici karekodlu (G2D) ürünler,
- depolarda geçici karekodlanan ürünler,
- üreticiler tarafından İTS'ye tanımlanmaması nedeniyle daha önce sistemin onay vermediği ürünler için,

İTS'ye eczacı tarafından bildirimin yapılması yeterli olacaktır.

Bu amaçla, MEDULA Provizyon Sistemine reçete giriş işlemlerinde "Karekod sonlandır" butonu kaldırılmış olup, eczacılarımız tarafından yapılması gereken tek işlem, karekodlu ve geçici karekodlu ilaçları sisteme bildirmektir.

Bildirimi yapılan bu ürünlerin eksik kalan operasyonunun firmalar tarafından tamamlanması işlemleri, Sağlık Bakanlığınca sağlanacaktır. Bu noktada, eczacılarımızın, Medula Eczane Provizyon Sisteminde "Karekod İşlemleri" ekranından karekod (2D) ve geçici karekod (G2D) satış bildirimi yapmak dışında bir sorumluluğu bulunmamaktadır.

Medula Eczane Provizyon Sistemine girişi yapılarak SUT kurallarına uygun olarak karşılanan ve İTS bildirimi yapılan tüm ilaçların bedeli Kurumca ödenecektir. Üzerinde karekod ve geçici karekod bulunmayan ürünlerin ise, kupür ve barkodu kesilerek karşılanması işlemleri devam edecektir.

Bu konuda Medula Eczane Provizyon Sistemi ile İTS arasında gerekli düzenleme yapılmıştır. Yeşil kartlı hastalar ile, Medula Eczane Provizyon Sistemi dışında kalan kişilere ait reçetelerde de bu işlemin geçerli olabilmesi için,

eczane otomasyon sistemleri ile İTS veri tabanı arasındaki iletişimi sağlayan web servislerinde de benzer bir düzenleme yapılması gerekmektedir. Konu ile ilgili çalışmalar sürdürülmekte olup, düzenleme tamamlanıncaya kadar, yeşil kartlı hastalar ile SGK kapsamında bulunmayan hastalara ait reçetelerde karekodlu (2D) ve geçici karekodlu (G2D) ilaçların satış bildiriminin eczane otomasyon programı üzerinden yapılması ve sistemden onay alınmadan ilaç verilmemesi gerekmektedir.

(Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 2010/38 sayılı genelgesi gereğince, karekodlu ve geçici karekodlu ürünlerin sisteme bildirilmesi yeterli olup, bu ürünler üzerindeki herhangi bir bölümün kesilmemesi gerekmektedir. Ancak uygulama başlangıcında olunan bu günlerde teknik nedenlere bağlı olarak sistemin çalışmaması, kesintiye uğraması gibi sebeplerle İTS bildiriminin aksayabileceği göz önüne alınarak, ikinci bir duyuruya kadar, karşılanan ilaçların ambalajları üzerinden karekod ve geçici karekodların kesilmesi uygun olacaktır.

Kurum tarafından bildirilen, ilaçlara ait karekodların reçete ekinde ibraz edilmesi gibi bir zorunluluk bulunmayıp, dün ve bugün karşıladığı reçetelerde İTS bildiriminde bulunduğu ilaçlar için karekod kesmemiş meslektaşlarımızın herhangi bir mağduriyet yaşamaması söz konusu değildir. Merkez Heyetimiz tarafından meslektaşlarımıza önerilen bu tedbir konusunda Kurum yetkilileri ile mutabakat sağlanmış ve dileyen eczanelerin bu geçiş döneminde bu tedbiri almasının sakıncalı olmadığı ifade edilmiştir.)
İfade edilmektedir. Meslektaşlarımıza duyurulur.

ECZACI KAMUOYUNDA TEDİRGİNLİK YARATAN HABERLER HAKKINDA TEB MERKEZ HEYETİNİN DUYURUSU

(2010-05-20)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

İlaç takip sistemine geçiş ile ilgili yaşamakta olduğumuz bu sıkıntılı süreçte, Türk Eczacıları Birliği olarak, kendi protokol düzeyimizde, resmi Kurumlarla gerekli görüşmeleri yapmakta ve bu görüşmeler sonucunda yayınladığımız duyurularla Bölge Eczacı Odalarımız ve resmi internet sitemiz kanalıyla eczacı kamuoyunu bilgilendirmekteyiz.

Ancak, kendilerinde eczacılarımız adına görüşmeler yapma yetkisini gören bazı oluşumlar, özellikle Sosyal Güvenlik Kurumunda isimlerini açıklamadıkları birtakım yetkililerle (!) görüşmeler yapmakta ve bunlara dayalı olarak eczacı kamuoyuna bilgilendirmelerde bulunmaktadırlar.

Son olarak bugün, bir benzer duyuruda, şifahi ve tamamen yoruma dayalı bilgilerle eczacılarımız süreç hakkında yanlış bilgilendirilmiş ve hiçbir dayanağı olmadan eczane ödemelerinde kesinti yaşanacağı bildirilerek meslektaşlarımız paniğe sürüklenmiştir.

Söz konusu duyurunun yayınlanmasının ardından, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti bugün saat:15.15 itibarıyla Sosyal Güvenlik Kurumu Başkan Yardımcısı Hüseyin Rahmi Çetin ile bir görüşme gerçekleştirmiştir. Bu görüşmede, Türk Eczacıları Birliği resmi internet sitesinde dün (17.05.2010) ve bugün yayımlanan duyurular doğrultusunda işlem yapılacağı, eczacılar tarafından uygulamanın başlamasından sonra yapılması gereken tek ilave işlemin, karekodlu ve G2D karekodlu ilaçların sisteme bildirilmesi olduğu yinelenmiştir. Toplu bir şekilde İTS onayı alınması ve buna dayalı olarak üreticiler tarafından İTS kaydı yapılmamış ürünler için eczacıların ödemelerinde kesinti yapılması gibi bir durumun kesinlikle söz konusu olmadığı bir kez daha açıklıkla ifade edilmiştir.

Bu itibarla, üyelerimizin yukarıda belirtilen şekildeki grupların yayınlamış oldukları, kaynağı belli olmayan duyurulara itibar etmemeleri, süreçle ilgili bilgileri almak için Birliğimiz ve Eczacı Odalarımızın internet sayfalarında yayınlanacak duyuruları takip etmeye devam etmelerini önemle rica ederiz. İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

İLAÇ TAKİP SİSTEMİ İLE İLGİLİ OLARAK GÖRSEL VE YAZILI BASINDA YER ALAN ERTELEME VE İPTAL HABERLERİ HAKKINDA

(2010-05-20)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı tarafından 30.09.2009 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan "Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği"nin geçici 2.Maddesinde "01.01.2010 tarihinden itibaren üretilen tüm ürünler üzerine, ruhsat izin sahipleri tarafından karekod konulur. Bu tarihten önce üretilmiş ürünler 01.01.2011 tarihine kadar piyasada satılabilecektir." Hükmü yer almasına karşılık, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün yayımladığı 02.03.2010 tarih 2010/12 sayılı Genelge ile bu sürenin 01.06.2010'a çekilmesi ile ilgili olarak Danıştay 10.Dairesi ara karar olarak YÜRÜTMİYİ DURDURMA kararı vermiştir.

Bu karara dayalı olarak, yazılı ve görsel basında İlaç Takip Sistemi'nin 01.01.2011 tarihine ertelendiği ve sistemin iptal edildiği ile ilgili bazı haberlerin yer aldığı görülmektedir. Ancak, İlaç Takip Sisteminin iptal edilmesi ya da ertelenmesi ile ilgili bir durum şu an için söz konusu değildir. Danıştay'ın kararının geçiş süresini yeniden 01.01.2011'e taşıması Birliğimizce olumlu olarak karşılanmıştır. Uzun süredir talep ettiğimiz bu durum karşısında bu kez yapılabilecek bir Yönetmelik değişikliğinden endişe etmekteyiz.

İlaç Takip Sisteminin işleyişi ile ilgili değerlendirme yapmak ve karekodsuz ilaçların durumu konusunu değerlendirmek üzere bugün saat 15.00'te Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep Akdağ başkanlığında, uygulamanın tüm ilgili taraflarının katılacağı bir toplantı düzenlenecek olup, toplantı sonucunda alınacak kararlar Birliğimiz tarafından ayrıca duyurulacaktır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

YEŞİL KARTLI HASTALARDAN AİLE HEKİMLİĞİ MUAYENE ÜCRETİ ALINMAMASI HAKKINDA

(2010-05-20)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından 14.05.2010 tarihinde yayımlanan 6957 sayılı Genelgede,

18.09.2009 tarihli ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 12 sıra No'lu "Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğ" hakkında açılan idari davalar üzerine, Danıştay Onuncu Daire Başkanlığı tarafından verilen muhtelif kararlarda;

Tebliğin "Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesinde katılım payı alınması" başlıklı 6 ncı maddesinin birinci fıkrasında yer alan, birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği muayenelerinden 2.-TL muayene katılım payı alınacağına dair düzenlemenin "aile hekimliği muayenelerinden 2.-TL katılım payı alınmasına" ilişkin kısmının yürütülmesinin durdurulmasına karar verildiğinin belirtildiği,

