



## 36. DÖNEM BÜYÜK KONGRE

13-16 Aralık 2007 tarihleri arasında gerçekleşen Türk Eczacıları Birliği 36.Olağan Büyük Kongresi ile yapılan seçimler sonucunda, 36.Dönem Merkez Heyeti, Denetleme Kurulu ve Yüksek Haysiyet Divanı oluşturulmuştur.

T.C. Çankaya İlçe Seçim Kurulu Başkanlığı'nın 19.12.2007 tarihli yazısı ile, seçim sonuçlarını resmi olarak bildirmesinin ardından, Türk Eczacıları Birliği 36.Dönem Merkez Heyeti ilk toplantısını 25.12.2007 tarihinde gerçekleştirmiştir. Merkez Heyeti ve Denetleme Kurulu'nun görev dağılımı ile Yüksek Haysiyet Divanı üyelerinin listesi aşağıda yer almaktadır.

### 36. Dönem Merkez Heyeti

Başkan:	Ecz. Erdoğan ÇOLAK
II.Başkan:	Ecz. Şevket KAYA
Genel Sekreter:	Ecz. Hilmi ŞENER
Sayman:	Ecz. Özgür ÖZEL

### Üyeler:

Ecz. Mukaddes HARMANCI  
 Ecz. Ali ASLAN  
 Ecz. Deniz İÇER  
 Ecz. Sabih Tekin ÇAĞLAR  
 Ecz. M.Sait YÜCEL  
 Prof.Dr. Levent ÜSTÜNES  
 Ecz. Çağatay ÇAKAR

### 36.Dönem Denetleme Kurulu

Başkan:	Ecz. M.Şerif BOYACI
Üye:	Ecz. A.Cemal TOPLU
Üye:	Ecz. Hüseyin OLAN

### 36.Dönem Yüksek Haysiyet Divanı

Ecz. M.Baki ERSAVAŞ  
 Ecz. Serhat Salim AKTAŞ  
 Ecz. Günnur KENT  
 Ecz. Erdoğan YEŞİLYAYLA  
 Ecz. Muhammet ÇORBACIOĞLU  
 Ecz. Candan AYDOĞAN  
 Ecz. Ahmet DUTOĞLU  
 Ecz. Melihat TUNAR  
 Ecz. Naim Hamit PEREK



13-16 Aralık 2007 tarihlerinde yapılan T.E.B. 36.Olağan Büyük Kongresi'nde Eskişehir Eczacı Odası Başkanı Ecz.Mukaddes Harmancı, T.E.B. Başkanı Ecz.Erdoğan Çolak'ın listesinden Merkez Heyeti Üyeliği'ne seçilmiştir. Eskişehir Eczacı Odası Yönetim Kurulu Başkanlığı'nı dört dönemdir sürdüren Ecz.Mukaddes Harmancı'nın Eskişehir Eczacı Odası için harcadığı emeklerini Birliğimizde de sürdüreceğine olan inancımız tamdır.



Ecz. Mukaddes Harmancı'nın 36. olağan Büyük Kongrede yaptığı konuşma:

Değerli Divan, Merkez Heyeti, Değerli Başkanlarım, Delegeler,

Hepinizi Eskişehir Eczacı Odası adına selamlıyor, kongremizin hayırlı olmasını diliyorum.

Değerli Meslektaşlarım, 35.Dönem T.E.B. Merkez Heyeti Çalışma Dönemini bitirdi. 35. Dönemde ve şimdiye kadar örgüte emeği geçmiş, yapıya bir tuğla koymuş herkese mesleğimiz adına teşekkür borçlu olduğumuzu düşünüyorum.

Buralarda görev yapmak gönüllülük esasına dayanan yerine göre ailemizi, işimizi hatta sağlığımızı geri plana düşüren sorumluluk ve tempo isteyen özveri gerektiren işler.

Değerli Meslektaşlarım, sorunlarımızın neler olduğu konusunda mutabıkız ve hepimiz biliyoruz. Pek çok odamız gibi meslekte yapılması gerekenleri T.E.B. çalışma programına öneri olarak gönderdik ve Eskişehir WEB sayfasında yayınladık.

Bu önerilerden en önemli gördüklerimizi sizlerle paylaşmak istiyorum.

Eczacı birkaç dönemdir para ve ekonomik boyutla medya gündeminde yer almaktadır ve kamoyunda paradan başka derdi olmayan bir meslek grubu olarak algılanmaktadır. Oysaki eczacılığın var oluş nedenlerinden biri toplum sağlığını korumak, iyileştirmek ve danışmanlık hizmeti vermektir.

Ekonomik sorunlarımızın çözümü için kamoyu desteğini almalıyız ama, asıl vurgulanması gereken odalarca yerel basında, TEB tarafından ulusal basında eczacının fonksiyonu, önemi, toplum sağlığındaki vazgeçilmezliği usanmadan yılmadan anlatılmalı ve algılanmalı diye düşünüyorum.

Bir başka önemli konu;

Mesleğimizi icra ederken yaşadığımız mali ve hukuki konularda bize yardımcı olabilecek bilgili, yetkin profesyonellere ihtiyacımız var. Ciro sunun %60'ını 5. basamak ilaçların oluşturduğu eczaneye Maliye %25'in altında kar gösterimi kabul etmem diyebiliyor.

İlaç fiyatları eskiden yükselirken 3 yıldır düşmektedir. Enflasyonist ortamda da, düşüşlerde de eczacının zararını en aza indirecek Maliye Bakanlığı ile mutabakat sağlanması gereken muhasebe tekniğine ihtiyacımız var. Mesleğimizin özgünlüğü ve ihtisas gerektiriyor olmasından dolayı konumuzda profesyonel hukuk danışmanlarına hatta ihtisas mahkemelerine ihtiyaç var. Eğer yolunuz mahkemeye düşmüşse savcıya, hakime hatta avukatınıza sıkıntının nerede ve niye olduğunu algılatmanız lazım. Çünkü konu hakkında en ufak bilgileri yok ve ticari olarak değerlendiriyorlar. Biz bunun örneğini yaşadık, şikayet ettiğimiz bir konuda nerede ise suçlu duruma düşecektik. Bu nedenle ihtisas yapmış hukukçu ve mahkemelere ihtiyaç var.

Yıllardır kanayan yaramız olan muvazaalı eczaneler aile hekimliğiyle beraber tekrar iştah kabartıp ilgi alanı oldular. Muvaza konusunda delil bulmanın ne kadar zor olduğunu hepimiz biliyoruz. Daha önce Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün söz verdiği gibi odalara tanınan 10 günlük süre uzatılmalı ve kanaate de değer verilerek delil zorunluluğu yumuşatılmalıdır.

OTC ve ilaçta reklam yıllardır korkulu rüyamız olmaya devam ediyor. Dün Sayın Bakanın da söylediği gibi bazı ilaçlar reçetesiz satılır duruma dönüşecek. Sağlık alıcısı olan devletin sağlığa ve ilaca sarf ettiği parayı azaltmak isteği olacaktır. Bizim için can alıcı nokta reklam marifetiyle ilaçların bilinçsizce tüketiminin körüklenmesi olacaktır. Ve OTC grubuna ayrılan ilaçların OTC-farmasi olarak mutlaka eczane içinde kalmasıdır. Bunun için uyanık olmalı ve mücadele etmeliyiz.

Yıllardır mecliste bekleyen 6197 sayılı yasanın "Eczanenin sahip ve mesul müdürü eczacıdır" ibaresi mutlaka aynen korunarak, çünkü konuşmasında Sayın Bakanın mesafeye sıcak bakmadığını algıladık, haklılık payı olabilir ama nüfusa göre sınırlamadan vazgeçmeyerek yasa için lobi faaliyetlerinde bulunarak çıkması yönünde hepimiz önemli çaba sarfetmeliyiz.

Eczacılık eğitimi ve istihdamı diğer bir konumuz buna değinmeyeceğim. Eskişehir Büyük Kongre Delegemiz ve Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Sayın Prof. Dr. Neş'e Kırmır bu konuda sunum yapacaklar.