Ayrıca Aile Hekimliği muayenelerine ilişkin olarak tahsil edilmesi gerektiği belirtilen 2 TL katılım paylarının Danıştay Onuncu Dairesinin 22.03.2010 tarihli ve 2009/13940 E. Sayılı Kararı doğrultusunda tahsil edilmemesi gerektiğinin, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yayımlanan 12.05.2010 tarihli ve 2010/63 sayılı Genelge ile belirtildiği ve aynı zamanda SUT'da yapılan değişikliklerin, tedavi yardımına ilişkin olarak yürütülen ortak uygulamaya paralel olarak, herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, devir kapsamı dışında tutulan ve tedavi giderleri Maliye Bakanlığı tarafından karşılanmaya devam eden kişiler için aynen uygulanmasının gerekliliği konusuna atıfta bulunularak,

25.03.2010 tarihli ve 27532 sayılı Mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin Aile Hekimliği muayenelerinden alınacak katılım payına ilişkin hükümlerinin uygulanmasında değişiklik öngören söz konusu Genelge hükümlerine göre, 13.05.2010 tarihinden geçerli olmak üzere, yeşil kartlı hastaların aile hekimliği muayenelerinden muayene katılım payı alınmayacağı bildirilmiştir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANI SAYIN ÖMER DİNÇER İLE YAPILAN GÖRÜŞME HAKKINDA BİLGİLENDİRME

(2010-05-18)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti bugün saat 17.00'de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer ile görüşme yaparak, İlaç Takip Sistemi Uygulamaları ile ilgili olarak yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerimizi aktarmıştır.

Görüşmede;

1. Medula Sistemi ve İTS'nin şu anda çalışmadığı, hastaların eczanelerde beklemekte, hem hastalar hem de eczacılar açısından büyük sıkıntılar yaşanmakta olduğu;
2. Eczanelerde çok sayıda karekodsuz ilaç bulunduğu; bu ilaçların G2D (geçici karekod) ile etiketleme işleminin firmalar tarafından yerine getirilmediği; ilaç firmalarının depolarda ve eczanelerde G2D uygulaması yapılmasının operasyonel zorluk ve İyi Üretim Uygulamalarına aykırı olduğu gerekçesiyle yapılamayacağını ifade ettiği;
3. Firmalarca depolarda geçici karekodlanan ürünlerin eczanelerdeki karekod okuyucuları tarafından okunamadığı;
4. Eczanelerde karekodlu bulunan ilaçlar sistemden sorgulandığında İTS kaydının bulunmadığı; firmaların bunları İTS'ye kaydetmediğinin görüldüğü;
5. Sistemde kaydı bulunmayan karekodlu ürünler, geçici karekodlu ürünler ve 1 Haziran 2010 tarihinden itibaren satışı mümkün olmayacak olan tüm karekodsuz ilaçların depolara ve sonrasında firmalara iadesinin söz konusu olacağı, bunun da ilaç temin hizmetinde yeni bir kaosu gündeme getireceği;
6. Yeşil Kart provizyon sisteminin İTS'ye uyumlu olarak çalışması ve tek ekran üzerinden bildirim yapılabilmesi için çalışmaların sürdüğü bilgisi alınmakla birlikte; şu anda 10 milyona yakın Yeşil Kartlı hasta için, eski provizyon sisteminden reçete girişi ve ikinci bir ekrandan karekod aktarımının yapılmasının sistemi kilitlediği;

7. Piyasada şu anda karekod okuyucu bulunamadığı; halihazırda eczanelerin 20.000 karekod okuyucuya ihtiyaç duyduğu;

8. TSK, TBMM, yurtdışı SSK'lı hastalar gibi, SGK kapsamı dışında kalan kişiler için ilaç tedarik işlemlerinin belirsizliğinden kaynaklı sıkıntılar yaşandığı vurgulanmıştır.

Bu sorunlara karşı çözüm önerilerimiz;

1. Medula Eczane Provizyon Sistemi ve İlaç Takip Sistemi'nin kesintisiz çalışması için gerekli düzenlemelerin yapılması ve önlemlerin alınması,

2. 16.05.2010 tarihinden itibaren, sadece, "karekodu olan ve İTS'ye bildirimi yapılabilen" ilaçların kupürü kesilmeden verilebilmesi,

3. Karekodu olmayan ilaçların, G2D etiketleme yerine, 31.12.2010 tarihine kadar şimdi olduğu gibi kupür ve barkodu kesilerek verilmesine olanak tanınması,

4. Karekodu olup sistemde tanımlı olmayan veya karekodu olup karekod okuyucu tarafından okunamayan ilaçların, karekod, kupür ve barkodu kesilip reçete çıktısı yanına kalemle eczacı tarafından "sistemde kayıtlı değil" ya da "okunamıyor" ibaresi yazılarak verilmesi,

5. Yurt dışı SSK'lılar, Yeşil Kartlılar, TSK, TBMM ve SGK'ya devri yapılmamış diğer kurumlara ait reçetelerin sisteme tek ekran üzerinden bildirilebilmesi konusunda ivedi olarak çözüm sağlanması,

6. Sistemler çalışmadığında (bugün olduğu gibi) ilaç tedarik hizmetinin aksamaması için çözüm sağlanması, olarak arz edilmiştir.

Sayın Bakan, sistemde yaşanan teknik sıkıntıların ve eczanelerde yaşanan tablonun farkında olduklarını; sistemin başlaması ile ortaya çıkan sorun ve sıkıntıların çözümü için oluşturulan, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkililerinin yer aldığı Kriz Masası'nda, Türk Eczacıları Birliği Başkanlık Divanı'nın yetkilendireceği bir temsilcinin de yer almasını sağlayacağını bildirmiştir.

Sayın Bakan, Zonguldak'ta meydana gelen grizu patlaması nedeniyle, acilen bölgeye gideceğini, bu sebeple Birliğimizin acilen bu akşam yapılmasını talep ettiği değerlendirme toplantısının, ancak dönüşü sonrasında yapılabileceğini; Sağlık Bakanı ile kendisinin katılacağı bir toplantıda ilgili tarafları (Sağlık Bakanlığı İEGM, Sosyal Güvenlik Kurumu, Türk Eczacıları Birliği, sanayiciler ve depocular) bir araya getirerek uygulamanın eczacı açısından kolaylaştırılmasını sağlayacak yönde düzenlemeler yapılmasını sağlayacaklarını belirtmiştir.

Sayın Bakan, görüşme sırasında, İTS bildirimi ile ilgili yaşanan sorunlar nedeniyle, Provizyon Sisteminde verilen ilaçlar için İTS bildirimi işlemlerinin basitleştirilerek sistem yükünün hafifletilmesini sağlayacak ve eczanelerin işleyişini rahatlatacak yönde tedbirlerin alınması için Kurum yetkililerine talimat vermiştir.

Ayrıca sistemde tanımlanmadığı tespit edilen ilaçların tanıtım işlemlerinin hızla tamamlanması için, Sağlık Bakanlığı'nda görevli bir ekibin çalışmalarını hızla sürdürdüğünü bilgisini tarafımıza iletmıştır.

Sayın Bakan, eczanelerde bulunan fakat karekod okuyucu tarafından okunamayan çok sayıda karekodlu (2D) ve geçici karekodlu (G2D) ilaç ile ilgili olarak, eczanelerin bu ilaçların tamamını depolara iade etmesine destek vereceklerini ifade etmiştir.

Merkez Heyetimiz, bu uygulamanın 1 Haziran 2010 tarihinin ertelenmemesi durumunda zorunlu olarak yapılacağını, ancak iade işleminin başlamasından itibaren büyük bir kaosa neden olacağını, bu nedenle, karekodsuz ilaçların satılamayacağı tarih olarak belirlenen 1 Haziran'ın ertelenmesi konusundaki talebimizi yinelemiştir. Sayın Bakan, bu talebimiz karşısında, teknik sıkıntıların aşılması için gerekli çalışmaları başlattıklarını, gelişmeler doğrultusunda, Mayıs ayı sonuna doğru konuyu yeniden değerlendireceklerini ve eczacıları mağdur etmeyecek bir çözüm yolu bulunacağını ifade etmiştir.

Meslektaşlarımızın, stoklarında bulunan yada depolardan eczanelere gelen karekodlu (2D) ve geçici karekodlu (G2D) ilaçların sistemde tanımlı olup olmadığını kullandıkları eczane otomasyon sistemi aracılığıyla doğrulaması; okunmayan ve tanımlı olmayan ürünleri derhal iade etmesi gerekmektedir.

Birliğimiz, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından alınan tedbirleri yakından izleyecek, Kriz Masası'ndaki çalışmalara katkı verecek ve gelişmeleri duyuracaktır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur

YEŞİL KART REÇETELERİNİN TEBEOS'A OTOMATİK AKTARIMI SIRASINDA YAŞANAN PROBLEMLER, YAPILAN GÜNCELLEME İLE GİDERİLDİ (2010-05-21)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanarak Türkiye genelinde 24 bin meslektaşımızın hizmetine sunulan TEBEOS Eczane Otomasyon Programı ile ilgili; Birliğimize ve Çağrı Merkezimize iletilen tüm sorunlar teknik ekibimiz tarafından titizlikle incelenerek gerekli çalışmalar yapılmaktadır.

16 Mayıs tarihinde başlayan İTS uygulamaları ve TEBEOS Programının ilk kurulum işlemlerinde yaşanan yoğunluktan dolayı, meslektaşlarımıza kesintisiz ve daha sağlıklı hizmet verebilmek amacıyla Çağrı Merkezimizin kapasitesi üç kat artırılmış olup, hafta sonu ve resmi tatil günleri de dahil olmak üzere 09.00 - 23.00 saatleri arasında çalışmalarına devam edeceklerdir.

Meslektaşlarımız tarafından Çağrı Merkezimize bildirilen, Yeşil Kart reçetelerinin TEBEOS'a otomatik aktarımı sırasında yaşanan problemler, bugün yapılan güncelleme ile giderilmiştir. Güncellemede ayrıca, karekod bilgisinin okutulması esnasında problem yaşanan bazı ürünlerle ilgili konfigürasyon değişikliği de yapılmış olup, okuma hataları ortadan kaldırılmıştır. Yeşil Kart reçetelerinin aktarımı sırasında TEBEOS programının açık olması gerekmektedir.

Versiyon güncellemesini alabilmek için TEBEOS Programının kapatılıp tekrar açılması ve güncellemeye onay verilmesi yeterlidir. Güncellenmenin ardından, aktarımda problem yaşayan üyelerimiz bu reçetelerle ilgili işlemlerini tamamlayabileceklerdir.

Yeşil Kart reçetelerinin İTS'ye bildirimi öncesinde:

"TEBEOS --> Tanımlama İşlemleri --> Tanım Kartları--> Kurum Kartı" bölümünde

1) Yeşil Kart Kurum GLN Numarası olarak (8680001001521) yazıldığı,

2) "Kurumu Listede Göster" butonunun işaretlendiği,

3) Kurum bilgilerinin kayıtlı olduğu,

kontrol edilmesi,

ifade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

HİRSIZLIK BÜRO AMİRLİĞİNDEN ODAMIZA GELEN YAZI HAKKINDA**(2010-05-21)**

Değerli Meslektaşlarımız,

21.05.2010 tarihinde Adana İl Emniyet Müdürlüğü Hırsızlık Büro Amirliğinden tarafımıza gelen yazı da, Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Onkoloji Servisinden ekte bilgisi verilen ilaçların çalındığını ifade etmektedir. Eczacılarımızın depolar dışında ekte listesi bulunan ilaçları satmak isteyen kişiler olması halinde en yakın emniyet birimine haber vermeleri önem arz etmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

YEŞİLKART REÇETELERİNİN İTS ONAYI İLE İLGİLİ ÖNEMLİ DUYURU**(2010-05-21)**

Değerli meslektaşlarımız,

Bilindiği üzere 16.05.2010 tarihinden itibaren İTS den onay alınarak reçete karşılama dönemi birçok aksaklıkla birlikte başlamıştır. SGK reçeteleri ile ilgili olarak Medula provizyon sisteminde yapılan düzenlemeler ile İTS den onay alma işlemi sınırlı olarak kolaylaştırılrsa da özellikle Yeşil-Kart reçetelerindeki belirsizlik devam etmektedir. Konu ile ilgili olarak 21.05.2010 tarihinde Sağlık Müdürlüğü Seyhan, Çukurova, Yüreğir ve Sarıçam Grup Başkanlığı yetkilileri ile Odamızda bir görüşme yapılmıştır. Buna göre;

Meslektaşlarımızın Yeşil-Kart reçetelerini provizyon sistemine kaydettikten sonra önceden duyurulduğu gibi yine eczane programlarından (TEBEOS, ECZANEM, BYTE VS.) İTS onayı almaları gerekmektedir.

İTS den ara program ile onay alınıp çıktı eklenmiş olsa dahi İTS de yaşanan aksaklıklar nedeni ile Meslektaşlarımızın ikinci bir duyuruya kadar Yeşil-Kart reçete çıktılarını yine eskiden olduğu gibi ilgili ilaçların Fiyat kupürü, Barkot ve kare barkodu nu yapıştırmaları gerekmektedir (Reçetede bulunan tüm ilaçların Fiyat kupürü, Barkot veya kare barkodları yapıştırılacaktır).

Sonuç olarak Sistemden kaynaklı İTS den onay alınamayan ilaç veya ilaçlar reçetede olsa dahi reçete ekine yapıştırılan Fiyat kupürü, Barkot veya kare barkodlar bu reçetelerin ödemelerine esas teşkil edeceklerdir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

KAREKODSUZ ÜRÜNLERİN İADESİ HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU**(2010-05-24)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

İlaç Takip Sisteminin işleyişi ile ilgili değerlendirme yapmak ve karekodsuz ilaçların durumu konusunu değerlendirmek üzere uygulamanın tüm ilgili taraflarının katılımı ile (Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, Sosyal Güvenlik Kurumu, Türk Eczacıları Birliği, sanayiciler ve depocular) Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep Akdağ başkanlığında 20.05.2010 (dün) bir toplantı yapılmıştır.



Toplantı hakkında, internet sayfamızda yayımlanan "20.05.2010 TARİHİNDE YAPILAN "İTS İŞLEYİŞİ VE KAREKODSUZ İLAÇLARIN DURUMU DEĞERLENDİRME TOPLANTISI" HAKKINDA BİLGİLENDİRME" başlıklı haber ile bilgi verilmiştir.

Bu duyuruda da bahsedildiği gibi, Sağlık Bakanlığı tarafından 30.09.2009 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan "Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği"nin geçici 2.Maddesinde "01.01.2010 tarihinden itibaren üretilen tüm ürünler üzerine, ruhsat izin sahipleri tarafından karekod konulur. Bu tarihten önce üretilmiş ürünler 01.01.2011 tarihine kadar piyasada satılabilecektir." Hükmü yer almasına karşılık, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün yayımladığı 02.03.2010 tarih 2010/12 sayılı Genelge ile bu sürenin 01.06.2010'a çekilmesi ile ilgili olarak Danıştay 10.Dairesi YÜRÜTMEYİ DURDURMA kararı almıştır.

Ancak, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan açıklama, 01.06.2010 tarihinden itibaren, karekodsuz ürünlerin "kusurlu ürün" kabul edileceği ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından satın alınmayacağı şeklindedir.

Bu uygulamanın başlatılması halinde, 01.06.2010 tarihi itibarıyla, eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların depolara iadesi sözkonusu olacağından, meslektaşlarımızın, Bölge Eczacı Odaları koordinasyonluğunda Birliğimiz tarafından bildirilecek tarihte iade işlemi yapmak üzere gerekli hazırlıkları yapmaları uygun olacaktır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

TEBEOS PROGRAMI ve GLN NUMARASI İLE İLGİLİ ÖNEMLİ DUYURU

(2010-05-24)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Meslektaşlarımız tarafından Birliğimize gün içerisinde sıklıkla iletilen birtakım genel soruların yanıtlanması amacıyla aşağıdaki duyurunun yapılma gerekliliği doğmuştur.

Öncelikle TEBEOS içerisinden, SGK Medula Sistemine reçete girişi ardından, İTS Satış Bildirimi işlemleri esnasında "Eczane GLN numarası"nın bulunmadığı veya yanlış olduğuna ilişkin alınan uyarılarla ilgili olarak:

o Söz konusu uyarı mesajları SGK tarafından verilmekte olup TEBEOS işleyişiyle ilgili bir hata mesajı değildir.

o Bahsi geçen uyarılar, Medula sistemine GLN numarasını tanımlamamış eczanelerimize gelmekte olup, eczanenin GLN numarası Medula'ya kayıtlı olmadığından İTS'ye bildirim yapılamadığını göstermektedir.

Bilgilerinin doğruluğunun kontrol edilmesi, özellikle GLN Numarası alanının mutlaka doğru bir şekilde doldurulması gerekmektedir.

Ayrıca, GLN Numarası, İTS Kullanıcı Adı ve İTS Şifresi ile ilgili işlemler eczacılarımız tarafından, İl Sağlık Müdürlükleri'ne yapacakları müracaat ile gerçekleştirilecektir.

GLN Numarası, her eczaneye özel, 13 karakter uzunluğundaki uluslararası yer numarasıdır. İl Sağlık Müdürlükleri'ne yapılan başvurunun ardından, eczacının belirttiği mail adresine "kullanıcı tanımlama mesajı" gelecektir. Bu mesaj ile bildirilen GLN Numarası kaydedilmelidir. Yine bu mesaj ile gönderilen linke bağlanılarak hem eczane ile ilgili bilgiler kontrol edilmeli hem de bir İTS Kullanıcı Adı ve İTS Şifresi oluşturulmalıdır.

ITS Kullanıcı Adı ve Şifre İçin:

<https://its.saglik.gov.tr/UserManagementApp/EczaneKayit.jsp>

GLN No Sorgulama İçin:

<http://its.saglik.gov.tr/ITSListeler/EczaneListe.jsp>

"TEBEOS --> Tanımlama İşlemleri --> İşletme Tanımları" bölümünde

İl Sağlık Müdürlükleri tarafından gönderilen GLN Numarası ve eczacımız tarafından oluşturulan İTS Kullanıcı Adı ve İTS Şifresi ve ayrıca gerekli tüm alanlar doğru bir şekilde doldurulmalıdır. İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

o GLN kaydı yapmak için aşağıda yer alan işlem basamakları takip edilmelidir:

" Medula Provizyon Sistemi (TEBEOS içerisinden veya dışarıdan) --> Ana Sayfa --> Kullanıcı İşlemleri --> Bilgi Güncelleme --> " bölümünde yer alan

o GLN Numarası

o Telefon numarası

o E- posta

ECZANE TEKNİSYENLERİ SERTİFİKALARI HAKKINDA

(2010-05-24)

Eczane Teknisyen Eğitimlerinde sertifika almaya hak kazanan ve bugüne kadar Adana Eczane Teknisyenleri Derneğinden almayan ve ekte isimleri bulunan Eczane Teknisyenleri 1 ve 2 Dönem Sertifikalarını Adana Eczacı Odasından alabilirler.