Değerli arkadaşlarım, eczanelerin sermaye yapısının zayıflığından sayımızın çokluğundan yıllardır yakınmaktayız. Çerçevesi çok iyi çizilmiş, yasal dayanakları iyi tespit edilmiş Avrupadaki örnekleri incelenerek sakıncalı tarafları bertaraf edilmiş Eczacı- Eczacı ortaklığı konusunda beyin fırtınaları, arama konferansları yapsak, önce kendi aramızda tartışsak gündem ederek olup olmayacağını değerlendirsek faydalı olabilir diye düşünüyorum.

Değerli arkadaşlarım, en önemli ve yakıcı birkaç maddeye değindim.

Devlet GSS Kanun Tasarısında, sağlık için harcamayı genel bütçeden değil de prim esasına dayandırarak sağlığı koruyuculuktan ziyade, tedavi edici hizmeti önceleyerek tercihte bulunmuştur.

Türkiye'nin 3-4 yıl önce ilaç gideri 8 milyar dolarken bu yıl sonu itibarıyla 19 milyar dolar civarında olacağı ve seneye de 21 milyar dolar olacağı öngörülmektedir. Sağlık hizmeti alıcısı olan devlet sağlığa harcadığı miktarı aşağı çekmek isteyecektir.

Sağlık politikasındaki önemli ve hızlı değişimlerde bizleri de olumsuz etkileyecek gelişmeler olacaktır. Sağlık erkinin haklı olduğu yerlerde destek verilmelidir. Ama,

- Günü birlik tedavi garabeti gibi
- Yatan hasta reçetelerinin tamamen hastanelerden karşılanması gibi ki zorluğu görülecek hastanın cebinde parası yoksa ilaçsız kalacak ve gazete manşetlerine konu olunacak
- Moto-Kuryeli ihaleler gibi
- Tepki gösterilince geri adım atılan hastane bahçesine eczane yap işlet devret modeli gibi
- Mesleki geleceğimizi ve halk sağlığını tehdit edebilecek uygulamalara da karşı duruş sergilemeliyiz.

Değerli meslektaşlarımız gücümüz kendimizdir.

Pazar günü seçim yapacağız. Sandıktan çıkan sonucu hepimizin içimize sindirerek, delege iradesine saygı duymamız, ortak ve en önemli paydamızın mesleğimiz olduğunu unutmamamız gerekir.

Mesleğimize yönelik tehdit ve hak kayıplarında yegane gücümüz örgütlülüğümüz ve birlikte hareket etme yeteneğimiz olacaktır

İnanıyorum ki eczacı mesleki geleceği söz konusu olduğunda zor günlerinde bunu tereddütsüz başarmıştır ve başaracaktır.

Ülke esenliği içinde mesleğimizi daha güzel günlerde icra etmek dileğiyle hepinize saygılar sunuyorum.

## TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ 36. DÖNEM BİRİNCİ BAŞKANLAR DANIŞMA KURULU TOPLANTISI SONUÇ BİLDİRGESİ (15-16 ŞUBAT 2008/ANKARA)

Türk Eczacıları Birliği 36 ncı Dönem Birinci Başkanlar Danışma Kurulu, 15-16 Şubat 2008 tarihlerinde eczacı odalarımızın katılımı ile Ankara'da toplanmıştır. 36. Dönem Merkez Heyeti Çalışma Programı'nın ve bu program çerçevesinde Merkez Heyetimiz tarafından önerilen çözümlerin tartışıldığı Başkanlar Danışma Kurulumuz, örgütümüzün demokratik ve katılımcı yapısının güçlendirilmesi bakımından önemli bir işlevi yerine getirmiştir.

Türkiye'de serbest eczacılık yapan, kamuda veya özel sektörde çalışan 26.000 üyeyi temsilen gerçekleştirilen bu toplantıda, katılımcı tüm Oda başkan ve yöneticilerimiz, önümüzdeki dönem çalışma sürecimizi;

- Eczacının sağlık sistemi içindeki vazgeçilmez rolünü vurgulamak ve güçlendirmek
- Eczacının hak kayıplarını engellemek ve yeni kazanımlar sağlamak noktasında çalışma yapmak
- Eczacılar arasında daha adil bir dağıtımın gerçekleştirilmesini sağlamak
- Eczacılık mesleğinin, serbest eczaneler dışındaki kamu, hastane, akademi ve sanayi gibi tüm alanlarında, istihdamdan özlük haklarına kadar tüm sorunlarına çözümler aramak
- Klinik eczacılık, farmasötik bakım kavramlarının yerleşmesi için bilimsel ve teknik çalışmalar yapmak, eczacının bir tedarikçi değil, ilaç danışmanı ve sağlık emekçisi olduğu gerçeğini vurgulamak,
- Ecza Kooperatiflerinin eczacılığın var olmasındaki yaşamsal öneminden hareketle, kooperatiflerin gelişimi için gerekli şartları hazırlamak,
- Eczanedeki bürokrasiyi azaltmak
- Geri ödemelerin düzenli yapılmasını sağlamak
- Teknolojik ilerlemeyi takip etmek
- Bilgi ve birikimi artırıcı çalışmalar yapmak
- Katılımcı bir örgüt yapısı oluşturmak
- Türkiye'deki sağlık politikalarının belirlenmesi noktasında diğer sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmak olarak tanımlamış ve bu doğrultuda Kongre kararlarımızı gerçekleştirmek üzere önerilen yol haritası ve hayata geçirilecek yeni projeler konusunda tam bir uzlaşa sağlamışlardır.

Başkanlar Danışma Kurulumuz, yakın vadede eczacılık mesleği açısından önemli sorun oluşturan iki temel konunun altını çizmiştir. Birincisi, eczacıların mesleki kazanımlarından en önemlilerinden bir tanesi olan katılım payları konusudur. Eczacılar, ilaç verdikleri hastanın yüzde 10 ve 20 oranlarındaki maaşlarından her ay sonunda kesilen katılım paylarını SGK ve diğer kurumlardan düzenli bir şekilde alamadığı gibi, son altı aydır pek çok bölgede hiçbir ödeme yapılmamaktadır. Yaklaşık olarak 650 milyon YTL'yi bulan bu geri ödemenin yapılamaması, serbest eczacıların karının en büyük kısmından mahrum kalması ve hizmetin sürdürülebilirliğinin zorlaşması anlamını taşımaktadır. Kaldı ki bu katılım payları hastaların maaşlarından aylar önce kesilmiştir. Eczaneye ödenmeyen katılım payları eczacının varlığını ve geçimi sürdürmesi için gerekli meslek hakkının ta kendisidir. Başka bir deyişle imalatçının ve dağıtım kanalının parası ödenmekte, eczacının geçim parası kurumlarda sebepsiz ve haksız biçimde tutulmaktadır. Başkanlar Danışma Kurulumuz, ödenmeyen katılım paylarının bir an önce geri ödenmesi ve bundan sonra da ödemelerin düzenli olarak yapılması konusunda son bir uyarıda bulunmayı karara bağlamıştır. Ayrıca, Başkanlar Danışma Kurulumuz, Talimat eki Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi ile belirlenen oranda eczacı ıskontosuna ek olarak perakende satış fiyatı üzerinden kamu kurum indirimi yapılması uygulamasının her kalem ilaç için farklı oranlarda eczacının maddi kaybına neden olduğunu vurgular ve bu hak kaybının giderilmesi için gerekli tüm girişimlerde bulunacağını altını çizer.