Not: Sertifikalar sadece Teknisyenlerin kendisine imza karşılığı teslim edilecektir

TEBEOS KULLANAN ECZANE SAYISI 12.000'İ AŞTI - TEBEOS KONUSUNDA ÖNEMLİ BİLGİLENDİRME**(2010-05-24)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Türk Eczacıları Birliği olarak eczacılığın, bilimsel, mesleki, etik değerlerini korumak, meslektaşlarımızın karşılaştıkları problemlere çözüm üretmek ve karşılaşmaları olası sorunları öngörerek koruyucu önlemler almak başlıca görevimiz ve hareket noktamızdır.

Bu hareket noktasından yola çıkarak, yazılımı ve dağıtımı Türk Eczacıları Birliği tarafından yapılan TEBEOS Eczane Yazılım Programı, tüm Türkiye genelinde 24 bin meslektaşımızın hizmetine sunulmuştur.

TEBEOS Eczane Yazılım Sisteminin hayata geçirilmesini sağlamamızın temel amacı; meslektaşlarımızın, eczanelerindeki iş süreçlerini kolaylaştırmak ve eczane yönetiminde meslektaşlarımıza "Yardımcı" olmaktır. Ayrıca, İlaç Takip Sistemi ile karşılaşacakları gerek ticari, gerekse işgücü yüklerini hafifletecek bir eczane yazılım programını meslektaşlarımızın hizmetlerine sunmak temel hedefimizdir.

TEBEOS

- o Bir stok takip programı,
- o Bir Eczane otomasyon sistemi,
- o Bir ITS yardımcı programı,
- o Bir Medula entegrasyon sistemi,
- o Bir ön muhasebe programı,

olmaktan öte...

ECZANE YÖNETİMİNDE Y A R D I M C I N I Z D I R .

Medula Eczane Provizyon Sistemi, Yeşil kart provizyon sistemi ve İlaç Takip Sistemi ile tam uyumlu olarak çalışan TEBEOS Eczane Yazılım Programının Bölge Eczacı Odalarının koordinatörlüğünde tüm eczacılarımıza ücretsiz dağıtımı sonrasında, Birliğimiz tarafından, Bölge Eczacı Odalarımızın, üyelerini TEBEOS Programı hakkında bilgilendirmek üzere kendi bölgelerinde eğitim verebilmeleri için, 6 Mayıs 2010 tarihinde Ankara'da bir eğitici eczacı eğitimi yapılmıştır.

Ardından, yine eczacılarımıza kendi bölgelerinde birebir teknik hizmet vermek üzere, Bölge Eczacı odalarımız referansı ile tespit edilen teknik servislere, 12 Mayıs 2010 tarihinde Ankara'da, TEBEOS sertifikalı teknik servis eğitimi verilmiştir.

Ayrıca, Türk Eczacıları Birliği Yöneticileri ve TEBEOS Birimi tarafından Türkiye'nin çeşitli illerinde eğitim toplantıları gerçekleştirilmiş olup, bu eğitimlerde kullanılan tüm dokümanlar meslektaşlarımız ile paylaşılmıştır.

TEBEOS Programının kurulum ve kullanımı esnasında yaşanabilecek tüm soru ve sorunlara destek olunması amacıyla TEBEOS Çağrı Merkezimiz, CD'lerin dağıtımı öncesinde kurulmuş ve hizmete başlamıştır.

16 Mayıs 2010 tarihinde başlayan İTS uygulamaları ve TEBEOS Programının ilk kurulum işlemlerinde yaşanan yoğunluktan dolayı, meslektaşlarımıza kesintisiz ve daha sağlıklı hizmet verebilmek amacıyla Çağrı Merkezimizin kapasitesi üç kat artırılmış olup, 0312 266 30 40 (10 hat) numaralı telefondan hafta sonu ve resmi tatil günleri de dahil olmak üzere 09.00 - 23.00 saatleri arasında çalışmalarına devam etmektedirler.

Program hakkında bilgilendirme, kurulum kılavuzu ve Çağrı Merkezi bilgilerini içeren web sitesi, "http://tebeos.teb.org.tr" adresinde yayıma girmiş olup, kurulum yapan meslektaşlarımız, program ile ilgili görüş ve önerilerini bu site üzerinden e-posta aracılığıyla Birliğimize iletebilmektedirler. Bu siteye, www.teb.org.tr adresinde sağ üst köşede yer alan TEBEOS yönlendirme alanına tıklanarak da ulaşılabilmektedir. Birliğimize ve Çağrı Merkezimize iletilen tüm soru ve sorunlar teknik ekibimiz tarafından titizlikle incelenerek gerekli çalışmalar yapılmaktadır. Yapılan inceleme ve çalışmaların ardından, yaşanan genel problemlere yönelik olarak versiyon güncellemeleri yapılmakta, bireysel sorunlara ise telefon ile bilgilendirme ya da uzaktan yardım şeklinde destek olunmaktadır.

Türk Eczacıları Birliği'nin, meslektaşlarına hizmet etmek ve eczacılık mesleğine katkıda bulunmak amacıyla hazırladığı TEBEOS Programı, meslektaşlarımızın katkıları ve örgütümüzün gücüyle hızla gelişmektedir. 12 binin üzerindeki eczanede hali hazırda kullanılan TEBEOS'un kullanıcı sayısı her geçen gün artması, meslektaşlarımızın Programımızı sahiplenmesinin ve güç birliğimizin en açık göstergesidir.

Zaman zaman Birliğimize çeşitli ticari firma temsilcilerinin TEBEOS hakkında söylentiye dayalı olumsuz kampanyalar yürüttükleri bildirilmektedir. Bu durum program hakkında gerçek dışı ifadeler kullanmak suretiyle meslektaşlarımızın programı kurmasını engelleyerek yaratacakları tedirginlik ortamında kendilerinin ticari rant sağlama amacı olarak değerlendirilmektedir. Bu asılsız iddia ve söylentilerin en kısa yoldan tekzibi TEBEOS'u aktif olarak kullanan ve her geçen gün sayıları artan 12.300 meslektaşımızdır.

Hiçbir ticari kaygı gütmeksizin, rekabetten uzak, sadece mesleki ideallere hizmet eden TEBEOS, eczacılığın bilimsel ortamında ve yine eczacılar tarafından geliştirilmeye ve ilerlemeye hazır durumdadır.

Çok kısa bir süre içinde, TEBEOS ile aynı veri tabanını kullanacak olan TEB İlaç Bilgi Kaynağı da meslektaşlarımızın hizmetine sunulacaktır. TEBEOS eczacıların temel çalışma platformunu oluşturacak, provizyon işlemleri ile tam entegre, ilaç bilgi kaynağı veri tabanını bilimsel eczacılık hizmetinin etkin sunumu için meslektaşlarımızın hizmetine sunma ve eczacıların Farmasötik Bakım Asistanı olma vizyonuna sahip tek eczane yazılım programıdır.

Meslektaşlarımız arasında kendi programlarına duydukları özlem ve sonrasında duyulan güveni anlatan ve tam bir örgütlülük bilinci ile aidiyet duygusunun sıcaklığını taşıyarak yayılan bir sloganı burada tekrarlamaktan kıvanç duyuyoruz:

"TEBEOSU KURUN ARKASINDA DURUN"

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

SAHTE İLAÇ KULLANIM RAPORU HK.**(2010-05-24)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Adana Valiliği Sağlık Müdürlüğü'nün 04.05.2010 tarih ve 19312 sayılı yazısı gereği; İskenderun Devlet Hastanesince 310 006 620 42 TC Kimlik Numaralı Bekir UZ adına düzenlenen "İlaç Kullanım ve Hasta Katılım Payından Muafiyet Raporu"nun sahte olduğu tespit edilmiştir. İlgili yazı ektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

10.ECZACILIK KONGRESİ HAKKINDA**(2010-05-26)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Türk Eczacıları Birliği tarafından odamıza gelen yazı ile;

Eczacılık mesleğinin günümüzdeki durumunu ve geleceğini tüm eczacılar ve sağlık çalışanları ile birlikte hep beraber değerlendirmek üzere 30 Eylül ve 3 Ekim 2010 tarihlerinde Türk Eczacıları Birliği ve Ankara Eczacı Odası işbirliği ile Grand Rixos Otelde 10.Türkiye Eczacılık Kongresi yapılacaktır.

Kongre ; 30 Eylül 2010 Perşembe günü Kokteyl Prolange ve Bilim ödülleriyle başlayacak ve 3 gün sürecektir.

İLAÇ FİRMALARI TARAFINDAN ECZANELERE GÖNDERİLEN GEÇİCİ KAREKOD (G2D) ETİKETLERİ HAKKINDA**(2010-05-26)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından, 16 Nisan 2010 tarihinde yayımlanmış olan 2010/24 sayılı Genelge uyarınca, eczanelerde bulunan karekodsuz ürünlerin 01.06.2010 tarihine kadar geçici 2D (G2D) karekod ile etiketlenmesi gerekmektedir. Genelge gereğince, firmaların ürettikleri G2D karekod etiketlerini sisteme 15.05.2010 tarihinde saat 24:00'e kadar bildirmeleri gerekmekte iken, firmalar tarafından, eczanelere gönderilen veya teslim edilen G2D etiketlerin bir kısmının karekod okuyucu tarafından okunamadığı ve/veya İTS bildirimlerinin yapılmamış olduğu bilgisi Birliğimize ulaşmaktadır.

G2D etiketlerin eczaneler tarafından teslim alımı sırasında, mutlaka TEBEOS veya diğer eczane işletim sistemleri üzerinden İTS doğrulama işlemi yapılmalı ve G2D etiketlerin karekod okuyucu tarafından okunup okunmadığı kontrol edilmeli, şayet doğrulanamıyorsa teslim alınmaması gerekmektedir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

KAREKODSUZ İLAÇLAR İLE İLGİLİ OLARAK SAĞLIK BAKANLIĞI İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE GÖNDERİLEN 21.05.2010 TARİHLİ YAZIMIZ

(2010-05-26)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi Genel Müdürlüğünüz tarafından yayımlanan 02.03.2010 tarih ve 2010/12 sayılı Genelgenin 4 ve 6 ncı maddelerinin yürürlüğü ile, 16.04.2010 tarih 2010/24 Sayılı Genelgenin "karekodsuz ürünlere ilişkin işlemlerin 1.6.2010 tarihine kadar tamamlanacağına ilişkin kısmının yürürlüğü Danıştay 10uncu Dairesi tarafından alınan 14.05.2010 tarih 2010/2527 Esas numaralı ve 2010/5302 Esas numaralı kararlar ile durdurulmuştur.

Danıştay 10uncu Dairesinin 2010/12 ve 2010/24 sayılı Genelgelerinde yer alan, karekodsuz ilaçların 01.06.2010 tarihi itibarıyla karekodlanmış olacağı ve bu işlemin firmaların sorumluluğunda gerçekleştirileceği şeklindeki hükmünün yürütülmesinin durdurulması ile, 30.09.2009 tarih 27362 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in geçici ikinci maddesinde yer alan "1/1/2010 tarihinden itibaren üretilen tüm ürünler üzerine, ruhsat/izin sahipleri tarafından karekod konulur. Bu tarihten önce üretilmiş ürünler 1/1/2011 tarihine kadar piyasada satılabilecektir." Hükmü geçerliliğini korumaktadır.

Anayasamızın 2. maddesinde, Türkiye Cumhuriyeti'nin hukuk devleti olduğu vurgulanmakta ve 138. maddesinin son fıkrasında " Yasama ve yürütme organları ile idare, mahkeme kararlarını uygulamak zorundadır; bu organlar ve idare, mahkeme kararlarını hiçbir surette değiştiremez ve bunların yerine getirilmesini geciktiremez " şeklinde açık, kesin ve buyurucu bir kurala yer verilmektedir.

2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Yasası'nın 28. maddesinin 4001 sayılı yasayla değişik 1. fıkrasının tümcesi de " Danıştay, Bölge İdare Mahkemeleri, İdare ve Vergi Mahkemeleri'nin esasa ve yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararlarının icaplarına göre idare, gecikmeksizin işlem tesis etmeye ve eylemde bulunmaya mecburdur." denilmektedir.

20.05.2010 tarihinde Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr. Recep AKDAĞ başkanlığında yapılan ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı, SGK Başkanı, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcıları, GSS Genel Müdürü, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü, Birliğimizin Başkanı ve İl. Başkanı, İlaç Firmalarının dernek başkanları, Ecza Depocuları Derneği yetkilileri ve kooperatif temsilcisinin bulunduğu toplantıda, Sayın Bakan tarafından yapılan açıklamada karekodsuz ilaçların "kusurlu ilaç" olarak görüleceği ve bu ilaçların SGK tarafından satın alınmayacağı belirtilmiş olup bu ilaçların akıbeti ile ilgili olarak tereddüt oluşmuştur.

Bu toplantıda, Birliğimiz tarafından Yönetmeliğe aykırı bir Genelge ile 01.06.2010 tarihine çekilmiş olan uygulamanın geçiş sürecinin Danıştay kararı ile yeniden 01.01.2011 tarihine ötelendiği gerçeğinin altı çizilerek; bu ürünlerin SGK tarafından 01.06.2010 tarihinden itibaren satın alınmamasının yada "kusurlu ürün" sayılmasının hukuka uygun olmadığı ifade edilmiş, bu durumun yeni bir hukuki süreç başlatacağı, bunun yanında, bu ürünlerin tamamının eczaneler tarafından depolara iade edilmesi ile, mevcut kaotik durumun daha da derinleşeceği konusu tüm katılımcıların dikkatine sunulmuştur.

Mevcut durumda, piyasada bulunan her iki ilaçtan bir tanesinin karekodsuz olduğu, ilaç firmaları tarafından bu ilaçların geçici karekod (G2D) ile etiketlenmek suretiyle karekodlu hale getirilmesi sürecinin tamamlanmamış olduğu dikkate alındığında, 01.06.2010 tarihinden itibaren karekodsuz ilaçların "kusurlu ürün" kabul edilmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından satın alınmaması şeklindeki bir uygulamanın hayata geçirilmesi, hastalarımızın ilaca ulaşımının güçleştiği yeni bir kaos ortamı yaratacak, eczacı, kamu ve Kurum zararı oluşturacaktır.

Durumu bilgi ve değerlendirmelerinize sunar, Danıştay 10.Dairenin almış olduğu karar doğrultusunda karekodsuz ilaçlar ile ilgili olarak nasıl bir uygulama yapılacağı konusunda Genel Müdürlüğünüz tarafından ivedilikle açıklama yapılmasını arz ederim.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

KAREKODSUZ İLAÇLAR İLE İLGİLİ OLARAK SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA GÖNDERİLEN 24.05.2010 TARİHLİ YAZIMIZ

(2010-05-26)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 02.03.2010 tarih ve 2010/12 sayılı Genelgenin 4 ve 6ncı maddelerinin yürürlüğü Danıştay 10uncu Dairesi tarafından durdurulmuştur.

Bu Genelgeye atfen Kurumunuz tarafından 09.03.2010 tarih ve 2010/38 numara ile bir Genelge yayımlanarak, karekodlu ilaçlar ile ilgili işlemlere açıklık getirilmişti. 2010/38 sayılı Genelgenin 6ncı maddesinde " 6. 01.06.2010 tarihi itibarıyla piyasadaki tüm ürünler karekodlu olarak işlem görmeye başlayacaktır. Bu tarih itibarıyla piyasada kalan tüm ürünler firmalar tarafından karekodlanacak, bu işlemler firma sorumluluğunda olarak ecza depoları ve eczanelerde yapılabilecektir" ve devamında ise "...Karekodsuz ürünler eski şekliyle dış ambalajında bulunan fiyat kupürü ve barkodunun kesilerek reçeteye eklenmesi suretiyle 01/06/2010 tarihine kadar ödenecektir. İlaç ambalajlarına karekod konulması sürecinde dış ambalajında;

- a) Karekod, barkod ve fiyat kupürü (üzerinde iptal edildiğine dair ibare bulunan veya bulunmayan),
- b) Karekod ve barkod,
- c) Yalnızca karekod,

gibi muhtelif şekillerde üretilmiş ürünlerin karekod, barkod, fiyat kupürü ve benzeri kısımlarının tamamının kesilerek reçeteye eklenmesi suretiyle Kurumumuza gönderilmesi halinde 15/05/2010 tarihi dahil olmak üzere bedelleri ödenecektir. Bu ürünler 16/05/2010 tarihi itibarıyla yalnızca İlaç Takip Sistemi üzerinden onay alınarak Kuruma fatura edilecektir. İlaç Takip Sisteminden onay alınarak Kuruma fatura edilen ürünlerin herhangi bir bölümünün reçeteye eklenmesi gerekmektedir.

01.06.2010 tarihi itibarıyla tüm ürünler sadece İTS üzerinden onay alınarak Kuruma fatura edilecektir." denilmektedir.

Danıştay 10uncu Dairesinin Sağlık Bakanlığının 2010/12 sayılı Genelgesindeki karekodsuz ilaçlar ile 01.06.2010 tarihi itibarıyla karekodlanmış olacağı ve bu işlemin firmaların sorumluluğunda gerçekleştirileceği şeklindeki hükmünün yürütülmesinin durdurulması, Kurumunuzun yayımladığı ve bu Genelgeyi dayanak gösteren 2010/38 sayılı Genelgeyi de bağlayıcı niteliktedir. Anayasa'mızın 2. maddesinde, Türkiye Cumhuriyeti'nin hukuk devleti olduğu vurgulanmakta ve 138. maddesinin son fıkrasında " Yasama ve yürütme organları ile idare, mahkeme kararlarını uygulamak zorundadır; bu organlar ve idare, mahkeme kararlarını hiçbir surette değiştiremez ve bunların yerine getirilmesini geciktiremez " şeklinde açık, kesin ve buyurucu bir kurala yer verilmektedir.