Diğer yandan, Başkanlar Danışma Kurulumuz, sınırlı kaynakların doğru ve akılcı kullanılması ile ilgili her türlü uygulamayı desteklediğini ifade eder. Fakat, yatan hasta reçetelerinin sadece hastane eczanelerinden karşılanması uygulamasının pratikte hastalar için büyük mağduriyetler oluşturabileceği ve kamu maliyetlerini artıracığı kaygısını taşımaktadır. Dışarı çıkarılan yatan hasta reçetelerinin hastane alacağından mahsup edilecek olması, hastaneleri, eczanelerinde bulunan sınırlı sayıda ilacı kullanmak zorunda bırakmaktadır. Ayrıca, Kurulumuz gerekli altyapı ve personelin olmaması, eczacısız eczane hizmeti veren hastane sayısının çokluğu, hasta başına düşen eczacı sayısının azlığı, bunun sonucunda ortaya çıkabilecek akılcı olmayan ilaç kullanımının tedaviyi zorlaştırıcı ve tedavi maliyetlerini artırıcı etkileri olabileceğinden endişe etmektedir. Kurulumuz, yatan hasta reçetelerinin tamamen hastane eczanelerinden verilmesi uygulamasının yarattığı ve yaratması olası hasta mağduriyetine karşı, bir sağlık meslek örgütü olmanın gereği olarak, tamamen Türk Eczacıları Birliği ve Bölge Eczacı Odalarımızın denetimi ve yürütmesinde bir yatan hasta tevzi sistemi kurmayı önermektedir. Eczacısız eczacılık hizmeti vermenin önüne geçmek, hastanın ilaca erişimini kolaylaştırmak, az miktarda ilaca mahkum kalarak tedavi seçeneklerinin sınırlandırılmasını önlemek, ilaç danışma hizmetini yerine getirmek üzere, tarafların ortak olarak oluşturacakları temel ilaçlar listesinin hastane eczanesinden verilmesini, bu ilaçlardan eksik olanların ve diğer kalemlerin hastane eczanelerinde kurulacak olan dağıtım merkezlerinden hastalara ulaştırmasını içeren bu sistemin ayrıntılarının ilgili Bakanlık ve kamuoyu ile paylaşılmasına karar verilmiştir. Aynı biçimde, Başkanlar Danışma Kurulumuz günübirlik tedavi adı altında diyaliz tedavisinde kullanılan ilaçlar, kemoterapötikler, radyoterapötikler, cerrahi operasyonlarda kullanılan anestezipler ve infüzyon ilaç uygulamalarının da yatan hasta uygulaması gibi hastane eczanelerinden verilmesini, hasta sağlığı bakımından kabul edilemez bulmaktadır. Tüm Oda başkanlarımız konu ile ilgili gerekli tüm bilimsel çalışma ve girişimlerin yapılması konusunda ortak bir yaklaşıma sahiptir.

Son olarak, Başkanlar Danışma Kurulu tarafından, Türk Eczacıları Birliği'nin çağdaş, demokratik, laik, katılımcı, her türlü etnik, dinsel, siyasal ayrımcılığa karşı olan bir örgüt olarak, bütünlük ve dayanışma içinde hareket etme kararlılığının altı çizilmiştir. Bu temel ilkeler doğrultusunda Merkez Heyeti tarafından birleştirici, bütünlükçü, örgütsel ve toplumsal barışa hizmet edecek temas ve girişimlerde bulunulmasının önemi üzerinde fikir birliğine varılmıştır.

Eczacı kamuoyuna saygı ile duyurulur.

36.Dönem Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti

36.Dönem Türk Eczacıları Birliği Denetleme Kurulu



1. Bölge İstanbul Eczacı Odası
2. Bölge Ankara Eczacı Odası
3. Bölge İzmir Eczacı Odası
4. Bölge Adana Eczacı Odası
5. Bölge Konya Eczacı Odası
6. Bölge Samsun Eczacı Odası
7. Bölge Bursa Eczacı Odası
8. Bölge Gaziantep Eczacı Odası
9. Bölge Eskişehir Eczacı Odası
10. Bölge Antalya Eczacı Odası
12. Bölge Kayseri Eczacı Odası
13. Bölge Erzurum Eczacı Odası
15. Bölge Isparta Eczacı Odası
16. Bölge Denizli Eczacı Odası
17. Bölge Zonguldak Eczacı Odası
18. Bölge Trabzon Eczacı Odası
19. Bölge Tekirdağ Eczacı Odası
20. Bölge Sakarya Eczacı Odası
21. Bölge Aydın Eczacı Odası
22. Bölge Malatya Eczacı Odası
24. Bölge Ordu Eczacı Odası

25. Bölge Mersin Eczacı Odası
27. Bölge Şanlıurfa Eczacı Odası
28. Bölge Hatay Eczacı Odası
29. Bölge Manisa Eczacı Odası
30. Bölge Balıkesir Eczacı Odası
32. Bölge Muğla Eczacı Odası
33. Bölge Afyon Eczacı Odası
34. Bölge Aksaray Eczacı Odası
35. Bölge Kütahya Eczacı Odası
36. Bölge Çanakkale Eczacı Odası
37. Bölge Sivas Eczacı Odası
38. Bölge Van Eczacı Odası
39. Bölge Edirne Eczacı Odası
41. Bölge Tokat Eczacı Odası
45. Bölge Çorum Eczacı Odası
46. Bölge Uşak Eczacı Odası
47. Bölge Amasya Eczacı Odası
49. Bölge Yozgat Eczacı Odası
50. Bölge Karaman Eczacı Odası
51. Bölge Adıyaman Eczacı Odası

## SGK'NIN DEVREDİLEN SSK MENSUBU KİŞİLERİN SAĞLIK KARNESİ UYGULAMASI HAKKINDAKİ GENELGESİ

Odamıza TEB'den gelen yazı ile; T.C Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığı tarafından yayımlanan 2007/96 sayılı Genelge ile;

01.01.2008 tarihinden itibaren, sağlık yardımlarına ilişkin işlemleri devredilen SSK tarafından yürütülen kişilerin sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaatlarında nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı veya pasaportlarındaki T.C kimlik numarası üzerinden müstahaklık provizyonu alınacağı,

Ancak daha önce sağlık karnesi verilmiş olanlardan T.C kimlik numaraları hatalı olanların provizyon işleminin 01.06.2008 tarihine kadar sigorta sicil/tahsis numarası ile sağlık karnesi seri numarası üzerinden sağlanacağı,

01.06.2008 tarihinden sonra sağlık kurum ve kuruluşlarında müstahaklık provizyon işleminin yalnızca T.C kimlik numaraları üzerinden yapılacağı,

Bu nedenle, T.C kimlik numaralarının sisteme hatalı işlenmiş olması nedeniyle, T.C kimlik numarası üzerinden provizyon alınamayan kişilerin, 01.06.2008 tarihine kadar T.C kimlik numaralı nüfus cüzdanı veya nüfus müdürlüklerinden temin edecekleri T.C kimlik numaralarını devredilen Sigorta II/Sigorta Müdürlükleri sağlık karnesi servislerine ulaştırmaları gerektiği bildirilmektedir.

## DEVREDİLEN BAĞ-KUR VE EMEKLİ SANDIĞI SAĞLIK KARNESİ UYGULAMASI HAKKINDA SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN 2008/17 SAYILI GENELGE

Odamıza TEB'den gelen yazı ile,

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığı tarafından 03.04.2008 tarih, 2008/17 sayılı Genelge yayımlanmış olup, sağlık yardımına ilişkin işlemleri Emekli Sandığı ile Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu (Bağ-Kur) tarafından yürütülenlerin memnuniyet düzeyinin artırılması, bürokratik işlemlerin azaltılması, işgücü ve zamandan tasarruf

sağlanması amacıyla sağlık karnelerinin verilmesi uygulamasına ve vize işlemlerine 07.04.2008 tarihinden itibaren son verilmesine ilişkin değişiklikler yapılarak, öngörülen işlemler açıklanmıştır.

Bununla birlikte 05.04.2008 tarih, 26838 sayılı Resmi Gazete'de "Bağ-Kur Sağlık Sigortası Yardımları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" ile "Emekli ve Malullük Aylığı Bağlanmış Olanlarla, Bunların Kanunen Bakmakla Yükümlü Buldukları Aile Fertleri, Dul ve Yetim Aylığı Alanların Muayene ile Tedavileri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" yayımlanmış olup, **bu kişilerin muayene ve tedavi başvurusunda, sağlık karnesi yerine T.C.Kimlik Numarası bulunan nüfus cüzdanlarının ibraz edilmesinin yeterli kabul edileceği belirtilerek**, söz konusu yönetmeliklerin yayımı tarihinde yürürlüğe gireceği bildirilmiştir.