2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Yasası'nın 28. maddesinin 4001 sayılı yasayla değişik 1. fıkrasının tümcesi de " Danıştay, Bölge İdare Mahkemeleri, İdare ve Vergi Mahkemeleri'nin esasa ve yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararlarının icaplarına göre idare, gecikmeksizin işlem tesis etmeye ve eylemde bulunmaya mecburdur denilmektedir.

Kurumunuz ile Birliğimiz arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanan ve 28.02.2010 tarihinde de yenilenen Protokol hükümlerine göre Türkiye'de halkımıza ilaç temin hizmeti veren eczanelerde karekodsuz olarak stoklarda bulunan ilaçların oranı eczane stoklarının %40 ila % 70'ini oluşturmaktadır. Ayrıca Kurumunuz ile Birliğimiz arasında yapılmış Protokolün hiçbir yerinde karekodlu ilaç temin edileceğine yönelik bir hüküm bulunmamaktadır. Zira Birliğimiz ile kurumunuz arasında yapılan Protokol "düzenleyici nitelikte" olup, bu Protokolde değişiklik yapılmaması halinde hukuki sonuçlar doğabilecektir.

20.05.2010 tarihinde Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr. Recep AKDAĞ başkanlığında yapılan ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı, SGK Başkanı, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcıları, GSS Genel Müdürü, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü, Birliğimizin Başkanı ve İl. Başkanı, İlaç Firmalarının dernek başkanları, Ecza Depocuları Derneği yetkilileri ve kooperatif temsilcisinin bulunduğu toplantıda, Sayın Bakan tarafından yapılan açıklamada karekodsuz ilaçların "kusurlu ilaç" olarak görüleceği ve bu ilaçların SGK tarafından satın alınmayacağı belirtilmiş olup bu ilaçlar ile ilgili olarak tereddütler hâsıl olmuştur.

Karekodu bulunmayan ilaçlar ile ilgili olarak Kurumunuzca yayımlanan 2010/38 sayılı Genelgenin Danıştay 10.Daire Başkanlığının kararı uyarınca uygulanma imkanı bulunmamaktadır. Mahkeme kararı doğrultusunda Kurumunuzca da işlem yapılması ve 01.06.2010 tarihine ilişkin oluşan belirsizlik ve eczacı kamuoyunda yarattığı tedirginliği giderecek şekilde konuya ivedilikle açıklık getirilmesi gerektiğini değerlendirmekteyiz.

Aksi takdirde hastalarımızın ilaca ulaşımının güçleştiği yeni bir kaos ortamından, eczacı, kamu ve Kurum zararından endişe etmekteyiz.

İfade edilmektedir. Meslektaşlarımıza duyurulur.

SAĞLIK BAKANLIĞI TARAFINDAN YAYIMLANAN "AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ" HAKKINDA (2010-05-27)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı tarafından 25 Mayıs 2010 tarihli 27591 Sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ" ile 6 Temmuz 2005 tarihli ve 25867 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "AİLE HEKİMLİĞİ PİLOT UYGULAMASI HAKKINDA YÖNETMELİK" yürürlükten kaldırılmıştır.

Yayımlı tarihinde yürürlüğe giren Yönetmelik'te yer alan,

"Madde 21-(6) Bina ve müştemilatında eczane bulunan yerlerde aile sağlığı merkezi açılmaz."

hükmü gereğince, eczane bulunan bina ve müştemilatta aile sağlığı merkezi açılmayacaktır.

Söz konusu Yönetmelik'in 21. Maddesinin (6) ncı fıkrasında yapılan bu düzenleme, Birliğimizin 13.03.2008 tarih ve 36.B.01.02.001016 sayılı yazısı ile Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden talep ettiği bir düzenleme olup,

başvurumuzda "Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik'in 9.maddesi uyarınca, muayenehaneler ile sadece tahlil ve görüntüleme hizmeti veren laboratuvar tanı merkezleri hariç olmak üzere, içinde sağlık kurum ve kuruluşu bulunan bina ve bahçesi ile müştemilatında serbest eczane açılmayacağını belirlediği ancak, faaliyet gösteren bir eczanenin üzerine sağlık kuruluşu açılması durumunda ne yapılacağı ile ilgili herhangi bir hüküm bulunmadığı" bildirilerek,

"Sağlık Kuruluşunun bulunduğu sınırlarda açılacak eczaneler ile ilgili olarak gözetilen etik ve deontolojik endişelerin, faaliyet halindeki eczanelerin üzerine açılacak Sağlık Kurumları açısından da ihmal edilemeyecek boyutta olduğuna değinilerek özellikle, ülkemizde aile hekimliği uygulamasının yaygınlaştığı bu dönemde, etik ve deontolojik bozulmaların önlenmesi için, eczanelerin bulunduğu bina ve müştemilatında sağlık kurum ve kuruluşunun açılmayacağı ile ilgili gerekli sınırlamaları getirecek yasal düzenlemelerin yapılması gerektiği" belirtilmişti.

Konu hakkında T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Birliğimize gönderilen 27.03.2008 tarih, 021180 sayılı yazı ile de, söz konusu talebimizin mevzuat düzenleme ve değişiklik çalışmalarında değerlendirileceği bildirilmişti.

Bakanlık, talebimizi, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği içerisinde değerlendirerek, eczane bulunan bina ve müştemilatında aile sağlığı merkezi açılmayacağını belirlemiş, ayrıca bu Yönetmelik ile Aile Hekimliği uygulaması esnasında uyulması gereken kuralları bildirmiştir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

BASIN AÇIKLAMASI: DANIŞTAY KARARI UYGULANMIYOR, 1 HAZİRAN'DA İLAÇTA KAOS KAPIDA

(2010-05-27)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan basın açıklaması ile,

Bildiğiniz gibi, altyapısı henüz tam olarak hazır olmayan ve daha önce 3 kez ertelenen İlaç Takip Sistemi uygulaması 16 Mayıs'ta başlatılmıştır. Sizlerin de 17 Mayıs günü yerinde tespit ettiğiniz gibi, vatandaşlarımız bu tarihten itibaren ya ilaçlarına ulaşamamış ya da eczanelerde beklemek durumunda kalmıştır. Eczacılar olarak bizler sisteme ne kadar hazır olsak da; ilaç üreticileri, depolar ve Bakanlıkların ilgili birimlerindeki aksaklıklar bir türlü düzeltilememiştir.

Türk Eczacıları Birliği olarak, hem Bakanlık düzeyinde, hem de konunun diğer muhataplarıyla sistemin devreye girmesinin öncesinde ve sonrasında defalarca görüşmeler yaptık, çözüm önerilerini ve taleplerimizi içeren dosyamızı sunduk. Bu süreçte, Danıştay da bizim haklılığımızı onaylayarak, karekodsuz olarak üretilmiş ilaçların 1 Haziran'dan sonra hastalara verilemeyecek olmasına ilişkin Sağlık Bakanlığı'nın yayımladığı Genelgelerdeki ilgili hükümlerin yürütmesini durdurdu. Ancak, Sayın Sağlık Bakanı yaptığı açıklamada, karekodu olmayan ilaçların 1 Haziran tarihinden itibaren "kusurlu ürün" sayılacağını, hastalara verilmesi durumunda ise SGK tarafından geri ödemesinin yapılmayacağını belirtmiştir. Oysa tüm ısrarlarımıza rağmen göz ardı edilen bir gerçek, konunun merkezinde durmaktadır: Bugün eczanelerde bulunan her 2 ilaçtan 1'inin karekodu bulunmamaktadır yani; eczane stoklarının % 50'si karekodsuz ilaçlardan oluşmaktadır.

Diğer yandan karekodlu olarak üretilmiş ve eczanelere verilmiş pek çok ilacın da, üretici firma tarafından Sağlık Bakanlığı'na İTS bildiri halı yapılmamıştır. Nitekim 24 Mayıs tarihinde ilaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nce, 786 kalem ilacın karekodunda tutarsızlık ve kayıtdışılık bulunduğu bizzat ilan edilmiştir. Öte yandan, karekodlu ilaçların ambalajlarındaki karekodların okunamadığı durumlar da yaşanmaktadır. Yeşil kart, yurtdışı sigortalıları ve provizyon sistemi olmayan kurumlar için gerekli düzenlemelerin tamamlanmamış olduğu görülmektedir. Bu kapsamdaki hastalara ilacın nasıl verileceği açıklanmış değildir. Son olarak, Medula Provizyon Sistemi'ndeki aksamalar devam etmekte, ilaç Takip Sistemi'nde kesintiler olmaktadır.

DANIŞTAY KARARINA UYGUN YENİ BİR DÜZENLEME YAPILMALI!

Değerli Basın Mensupları,

Sağlık Bakanlığı'nın yayımladığı Genelgeye göre, eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların, firmaların sorumluluğunda 1 Haziran'a kadar geçici karekodlar ile etiketlenmesi gerekiyordu. Biz bu işlemin çeşitli sakıncaları olduğunu resmi yazılarla ilgili makamlara ilettik.

Bizim dile getirdiğimiz sakıncaları bir yana, firmalar bu sorumluluklarını da yerine getirmeyerek geçici karekodlama işlemlerini büyük oranda gerçekleştirmediler.