Bu değişikliklere paralel olarak, 2008/17 sayılı Genelge ile;

25.05.2007 tarih, 26532 sayılı mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğinde, sözleşmeli sağlık kurum ve kuruluşlarının reçetelerinin kullanılması, reçetelere T.C. kimlik numarasının eklenmesi amacıyla:

"12.1.1. Ayaktan tedavilerde reçetelerin düzenlenmesi" başlıklı maddesinin birinci fıkrasındaki "devredilen SSK" yerine "Kurum" ifadesi konularak,

**"Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilere ayakta tedavi sırasında kullanılması gerekli görülen ilaçlar için, sağlık karnelerinde bulunan reçeteleri kullanılır. Ancak bu kişilerden sağlık yardımlarına ilişkin işlemleri Kurum tarafından yürütülüp sağlık karnelerinin reçete sayfaları biten ve yenilenmeyenler için sözleşmeli sağlık kurum ve kuruluşlarının reçeteleri kullanılır."**

Aynı maddenin üçüncü fıkrası ikinci cümlesine hasta kelimesinden sonra gelmek üzere "T.C. kimlik numarası" kelimesinin eklenerek,

**"Reçetelerde, hekimin adı soyadı, kuruluş/kurumun adı, hekimin ana uzmanlık dalı ile birlikte var ise yan uzmanlık dalı, asistanlar için ihtisas yaptığı uzmanlık dalı ve hekimin diploma numarası veya Sağlık Bakanlığınca verilen doktor diploma tescil numarası bilgileri ve hekimin ıslak imzası mutlaka yer alacaktır. Ayrıca reçetelerde hasta T.C. kimlik numarası, adı soyadı, Kurum sicil/tahsis numarası, reçete tanzim tarihi ve protokol numarası yer alacaktır. İmza dışındaki bilgiler, el yazısı ile yazılabileceği gibi kaşe veya bilgisayar ortamında veya hastane otomasyon sistemleri tarafından basılan etiketin/barkodun yapıştırılması şeklinde olabilir. Bu reçetelerde, kurum başhekiminin onayı ve mühür aranmayacaktır."**

Şeklinde 07.04.2008 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere değişiklik yapılmıştır.

### Yurtdışı Sigortalıların İlaç Temini (Türk Eczacıları Birliği 07.01.2008/000162),

07.01.2008 tarih, 000162 sayı ile TEB'den gelen yazıya göre; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacıları Birliği arasında 02.07.2007 tarihinde imzalanan 2007 Yılı SGK Protokolü kapsamında sözleşmeli eczanelerce karşılanması gereken reçeteler arasında, yurtdışı sigortalıların tedavisi için düzenlenmiş olan reçeteler de yer almakta olup; protokolün 3.2.10 Maddesi ile (Yurtdışı sigortalıları için, provizyon sisteminde müstahaklık sorgulaması yapıncaya kadar, sigorta il/sigorta müdürlüklerince düzenlenmiş "Sosyal Güvenlik Sözleşmesine Göre Sağlık Yardım Belgesi"nin fotokopisi ve bu sigortalılara ilişkin deneme ilaç provizyon çıktısı reçeteye eklenecek olup ayrıca adlarına düzenlenen reçetelere sağlık yardım hakkını veren ülkenin adı yazılacaktır. Söz konusu reçetelerin Kuruma ibrazında protokol eki Ek-3'de bulunan form doldurulacaktır.) yurtdışı sigortalılarına ait reçetelerin karşılanmasında ve kuruma fatura edilmesinde yapılacak işlemler belirlenmiştir.

Ancak, T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü SSK İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı (Devredilen) tarafından Birliğimize gönderilen 04.01.2008 tarih 612 sayılı yazı ile, Türkiye ile Sosyal Güvenlik sözleşmesi bulunan ülkelere gelen sigortalıların, sözleşme gereği Türkiye'de buldukları sürede tedavi gereksinimleri karşılanmak üzere ibraz ettikleri belgeye istinaden kendilerine sağlık yardım belgesi verildiği ve söz konusu belgeye istinaden Kurum adına tedavilerinin sağlandığı bildirilerek; son zamanlarda, Sigorta İl Müdürlükleri ve sigortalılardan intikal eden yazı ve dilekçelerden, yurtdışı sigortalılarına ait reçetelerin, sözleşmeli eczaneler tarafından, çeşitli gerekçeler gösterilerek karşılanmadığı; bu olumsuzluğun; sigortalıların ilaç temininde mağduriyet yaşamalarının yanı sıra, çalıştıkları ülkelere döndüklerinde ülkemiz hakkında anti-propaganda yapılmasına sebebiyet verdiği ifade edilmektedir.

Birliğimiz ile SGK Başkanlığı arasında imzalanan 2007 Yılı SGK Protokolünün 6.3.1. Maddesi, "Reçetede yazılan ilacın eczanede bulunduğu halde eczanede bulunan ilacın verilmediğinin ve/veya reçete karşılama reçete veya hasta seçimi yapıldığının ve/veya reçete sahibinin kurallara uygun yazılmış ve provizyon sisteminin onay verdiği reçetesinde yer alan ilacı hastaya bedeli karşılığında satıldığının tespiti halinde, eczane yazılı olarak uyarılır, tekrarı halinde sözleşme feshedilir ve 3 (üç) ay süre ile sözleşme yapılmaz." Şeklinde düzenlenmiş olup, reçete karşılama hasta seçimi yapılması, sözleşme fesih gerekçesidir.

## HASTANELERCE KARŞILANAMAYAN YATAN HASTA REÇETELERİ ECZANELERDEN KARŞILANMAYA DEVAM EDECEKTİR.

TEB'den gelen yazı ile;

Bilindiği gibi Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT) 12.1.2 maddesinin ikinci fıkrasının ilk cümlesi "Sağlık kurumlarında yapılan tedavilerde kullanılan ilaçların Sağlık Kurumunca temin edilme zorunluluğu, Resmi Sağlık Kurumları için Tebliğin yürürlük tarihinden itibaren 120 gün sonra uygulamaya konulacaktır." Şeklinde idi.

Ancak Ülkemizdeki Hastane Eczanelerinin durumu göz önünde bulundurulduğunda, oluşabilecek hasta ve eczacı mağduriyetlerinin önlenmesi için ilgili makamlarla yoğun görüşmeler yapılmış ve neticesinde T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından 10.10.2007 tarihinde yayımlanan 2007/78 sayılı Genelge ile, Sağlık kurumlarında yapılan tedavilerde kullanılan ilaçların sağlık kurumunca temin edilmesi uygulaması 01.01.2008 tarihine ertelenmişti.

Bu süre zarfında söz konusu uygulama için Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının gerekli alt yapıyı sağlayamamış olması nedeniyle hasta ve eczacı mağduriyetinin yaşanması ile ilgili tereddütlerimizin devam etmesi üzerine, konu ile ilgili olarak sürdürülen yoğun görüşmeler sonucunda, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 31.12.2007 tarih ve 2007/97 sayılı Genelge yayımlanmıştır.

Yayımlanan bu Genelge ile; SUT'un 12.1.2 numaralı maddesine son fıkra olarak aşağıdaki ibare ilave edilmiştir.

"01.01.2008 tarihinden itibaren yatarak tedavilerde temini zorunlu ilacın/ilaçların Kurumla sözleşmeli Resmi Sağlık Kurumlarınca temin edilemeyerek "ECZANEMİZDE YOKTUR, YATAN HASTA" kaşesi basılıp Başhekimlik onayı ile reçete düzenlenmesi kaydı ile hastaya aldırılması durumunda; reçetede yer alan ilaç bedelleri Tebliğ hükümleri doğrultusunda beş günlük dozu aşmamak şartıyla karşılanır ve ödenen tutar ilgili Sağlık Kurumunun alacağından mahsup edilir. Mahsup edilen ilaç/ilaçların Sağlık Kurumunca ihale yöntemiyle temin edilemediğinin Başhekimlik onayı ile belgelendirilmesi halinde mahsup edilen tutar Sağlık Kurumuna iade edilir."

Bu değişikliğe göre ilgili sağlık kurumundan mahsup işleminin yapılabilmesi için "yatan hasta" reçetesi karşılayan meslektaşlarımızın, bu şekilde karşılanan reçetelerin bir fotokopisi ve reçete provizyon iktisını ayrı bir zarf ile reçete tesliminde SGK Sağlık İşlerine göndermeleri gerekmektedir.