Böyle bir tablo içerisinde eczacılarımız, 1 Haziran tarihinden itibaren vatandaşının ilaç parasını ödemeyeceğini belirten Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kararına uyararak, hastalarının mağdur olmasına göz mü yummalı; yoksa Danıştay kararını dikkate alarak, ilacın geri ödemesini de alamayacağını bilerek ilacı hastaya vermeli midir?

Birer sağlık profesyoneli olan eczacıların tek amacı, böylesine çetrefilli işlerle uğraşmak değil, sadece mesleklerini yapmaktır. Ancak yıllardır sağlık alanında uygulanan politikalar sonucunda, asıl uygulayıcılar kenara çekilerek, hastalarımızla bizi mücadele eder hale getirmişler ve bu duruma seyirci kalmışlardır, kalmaktadırlar.

Buradan sizlerin aracılığınızla tüm vatandaşlarımıza ilan ediyoruz ki; 1 Haziran tarihinden itibaren eczanelerde yaşanacağı çok açık olan kaostan, Birliğimiz ve eczacılarımız sorumlu değildir! Çünkü eğer eczane stoklarının % 50'sini oluşturan karekodsuz ilaçların bedeli ödenmez ise bunların hepsi eczaneler tarafından ecza depolarına iade edilecektir. Bu da halkımızın ilaca ulaşmasını engelleyecektir. Bunun asıl sorumlusu; sizlere ilaç vermemizi engelleyen, sorumluluklarını yerine getirmeyen, dikenli bir yolda, üstelik dikenleri görerek ve bilerek yürüyenlerdir. Bu olumsuzlukların yaşanmaması için bir kez daha uyarıyoruz; Bakanlık ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından Danıştay kararına uygun yeni bir düzenleme yapılmalı ve karekodsuz ilaçlar mevcut yönetmeliğe göre 01.01.2011'e kadar şimdi olduğu gibi hastalarımıza verilebilmelidir. Aksi halde, bu durumdan en çok vatandaşlarımızın zarar göreceğini herkes bilmelidir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

REÇETE EKİNDEKİ KAREKODLAR VE MAJİSTRALDE BULUNAN KAREKODLAR HAKKINDA

(28-05-2010)

Değerli Meslektaşlar,

Daha önce TEB'in duyurusuna istinaden Odamız duyurusu ile geri ödemelerde sorun yaşanmaması için karekod içeren ilaçlara ait karekodların da reçete eklerine ilave edilmesi istenmişti;

Karekodlu olarak SGK Medula Sistemine işlenmiş ve karekodlu olarak reçete arkası çıktısına yansıyan, İTS'ye işlenmiş ilaçların karekodlarının reçete ekinde Kuruma gönderilmesine GEREK YOKTUR.

Ancak 16 Mayıs-31 Mayıs tarihleri arasında sadece küpür ve barkod içeren, karekod içermeyen ilaç bedelleri de ödeneceğinden, bu ilaçlara ait küpür ve barkodların reçete ekine yapıştırılması unutulmamalıdır.

Majistral formülünde yer alan karekodlu ilaçların sisteme işlenebilmesi için;

•SGK Medula Provizyon Sisteminde "Manuel Reçete Girişi" seçilir.

· Açılan bölümden "Hasta Adı", "Hasta Soyad", "Reçete Tarihi" ve "Türü" (Türü, majistral reçeteleri için "Diğer" seçilmelidir) bilgileri doldurulur.

· "Kaydet" tuşuna basılır ve sistem bir reçete numarası üretir.

· En sağda yer alan "ITS Karekod İşlemleri" tuşuna basılır.

· Açılan ekranda sadece majistral formülünde yer alan karekodlu olan ilaçların karekod bilgileri okutulur.

· "Listele" tuşuna basılır.

· Aşağıda yer alan "İTS Satış Kaydı" tuşuna basılarak, İTS Satış Bildirimi gerçekleştirilir.

· Satış Bildirimi yapılıp, "Geri Dön" tuşuna basıldıktan sonra "Yazdır" tuşuna basılarak, manuel reçete bilgileri çıktısı alınır. Bu çıktı majistral içeren SGK reçetesine ilave edilir.

· Manüel reçete çıktısında majistralde yer alan karekodlu ilaç adedi, girdiğiniz karekod miktarı ile tutmalı; "Karekod Durumu" ise "Reçete Sonlandırıldı" şeklinde olmalıdır.

Bu şekilde çıktı alınan ve SGK Medula Sistemi üzerinden "Manuel Reçete Girişi" ile karekodları İTS'ye bildirilen ilaçlar için karekodların reçete ekinde gönderilmesine GEREK YOKTUR.

SGK YURTDIŞI, YEŞİL KART, TÜRK SİLAHLI KUVVETLER REÇETELERİNİN İTS İŞLEMLERİ HAKKINDA

(28-05-2010)

Değerli Meslektaşlar,

Bilindiği üzere 16 Mayıs 2010 tarihinden itibaren Sağlık Bakanlığı'nın yönetmeliği gereği karekod içeren ilaçların İlaç Takip Sisteminden onay alınması zorunlu hale gelmiştir. 16 Mayıs'tan bu yana yaptığımız duyurularda İlaç Takip Sisteminin yeterli çalışmaması, aksaklık ve kesintilere uğraması sebebi ile TÜM KURUMLAR için reçete karşılandığında geri ödeme esnasında herhangi bir sıkıntı yaşanmaması için ilaçların içerdikleri karekod, barkod ve küpürlerinin de reçeteye eklenmesi duyurulmuştur.

Türk Silahlı Kuvvetleri Provizyon Sistemi şu ana kadar İlaç Takip Sistemi ile ilgili provizyon sisteminde herhangi bir değişiklik yapmadığından dolayı meslektaşlarımızın karekod içeren ilaçlarla ilgili olarak kullandıkları eczane otomasyon programına reçetelerini işleyerek (TSK Provizyon Sistemi eczane otomasyon programlarına reçete aktarımı sağlamamaktadır) İlaç Takip Sistemine reçeteli satış bildirimi yapmaları gerekmektedir. Ancak Kurum Provizyon Sisteminde İTS kontrolü ile ilgili herhangi bir işlem olmadığından kaynaklı meslektaşlarımızın ilaçların karekod, barkod ve küpürlerini reçeteye eklemeleri gerekmektedir. Türk Silahlı Kuvvetleri'ne ait reçetelerin İTS'ye bildiriminde kurum GLN Kodu olarak 8680001001514 kodu kurum kartlarında tanımlanmış olmalıdır. (İTS'ye kayıtlı her birimin GLN numarası vardır, her kurumun ve eczanenin ayrı ayrı GLN numaraları olduğundan, eczane otomasyon programlarına her kurumun kendi özel GLN'si kayıt edilmelidir.)

Yeşil Kart reçeteleri ile ilgili olarak da 21 Mayıs 2010 tarihinde yaptığımız duyuru ile;

"Meslektaşlarımızın Yeşil-Kart reçetelerini provizyon sistemine kaydettikten sonra önceden duyurulduğu gibi yine eczane programlarından (TEBEOS, ECZANEM, BYTE VS.) İTS onayı almaları gerektiği,

İTS den ara program ile onay alınıp çıktı eklenmiş olsa dahi İTS de yaşanan aksaklıklar nedeni ile Meslektaşlarımızın ikinci bir duyuruya kadar Yeşil-Kart reçete çıktılarına yine eskiden olduğu gibi ilgili ilaçların Fiyat kupürü, Barkot ve kare barkodu nu yapıştırılmaları gerektiği, (Reçetede bulunan tüm ilaçların Fiyat kupürü, Barkot veya kare barkodları yapıştırılacaktır).

Sonuç olarak Sistemden kaynaklı İTS den onay alınamayan ilaç veya ilaçlar reçetede olsa dahi reçete ekine yapıştırılan Fiyat kupürü, Barkot veya kare barkodlar bu reçetelerin ödemelerine esas teşkil edeceği" bildirilmişti.

Yeşil Kart reçeteleri için eczane otomasyon programlarında Kurum Saymanlık Kodu 000199 olarak ayarlanmalı, Yeşil Kart GLN numarası da 8680001001521 olarak Yeşil Kart kurum kartına işlenmelidir.

TSK ve Yeşil Kart Reçetelerinin İTS'ye Bildirim İşlemi Nasıl Yapılacaktır?

Yeşil Kart reçeteleri eczane otomasyon programına otomatik olarak aktarılmaktadır.

TEBEOS programı kullananlar için;

- " Reçetenizi "Tüm Satışlar" kısmından bulunuz ve işaretleyiniz.
- " "İTS İşlemleri" kısmını açınız.
- " Reçetede yer alan karekodları, karekod okuyucunuz ile okutup "Ekle" ye basınız.
- " Reçetede ki karekodların hepsini okuttuktan sonra "Reçeteli İlaç Satış Bildirimi" ne basılır ve karekodlu ilaçlar İlaç Takip Sistemine bildirilir.

TSK reçeteleri için;

- " İlk önce Türk Silahlı Kuvvetler kurum tanımı yapılması ve 8680001001514 numaralı GLN numarasının kayıt edilmesi unutulmamalıdır.
- " Daha sonra "Satış" ekranı açılarak hasta bilgileri ve reçete bilgileri işlenir.
- " Bilgiler işlendikten sonra ilaçlar işlenerek kayıt edilir.
- " "Tüm Satışlar" kısmından reçetenizi işaretleyip "İTS İşlemleri" ni açınız.
- " İlaçların karekodlarını okutup "Ekle" ye basınız.
- " Reçetede ki karekodların hepsini okuttuktan sonra "Reçeteli İlaç Satış Bildirimi" ne basılır ve karekodlu ilaçlar İlaç Takip Sistemine bildirilir.

ÖNEMLİ;

Yeşil Kart ve TSK reçeteleri silinmeden önce İTS Satış Bildirimlerinin iptal edilmesi gerekmektedir. Yoksa reçetede ki karekodunuzu okuttuğunuzda mükerrer satış uyarısı alacaksınız.

SGK YURTDIŞI REÇETELERİ İÇİN;

SGK Yurtdışı reçetelerinde yer alan karekodlu ilaçların İTS'ye bildirimi için 27 Mayıs 2010 tarihinde SGK Medula provizyon sisteminde "Manuel Reçete Giriş" bölümü açılmıştır.

SGK Yurtdışı Reçetesindeki ilaçları İTS'ye bildirmek için;

- " SGK Medula Provizyon Sisteminde "Manuel Reçete Girişi" seçilir.
- " Açılan bölümden "Hasta Adı", "Hasta Soyad", "Reçete Tarihi" ve "Türü" (Türü, yurtdışı reçeteleri için "Yurtdışı" seçilmelidir" bilgileri doldurulur.
- " "Kaydet" tuşuna basılır ve sistem bir reçete numarası üretir.
- " En sağda yer alan "ITS Karekod İşlemleri" tuşuna basılır.
- " Açılan ekranda karekodlu olan ilaçların karekod bilgileri okutulur.
- " "Listele" tuşuna basılır.
- " Aşağıda yer alan "İTS Satış Kaydı" tuşuna basılarak, İTS Satış Bildirimi gerçekleştirilir.
- " Satış Bildirimi yapıp, "Geri Dön" tuşuna basıldıktan sonra "Yazdır" tuşuna basılarak, manuel reçete bilgileri çıktısı alınır. Bu çıktı Yurtdışı Reçetesine ilave edilir.
- " Çıktıda karekodlu ilaç adedi, girdiğiniz karekod miktarı ile tutmalı; "Karekod Durumu" ise "Reçete Sonlandırıldı" şeklinde olmalıdır.

Bu şekilde çıktı alınan ve SGK Medula Sistemi üzerinden "Manuel Reçete Girişi" ile karekodları İTS'ye bildirilen ilaçlar için karekodların reçete ekinde gönderilmesine GEREK YOKTUR.

31 MAYIS DÜNYA TÜTÜNSÜZ GÜNÜ SAĞLIKLI YAŞAM YÜRÜYÜŞÜ (29-05-2010)

Bilindiği üzere Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Dünya Tütünsüz Günü" olarak ilan edilen 31 MAYIS günü tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bir takım etkinliklerle kutlanacaktır. İl Tütün Kurulunun 25.05.2010 tarihli toplantısında alınan kararlar doğrultusunda 31 MAYIS 2010 pazartesi günü saat 09.30 da Büyükşehir Belediye Bاندosu eşliğinde kamu kurum ve kuruluşların amir ve memurları, İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nce belirlenecek lise ve dengi okul öğrencileri ve velileri, sivil toplum örgütleri ve halkımızın katılımı ile Yeni İstasyon önü- Sular Atatürk Caddesi güzergâhını takiben Atatürk parkında basın bildirisi ile son bulacaktır.

Meslektaşlarımızın katılımını bekliyoruz.

Yine İsrail, Yine İnsanlık Suçu!

Amaçları sadece Gazze Halkına insani yardım götürmek olan gemilere yapılan saldırıyı kınıyoruz. Sivillerin ve Basın mensuplarının bulunduğu "silahsız, savunmasız" insanlara ateş açılması insanlığa karşı işlenmiş suçtur.

Barışçı girişimlere, uluslararası hukuka aldırmayan İsrail Hükümetinin alışkanlık haline getirdiği insanlık dışı saldırılarını lanetliyoruz. Birçok insanın hayatını kaybettiği saldırıda duyduğumuz üzüntüyü bildirir; hayatını kaybedenlere rahmet, yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Adana Eczacı Odası

KAREKODSUZ ÜRÜNLERİN İADE SÜRECİ İLE İLGİLİ BİLGİLENDİRME**(31-05-2010)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Karekodsuz ürünlerin satış süresi ile ilgili olarak, 30.09.2009 tarihli Yönetmelik ile belirlenen 01.01.2011 tarihi, Sağlık Bakanlığı'nın 02.03.2010 tarih 2010/12 sayılı Genelgesi ile 01.06.2010 tarihine çekilmiş, konu hakkında Danıştay Onuncu Dairesince,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün "Karekodlu ürün işlemleri" konulu 2.3.2010 tarih ve 2010/12 sayılı Genelgesinin 4. ve 6. maddelerinde yer alan "01.06.2010" ibaresinin YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASI'na,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün "Karekod uygulaması" konulu 16.4.2010 tarih ve 2010/24 sayılı Genelgesinin, karekodsuz ürünlere ilişkin işlemlerin 01.06.2010 tarihine kadar tamamlanacağına ilişkin kısmının YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASI'na karar verilmiştir.

20.05.2010 tarihinde Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr. Recep Akdağ başkanlığında gerçekleşen İlaç Takip Sistemi değerlendirme toplantısında, Sayın Bakan tarafından karekodsuz ürünlerin 01.06.2010 tarihinden itibaren "kusurlu ürün" sayılacağı ve SGK tarafından satın alınmayacağı ifade edilmesi üzerine, böylesi bir uygulamanın hukuka uygun olmadığı ve yeni bir hukuki süreç başlatacağı ifade edilmiş; ayrıca Danıştay Kararlarına uygun biçimde düzenleme yapılması konusunda Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na yazılı başvuru yapılmıştır.

Konunun, bugün saat 15.00'de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer ile Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilileri tarafından görüşüleceği, ardından saat 17.00'de Devlet Bakanı Sayın Ali Babacan başkanlığında yapılacak olan Ekonomi Koordinasyon Kurulu Toplantısında karara bağlanacağı bilgisi alınmıştır.

Talebimiz, bu toplantılarda yargı kararına uygun bir biçimde, karekodlu ilaçların satışının Yönetmelik ile belirlendiği biçimde 01.01.2011 tarihine kadar sürdürülmesinin uygun bulunmasıdır. Ancak, yapılacak değerlendirmede, karekodsuz ürünlerin hukuka aykırı bir şekilde 01.06.2010 tarihinden itibaren kusurlu ürün sayılmasında ısrar edilmesi halinde, eczanelerde bulunan karekodsuz ürünlerin, 01.06.2010 tarihinden (yarından) itibaren depolar kanalı ile iade edilmesi süreci başlayacaktır.

Bölge Eczacı Odalarının eşgüdümünde gerçekleşecek olan iade işlemleri için, eczanelerinizde kullanmakta olduğunuz eczane otomasyon sistemi aracılığıyla "iade faturası" oluşturmanız işleyişi kolaylaştıracaktır.

TEBEOS kullanan eczaneler için "iade faturası" oluşturulması işlem basamakları EK DOSYA'da tarif edilmiştir.

İade işleminin 01.06.2010 günü içerisinde tamamlanması zorunlu olmayıp, iade süreci takip eden günlerde de gerçekleştirilebilecektir.

Özet olarak;

Bugün yapılacak toplantılarda, uygulamanın devamı yönünde bir karar çıkması halinde;
o 01.06.2010 tarihinden itibaren eczacılarımız karekodsuz ya da karekodu sisteme kaydedilmemiş ilaçları hastaya vermeyecek,

o Yine bu tarihten itibaren ellerinde bulunan karekodsuz ilaçları kullandıkları eczane otomasyon sistemi üzerinden iade faturası düzenleyerek ecza depoları aracılığıyla ilaç firmalarına iade edecektir.

Başta ilaç firmaları ve elektronik altyapı olmak üzere sektör bileşenlerinin hazır olmadığı ortada ve açıkken uygulamanın devamında ısrarcı olunmasının hem sağlık hem de tasarruf bakımından ciddi kayıplara yol açacağını yetkililere bir kez daha hatırlatıyor, eczacıların ve hastaların bir kez daha mağdur olmasına neden olacak bu uygulamanın yargı kararlarına uygun olarak 01.01.2011'e kadar ertelenmesi talebimizi yineliyoruz.

ÖNEMLİ NOT:

Bu duyuru, 01.06.2010 tarihinden (yarın) itibaren karekodsuz ürünlerin SGK ve diğer geri ödeme birimlerine alınmaması durumunda izlenecek yol hakkında bilgilendirme amaçlıdır.

Türk Eczacıları Birliği ve Bölge Eczacı Odaları tarafından yapılacak bir duyuru ile, iade sürecinin başlatılacağı bilgisi verilmeden, yukarıdaki yazıda ve ekteki dosyada bildirilen işlemlere, ürünlerin depolara iade edilmek üzere ayrılmasına başlanmaması tavsiye olunur.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

VEFAT ve BAŞSAĞLIĞI

Ecz. Tülin ERSOY' un Babası
Ecz. Nurdan TÜRKMEN' in Babası
Ecz. Ferda KAHYA' nın Annesi
Ecz. Cazibe Mehtap SOYSAL'ın Kızkardeşi
Ecz. Ayşehan DİLER'in Babası