## YATAN HASTA UYGULAMASI HAKKINDA BİRLİĞİMİZ TARAFINDAN İLGİLİ MAKAMLARA GÖNDERİLEN YAZILAR

Odamıza TEB'den gönderilen yazı ile;

01.01.2008 tarihinden itibaren, yatarak tedavilerde kullanılan ilaçların, hastaneler tarafından emin edilmesi zorunluluğu ile ilgili olarak ortaya çıkan ve kamuoyunca da yakından takip edilen bu uygulamanın beraberinde getirmiş olduğu sorunlara yönelik olarak Birliğimiz tarafından yürütülen çalışmalar 15-16 Şubat 2008 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen 36. Dönem I. Başkanlar Danışma Kurulu toplantısında görüşülmüştür.

Bu toplantıda alınan karar gereği; Yatan hasta reçetelerinin karşılanması konusunda hasta merkezli bir yaklaşımı önceleyen ve kamu yararını dikkate alan, ilacın bulunduğu her yerde eczacının da var olması temel prensibine uygun olarak tüm ülkeyi kapsayan bir çözüm önerisinin ilgili makamlara iletilmesine karar verilmiştir.

Birliğimiz hastaların mağduriyetini ortadan kaldıran, eczacı danışmanlığında ilaç alınmasını sağlayan böylece kamu

yararıyla üyelerimizin hak ve sorumluluklarını ortak bir projede bir araya getiren önerilerini ilgili makamlara iletmiştir. Tüm üyelerimize duyurulur.

T.C. Sağlık Bakanı Prof.Dr. Recep AKDAĞ'a

T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk ÇELİK'e

T.C. Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr.Orhan Fevzi GÜMRÜKÇÜOĞLU'na

T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Dr. Mahmut TOKAÇ'a

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Birol AYDEMİR'e

Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Op. Dr. Sami TÜRKOĞLU'na

## SGK NİN ASİSTANLAR ASİSTANLAR TARAFINDAN DÜZENLENEN REÇETELER HAKKINDA YAZISI

Odamıza TEB'den gelen yazı ile;

SGK Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından Birliğimize gönderilen 21.01.2008 tarih, 2923 sayılı yazı ile, *Asistanlar tarafından düzenlenen reçetelerin veya düzenlenen bu reçetelerin klinik/laboratuvar şef ve şef yardımcıları tarafından imza ve kaşe onaylanması halinde de eczaneler tarafından karşılanabileceği ve bedellerinin Kurumca ödeneceği bildirilmektedir*

T.C Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü SSK İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı (Devredilen) tarafından, TEB II.Bölge Ankara Eczacı Odası'na gönderilen 31.10.2007 tarih, 48258 sayılı yazı ile, Sağlık Uygulama Tebliğinin 12.1.1. Ayaktan tedavilerde reçetelerin düzenlenmesi maddesinde "Reçetelerde, hekimin adı soyadı, kuruluş/kurumun adı, hekimin ana uzmanlık dalı ile birlikte var ise yan uzmanlık dalı, asistanlar için ihtisas yaptığı uzmanlık dalı ve hekimin diploma numarası veya Sağlık Bakanlığınca verilen doktor diploma tescil numarası bilgileri ve hekimin ıslak imzası mutlaka yer alacaktır." denilmesi, yine aynı maddenin 7.paragrafında "Herhangi bir uzman hekim tarafından reçete edilebilen tüm ilaçlar, aynı uzmanlık eğitimi üzerine yan dal uzmanlığı yapmış olan hekimlerce de reçete edilebilecektir." ifadesinin yer alması,

Ayrıca sözleşmeli eczaneler provizyon sistemine reçete girişine tek hekim kaydının yapılmakta olduğu ve gerek istatistiki, gerekse adli durumlarda söz konusu reçeteden sorumlu olan hekimin tespitini teminen reçetenin tek hekim tarafından düzenlenmiş olmasının gerekmesi nedeniyle, Kurumlarıyla sözleşmeli eczanelerin 2 uzman doktor kaşe ve imzası yer alan reçeteleri karşılamaması gerektiğinin bildirilmesi üzerine,

Birliğimiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'ne 23.11.2007 tarih, 35.B.01.05.9965 sayılı yazı gönderilerek;

Üniversiteler ile Eğitim ve Araştırma Hastanelerinden çıkan reçetelerde asistanların imzasının yanı sıra mutlaka ilgili bölümün sorumlusunun da imzası bulunduğu, bir tek asistan imzasıyla reçete çıkmadığı ve SUT'un yürürlük tarihi olan 15.06.2007 tarihinden bu yana, eczanelerce karşılanmış reçetelerin sayısının oldukça fazla olduğu düşünüldüğünde, eczacılarımızın kayıplarının ciddi boyutlara ulaştığı bildirilerek meslektaşlarımızın mağduriyetlerinin giderilmesi talep edildi. Konuyla ilgili olarak SGK Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından Birliğimize gönderilen 21.01.2008 tarih, 2923 sayılı yazı ile,

SUT'un 12.1.1. maddesinde yer alan ifadeye göre asistanların tek imza ile Tebliğde belirtilen esaslara uymak kaydıyla ilaçları reçete edebileceği,

Ayrıca üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde uzmanlık sınavı ile uzmanlık alanında uzmanlık eğitimi alan asistanların eğitimlerinin klinik/laboratuvar şef ve şef yardımcılarını kontrolünde ve sorumluluğunda olduğu,

Bu nedenle, asistanların düzenledikleri reçetelerde klinik/laboratuvar şef ve şef yardımcılarının da kaşe ve imzalarının bulunmasının normal bir uygulama olduğu, iki hekim kaşesi olarak algılanmaması gerektiği,

Bu durumun dışında iki hekim imzalı reçetelerin kabul edilmeyeceği, ancak SUT'un Ek 2/A açıklamalarının 4 üncü maddesinde açıklanan ikinci hekim imzasının bu kapsam dışında değerlendirileceği,

*Asistanlar tarafından düzenlenen reçetelerin veya düzenlenen bu reçetelerin klinik/laboratuvar şef ve şef yardımcılarını tarafından imza ve kaşe onaylanması halinde de eczaneler tarafından karşılanabileceği ve bedellerinin Kurumca ödeneceği bildirilmektedir.*



**ECZACI KAMUOYUNA**

Her sözleşme döneminde SGK tehditler savurarak eczacılardan taviz koparmaya çalışmaktadır.

Artık dayanacak gücümüz kalmamıştır.

Her yıl iskonto oranları arttırılmaktadır.

Muayene ücretlerinin yükü eczacıya verilmiştir.

Sigortalının maaşından kesilen Katılım payları yedi aydır ödenmemektedir.

Kamu iskontosunun maddi manevi yükünü eczacılar çekmektedir.

Provizyon sistemi çalışmamaktadır.

SGK reçete kontrolleri geriden takip etmektedir.

Reçete kontrollerinde haksız kesintiler devam etmektedir.

Daha da sıralayabileceğimiz bunca sıkıntı var iken;

SGK, Reçete provizyon sistemine aşağıdaki mesajı attı:

"SENELERCE ÇEŞİTLİ SIKINTILARA GİREREK, KM.LERCE YOL KAT EDİP SÖZLEŞMELERİNİ YAPMAK İÇİN ZAHMETLERE GİREN, KURUMUMUZLA SÖZLEŞME YAPMIŞ ECZACILAR BUNDAN SONRA ECZANELERİNDE **ELEKTRONİK ORTAMDA HİÇBİR ÜCRET ÖDEMEDEN 2008 YILI SÖZLEŞMELERİNİ YENİLEYEBİLMELERİ İÇİN ÇALIŞMALARIMIZ SON AŞAMAYA GELMİŞTİR.**"

SGK eczacının km.lerce yol kat etmesini istemiyorsa önce reçete teslimlerini her ilde yapmalıdır. Sözleşme bedeli ödemesini istemiyorsa eczacı iskintolarını kaldırmalıdır. Haksız ve insafsız kesintilerinden vazgeçmelidir. **GSS Genel Müdürü, bu mesajın bugün sabah tüm sistemi kilitleyerek neden**

**kondüğunun ardındaki gerçeği, yine sistem mesajı olarak tüm eczacılara duyurmalıdır.**

**Burada açık bir tehdit ile eczacıyı koruyan şemsiyenin kaldırılması hedeflenmektedir.**

Eczacı örgütleri dışarıda tutularak ISKONTO ORANLARI arttırılmak istenmektedir. Örgütün gücünü zayıflatarak eczacı ile bireysel sözleşme imzalanması hedeflenmektedir.

Örgütü ve eczacıyı yok sayan bu göz boyama hareketini kabul etmemiz mümkün değildir.

Sürekli sivil toplum örgütlerine değer verildiği söylenen bir dönemde, her zaman devletin ve halk sağlığının yanında olan, devletin kaynaklarının akılcı kullanımı konusunda sektöründe yapıcı ve yol gösterici olan yasa ile kurulmuş kamu kurumu niteliğinde 30.000 eczacıyı temsil eden Türk Eczacıları Birliği'ni ve Odalarını devre dışı bırakmaya yönelik bu girişimini mesleğimize bir saldırı olarak görüyor, şiddetle reddediyoruz.

**ECZACILAR MESLEKİ GELECEĞİNİ SAVUNMAYA HER ZAMAN MUKTEDİRDİR.**

**9. BÖLGE ESKİŞEHİR ECZACI ODASI**

**YÖNETİM KURULU ADINA**

**BAŞKAN**

**ECZ. YÜCEL YENİLMEZ**

## ECZANELERİN İNTERNET ÜZERİNDEN SATIŞ YAPMASI HAKKINDA

TEB'den odamıza gelen Eczanelerin internet üzerinden satış yapması hakkında yazı aşağıdadır.



### TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

36.A.00.000092

28.12.2007

#### BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA,

Eczane bilgilerinin sunulduğu veya-eczanedeki ürünlerin satışının yapıldığı internet sitelerinin yasal olup olmadığı konusunda Birliğimize yapılan başvurular sonucu Birliğimiz hukuk danışmanlarından görüş istenmiştir. Alınan görüşe göre;

1262 sayılı İspençiyarı ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu'nun 1.maddesinde ilacın tarifi yapılmış ve maddenin ikinci fıkrasında ise 'Tabip reçetesi ile verilmesi meşrut olanlar ancak reçete mukabilinde ve diğerleri reçetesiz olarak münhasıran eczanelerle ecza ticarethanelerinde kanunu mahsusuna tevkiifan satılır.' düzenlemesi yapılmıştır.

Yasanın bu açık düzenlemesi karşısında internet üzerinden bir eczanenin ilaç veya herhangi bir ürün satabilmesi mümkün değildir. Yine 1262 sayılı yasanın 13.maddesi uyarınca reçetesiz satış yapılmayan ilaçların tıbbi dergiler haricinde reklamına izin verilmemiştir. Reçetesiz satılan ilaçlar açısından ise reklama, tarifname ve gazetelerle sınırlı, belirli şekil şartlarına bağlı olarak olanak sağlanmıştır. Nitekim Danıştay 10.Daire Başkanlığının 1996/5268 E 1197/2462 K ve 2003/5945 E 2005/7622 K sayılı kararları da bu yöndedir.

Bunun yanı sıra Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü'nün 9.maddesinde "Eczacı, yazı veya sözlü veya her ne şekilde ve surette olursa olsun kendi reklamını yapamaz, iş kağıtlarına ve faturalara reklam mahiyetinde ibareler koyamaz." denilmektedir. Dolayısıyla internet sitesi oluşturularak eczaneden ve verilen hizmetlerden bahsedilmesi hukuken mümkün değildir.

6197 sayılı yasanın 19.maddesinde bir eczacının mesleği dışında bizzat ticaret yapamayacağı öngörülmüştür. Yukarıda bahsedilen ve yürürlükteki diğer yasal düzenlemelerde, eczacılık hizmetinin eczane içerisinde verilmesi esas olup, internette sayfa oluşturularak ürün satışı yapılması eczacılık hizmetinin dışında ayrı bir iş/ticaret niteliğindedir. Kaldı ki satışı yapılan bu ürünler reçeteli satılan ilaçlar olmasa bile nereden nasıl temin edildiği, nasıl faturalandırıldığı, nasıl teslim edildiği, hangi koşullarda saklandığı vs. de belli değildir.

Yukarıda açıklanmaya çalışılan yasal düzenlemeler ışığı altında internet sitesi oluşturularak eczanelerin tanıtılması veya bu siteler kanalıyla ürün satışı yapılmasının eczacılık hizmeti ile ilgisinin bulunmaması, yasal olmaması ve haksız rekabet teşkil etmesi nedeniyle bu tür eylemleri bulunan eczacılar hakkında denetçi eczacı ve/veya mahkeme kanalı ile denetim/tespit yapılarak, 6643 sayılı yasa da öngörülen disiplin prosedürünün işletilebileceği, ayrıca yapılan haksız rekabet ve uygulamaya son verilmesi için yargı yoluna başvurulabileceği gibi, konu hakkında Cumhuriyet Savcılığı veya İl Sağlık Müdürlüğü nezdinde girişimde bulunabileceği belirtilmiştir.

Konu hakkında bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.



BC

TS-EN ISO 9001:2001 Belge No: KY-2570/03

Willy Brandt Sokak No: 9 06690 Çankaya-ANKARA Tel: (0.312) 409 81 00 - Fax: (0.312) 409 81 09

e-mail: teb@teb.org.tr Web adresi: www.teb.org.tr

## KOZMETİK VE İLAÇ ATIKLARININ BERTARAFI HAKKINDA

Miadı dolmuş ilaçların imhasının ne şekilde sağlanacağı konusunda yaptığımız başvurular neticesinde; T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden Birliğimize gönderilen 20.12.2007 tarih 067746 sayılı yazı ile;

Miadı dolmuş ilaçların imhasının ne şekilde sağlanacağı konusunda yaptığımız başvurular neticesinde; T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden Birliğimize gönderilen 20.12.2007 tarih 067746 sayılı yazı ile; Çevre ve Orman Bakanlığı Çevre Yönetimi Genel Müdürlüğü'nün kozmetik ve ilaç atıklarını bertaraf etmek üzere İstanbul İli Kemerburgaz Mevkiinde kurulan Ekolojik Enerji Ltd. Şti.'ne "Atık Bertaraf Lisansı" verildiği bildirilmiştir.

EKOLOJİK ENERJİ LTD. ŞTİ. İLETİŞİM BİLGİLERİ ŞU ŞEKİLDEDİR:

Ekolojik Enerji Ltd. Şti.

Adres: Hasdal Yolu 6.km Kemerburgaz 34075 Eyüp/İSTANBUL

Telefon: 0 212 360 29 81 Faks: 0 212 360 29 80 E-posta: bertaraf@ekolojikenerji.com.tr

## MEZUNİYET BELGELERİNE YAPILAN GEÇİCİ TESCİL UYGULAMASI

TEB'den odamıza gelen "Mezuniyet Belgelerine Geçici Tescil Uygulaması" hakkındaki yazı aşağıdaki gibidir.



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ  
MERKEZ HEYETİ

36.A.00

14.12.2008 000135

BÖLGE ECZACI ODASI  
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

T.C.Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Birliğimize gönderilen 28.12.2007 tarih 067871 sayılı yazı ile, mezuniyet belgesi ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğünden intikal eden yazı ile, bu yazının ekinde yer alan Makam Onayı bildirilmiştir.

Buna göre,

T.C.Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü tarafından Bakanlık Makamına gönderilen 11.12.2007 tarih 22719 sayılı yazı ile, eczacılık fakültelerinden mezun olanların diplomaları ilgili fakülte tarafından Sağlık Bakanlığına geç ulaştırıldığından, mezun olanların mağduriyetine mahal vermemek amacıyla, şimdiye kadar mezuniyet belgelerine göre geçici tescil yapılmakta olduğu; ancak sahte geçici mezuniyet belgeleri düzenlenerek Bakanlık teşkilatlarına eczane ruhsatı için müracaat edildiği ve bundan sonra da edilebileceği düşünüldüğünden; sahte mezuniyet belgeleri ile eczacılık faaliyetinde bulunulmasının önüne geçilmesini teminen, eczacılık fakültelerinden mezun olan eczacıların mezuniyet belgeleri ile geçici tescil yapılması uygulamasına son verilmesi talep edilmiştir.

Personel Genel Müdürlüğünün söz konusu talebine, Sağlık Bakanlığı tarafından "Makam Onayı" verilmiş olup, T.C.Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, "eczacılık fakültelerinden mezun olan eczacıların mezuniyet belgelerine geçici tescil yapılması uygulamasına son verildiği"ni 27.12.2007 tarih 067331 sayılı yazı ile İl Sağlık Müdürlüklerine duyurmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

T.C.  
Sağlık Bakanlığı  
Eczacılar Birliği  
Ecz.Hjmm ŞENER  
Genel Sekreter

Eki:4

RS

TS-EN ISO 9001:2001 Belge No: KY-2570/03

Format: 43/00

Willy Brandt Sokak No: 9 06690 Çankaya-ANKARA Tel: (0 312) 409 81 00 - Fax: (0 312) 409 81 09  
e-mail: teb@teb.org.tr Web adresi: www.teb.org.tr

## MALİYE BAKANLIĞI'NIN EK-2/D'DE YAPILAN DÜZENLEMELERLE İLGİLİ DUYURUSU

Odamıza TEB'den gelen yazı ile;

T.C Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 05.02.2008 tarih ve 01196 sayılı Genelge ile;

30.06.2007 tarih, 26568 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak 01.08.2007 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiş olan, Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair 12.06.2007 tarihli ve 2007/12325 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı'nın 4 üncü maddesi gereğince oluşturulan ve Bakanlıklarının da üyesi olduğu "Geri Ödeme Komisyonu"nun koordinatörlüğünün Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yürütüldüğü,

Bu çerçevede 01.08.2007 tarihinden itibaren, anılan Komisyon tarafından Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesinde Geri Ödeme Komisyonu tarafından yapılan düzenlemelerin, Bakanlıkları tarafından yayımlanan Genelgelerle duyurulduğu ve Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğine yansıtıldığı,

Bununla birlikte, uygulama birliğini temin etmek amacıyla; Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesinde Geri Ödeme Komisyonu tarafından yapılan düzenlemelerin bundan böyle Bakanlıklarınca ayrıca duyurulmayacağı,

Güncellenen ilaç listelerinin Sosyal Güvenlik Kurumunun resmi internet sayfasında (www.sgk.gov.tr) ilan edildiği ve yürürlüğe konulduğu tarihte, Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği kapsamındaki içinde geçerli olacağı ve

Bu Genelgenin yayımı tarihinde yürürlüğe girdiği bildirilmektedir.

## 984, 1262, 2313 ve 6197 SAYILI KANUNLARIN CEZA HÜKÜMLERİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER

08.02.2008 tarihli ve 26781 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak, yayımı tarihinde yürürlüğe giren, Temel Ceza Kanunlarına Uyum Amacıyla Çeşitli Kanunlarda ve Diğer Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair 5728 No'lu Kanun ile,

- 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli Ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanun,
- 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu,
- 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun ve
- 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun bazı maddelerinde değişiklikler yapılmıştır.

Söz konusu değişiklikleri yapan 5728 No'lu Kanun'un 7. Maddesi ile, 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli Ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanun'un;

"MADDE 21- Bu kanunda tasrih edilen kaidelere riayet etmeyen veya memnuniyetlere muhalif hareket eden ecza ticarethaneleri sahip veya müdiri mesulleri ile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir maddeler satıcılığı yapanlar hakkında başkaca cezayı müstelzim bir fiil olmadığı takdirde, yüzyetmişdörtmilyon lira idari para cezası verilir. Suçun tekrarı halinde ceza iki kat olarak uygulanır, ticarethane ve bu gibi maddelerin satıldığı yerler bir ay süre ile o yerin en büyük mülki amiri tarafından kapatılır. Memurini sıhhiyece usulüne tevfi kan tanzim olunan zabıt varakaları aksi sabit oluncaya kadar muteberdir."

Şeklinde olan 21. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

"MADDE 21- Bu Kanunda tasrih edilen kaidelere riayet etmeyen veya memnuniyetlere muhalif hareket eden ecza ticarethaneleri sahip veya müdiri mesulleri ile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir maddeler satıcılığı yapanlara, mahallî mülkî amir tarafından ikiyüz Türk Lirasından beşyüz Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir. Bu maddelerin satışı kamu sağlığı bakımından tehlikeli bir durum oluşturuyorsa, tehlike

giderilinceye kadar geçici olarak işletme faaliyetten men edilir.”

5728 No’lu Kanun’un 42. Maddesi ile, 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu’nun;  
“MADDE 18 - (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

10 uncu maddede yazılı tahlil neticesinde, müstahzarların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya müstahzarın tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edilmiş olduğu anlaşılırsa ruhsat sahibi ve müstahzarların bu şekilde imal edildiğini bilerek satan, satılığa arz eden veya sattıranlar beşyüzmilyon lira idari para cezasıyla cezalandırılırlar.

Suçun tekrarı halinde iki kat para cezası verilir ve ruhsatname geri alınır.”

Şeklinde olan 18.MADDESİ, aşağıdaki şekilde,

“MADDE 18- 10 uncu maddede yazılı tahlil neticesinde, müstahzarların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya müstahzarın tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edilmiş olduğu anlaşılırsa, fiil suç oluşturmadığı takdirde, ruhsat sahibi ve müstahzarların bu şekilde imal edildiğini bilerek satan, satışa arzeden veya sattıranlara bin Türk Lirasından yirmibeşbin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir; ayrıca, ruhsatname geri alınır.”

5728 No’lu Kanun’un 43. Maddesi ile, 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu’nun;

MADDE 19 - (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

“Ruhsatsız olarak müstahzar imal edenler veya bu suretle imal edilen müstahzarları bilerek satan, satılığa arz eden veya sattıranlar müstahzar imaline salahiyet sahibi oldukları takdirde üçyüzkırkyedimilyon lira ve müstahzar imaline salahiyet sahibi olmadıkları takdirde altıyüzdoksanörtmilyon lira idari para cezasıyla cezalandırılırlar. Bu müstahzarlar kendilerine atfedilen tedavi vasıflarını haiz olmadığı veya bu vasıfları azaltacak veya kaybedecek şekilde veya saf olmayan maddelerden imal edildiği anlaşıldığı takdirde (18) inci maddede yazılı ceza tatbik olunur.

Memleket dışında yapılmış müstahzarları ruhsatsız olarak ticaret kastiyle ithal etmek veya bunları bilerek satmak veya satılığa arz etmek veya sattırmak kaçakçılıktır. Bu fıkrada yazılı suçları işleyenler hakkında 1918 sayılı kanun hükümleri tatbik olunur.”

Şeklinde olan 19.MADDESİ, aşağıdaki şekilde,

“MADDE 19- Ruhsatsız olarak müstahzar imal edenler veya bu suretle imal edilen müstahzarları bilerek satan, satışa arzeden veya sattıranlara, müstahzar imaline salahiyet sahibi oldukları takdirde, beşyüz Türk Lirasından onbin Türk Lirasına kadar; müstahzar imaline salahiyet sahibi olmadıkları takdirde, binbeşyüz Türk Lirasından yirmibin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir. Bu müstahzarlar kendilerine atfedilen tedavi vasıflarını haiz olmadığı veya bu vasıfları azaltacak veya kaybedecek şekilde veya saf olmayan maddelerden imal edildiği anlaşıldığı takdirde 18 inci maddede yazılı ceza tatbik olunur.

Memleket dışında yapılmış müstahzarları ruhsatsız olarak ticaret amacıyla ithal etmek veya bunların özelliklerini bilerek satmak veya satışa arz etmek veya sattırmak kaçakçılıktır. Bu fıkrada yazılı suçları işleyenler hakkında Kaçakçılıkla Mücadele Kanunu hükümleri tatbik olunur.”

5728 No’lu Kanun’un 44. Maddesi ile, 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu’nun;

“MADDE 20 - On sekizinci ve on dokuzuncu maddelerde mezkur ahval hariç olmak üzere bu kanun ahkâmına muhalif hareket edenlerden seksenyedimilyon lira idari para cezası alınır.

(Ek fıkra: 24/04/2003 - 4854 S.K./5. md.) Bu Kanunda yazılı olan idari para cezaları o yerin en büyük mülki amiri tarafından verilir. Verilen idari para cezalarına dair kararlar ilgililere 11/02/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre tebliğ edilir. Bu cezalara karşı tebliğ tarihinden itibaren en geç yedi gün içinde yetkili idare mahkemesine itiraz edilebilir. İtiraz, idarece verilen cezanın yerine getirilmesini durdurmaz. İtiraz üzerine verilen karar kesindir. İtiraz, zaruret görülmeyen hallerde evrak üzerinde inceleme yapılarak en kısa sürede sonuçlandırılır. Bu Kanuna göre verilen idari para cezaları 21/07/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre tahsil olunur.”

Şeklinde olan 20.MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“MADDE 20- 18 ve 19 uncu maddelerde mezkûr ahval hariç olmak üzere bu Kanun ahkâmına muhalif hareket edenlere ikiyüzelli Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Bu Kanunda yazılı olan idarî para cezalarına ve diğer idarî yaptırımlara mahallî mülkî amir tarafından karar verilir.”

5728 No’lu Kanun’un 45. Maddesi ile, 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu’nun;

“EK MADDE 4 - Müstahzarları taklit ederek bunların tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edenler veya bu suretle imal edildiğini bilerek satan, satılığa arz eden veya sattıranlar üç aydan bir seneye kadar hapis ve temin ettikleri veya etmek istedikleri menfaatin iki mislinden aşağı olmamak üzere adli para cezasıyla cezalandırılırlar.Şu kadar ki bu para cezası 200 liradan aşağı olamaz.”

Şeklinde olan EK-4. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“EK MADDE 4- Müstahzarları taklit ederek bunların tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek ya da kullananların sıhhatine az veya çok zarar verecek surette imal edenler veya bu suretle imal edildiğini bilerek satan, satışa arzeden veya sattıranlar, Türk Ceza Kanunu veya diğer ilgili kanun hükümlerine göre cezalandırılırlar.”

5728 No’lu Kanun’un 46. Maddesi ile, 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu’nun;

EK MADDE 6 - Bu kanunun 18 ve 19 uncu maddeleriyle ek birinci maddesinde yazılı hallerde müstahzarlar zapt olunarak mahkeme kararıyla yok edilir.

Şeklinde olan EK-6. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“EK MADDE 6- Bu Kanunun 18 ve 19 uncu maddelerinde tanımlanan kabahatlerin konusunu oluşturan müstahzarlara el konularak, bunların mülkiyetinin kamuya geçirilmesine karar verilir.”

5728 No’lu Kanun’un 78. Maddesi ile, 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun’un;

“MADDE 24 - Uyuşturucu maddeleri 15 inci maddede zikredilenlerden başkalarına satan ecza ticarethaneleri sahip ve mesul müdürleri ile tabip reçetesi olmadan satan eczane sahip veya mesul müdürleri Ceza Kanununun (403 ve 406) ncı maddeleri mucibince cezalandırılırlar.”

Şeklinde olan 24. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“MADDE 24- Uyuşturucu maddeleri 15 inci maddede zikredilenlerden başkalarına satan ecza ticarethaneleri sahip ve mesul müdürleri ile tabip reçetesi olmadan satan eczane sahip veya mesul müdürleri Türk Ceza Kanununun ilgili maddeleri uyarınca cezalandırılırlar.”

5728 No'lu Kanun'un 79. Maddesi ile, 2313 sayılı **Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun'un**; "MADDE 25 - On yedinci maddede yazılı vesikaları almayı ihmal eden veya saklamayan yahut bu kanunda zikredilen defterleri tutmayan ecza ticarethaneleri sahip ve mesul müdürleri sulh mahkemesince yüz liradan beş yüz liraya kadar adli para cezasıyla cezalandırılırlar."

Şeklinde olan 25.MADDESİ aşağıdaki şekilde,

"MADDE 25- 17 nci maddede yazılı vesikaları almayı ihmal eden veya saklamayan yahut bu Kanunda zikredilen defterleri tutmayan ecza ticarethaneleri sahip ve mesul müdürlerine mahallî mülkî amir tarafından beşyüz Türk Lirasından ikibin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir."

5728 No'lu Kanun'un 167. Maddesi ile, 6197 Sayılı **Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un**

"Aşağıda yazılı haller eczacılık yapmaya manidir:

- A) Yüz kızartıcı bir suçla mahkum edilmiş olmak;
- B) Alelittlak üç sene ve daha fazla ağır hapis veya beş sene ve daha fazla hapis cezasıyla mahkum olmak;
- C) Mesleki bir suçtan bir sene ve daha ziyade hürriyeti bağlayıcı bir ceza ile mahkum olmak veyahut eczanesinde imal, ihzar veya tertip edilen ilaçlarla sattığı müstahzarlar veya sair eczayı tıbbiyede sanatını kötüye kullanmak suretiyle işlediği bir suçtan dolayı beş sene içinde iki dafa mahkeme kararıyla meslek ve sanatının tatili cezasıyla mahkum edilmiş olmak;
- D) Başka memleketlerde sanatını icradan men edilmiş olup bu muamelenin haklı olduğu İcra Vekilleri Heyetince kabul edilmiş olmak;
- E) Sanatını yapmasına mani iyileşmez bir hastalığı bulunmak;
- F) Sanatını yapmasına mani olacak derecede iki gözü rüyetten mahrum olmak."

Şeklinde olan 4. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

"MADDE 4- Aşağıda yazılı haller eczacılık yapmaya manidir:

- A) Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmak.
- B) Başka memleketlerde sanatını icradan men edilmiş olup bu muamelenin haklı olduğu İcra Vekilleri Heyetince kabul edilmiş olmak;
- C) Sanatını yapmasına mani iyileşmez bir hastalığı bulunmak;
- Ç) Sanatını yapmasına mani olacak derecede iki gözü rüyetten mahrum olmak."

5728 No'lu Kanun'un 168. Maddesi ile, 6197 Sayılı **Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un**;

“Bu kanunda yazılı usullere uygun olarak ruhsatname almaksızın birinci maddede sayılı yerleri açanlar üç aydan bir seneye kadar hapis ve 500 liradan 5 000 liraya kadar adli para cezasıyla cezalandırılır.

Eğer fiil eczacılık yapmak hakkını haiz olmayanlar tarafından işlenirse hapis cezası altı aydan ve para cezası da 1 000 liradan eksik olamaz.”

Şeklindeki 40. MADDESİ'nin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde,

“Bu Kanunda yazılı usullere uygun olarak ruhsatname almaksızın 1 inci maddede sayılı yerleri açanlar üç aydan bir seneye kadar hapis ve yüz günden az olmamak üzere adli para cezasıyla cezalandırılır.

Eğer fiil eczacılık yapmak hakkını haiz olmayanlar tarafından işlenirse, verilecek cezalar yarı oranında artırılır.”

5728 No'lu Kanun'un 169. Maddesi ile, 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un;

“Bu kanunun 1 inci maddesinde sayılan yerlerde ambalajsız veya ambalajı açılmış olarak bozuk veya zamanı geçmiş veya mağşuş veya gayrisaf ilaç ile ambalajlı olsa bile zamanı geçmiş ilaç bulunduğu takdirde bunlar müsadere ve imha edilmekle beraber bu yerleri bizzat idare eden eczacı ile bu kanunda yazılı sebeplerle eczacının bulunmaması halinde bu yerlerde mesul müdürlük vazifesini ifa edenler (200) liradan (500) liraya kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

Yukarıda yazılı halin tekrerrüü takdirinde eczacı ile varsa mesul müdürü bir aydan bir seneye kadar hapis ve (300) liradan (1000) liraya kadar adli para cezası ile cezalandırılır ve müessese bir aydan bir seneye kadar kapatılır.”

Şeklinde olan 41. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“MADDE 41- Bu Kanunun 1 inci maddesinde sayılan yerlerde ambalajsız veya ambalajı açılmış olarak bozuk veya zamanı geçmiş veya mağşuş veya gayrisaf ilaç ile ambalajlı olsa bile zamanı geçmiş ilaç bulduran kişiye, fiili Türk Ceza Kanunu hükümlerine göre ceza sorumluluğunu gerektirmediği takdirde, beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir. Ayrıca, bu ilaç ve sair ecza maddesine elkonularak imha edilmek üzere mülkiyetinin kamuya geçirilmesine karar verilir.”

5728 No'lu Kanun'un 170. Maddesi ile, 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un;

“Bu kanunun 1 inci maddesinde sayılan yerlerde ilaç halinde ihzar, imal veya tertip edilmemiş olan bozuk veya mağşuş ecza ve kimyevi maddeler bulunduğu takdirde, bunlara el konulup usulüne uygun şekilde yok edilmekle beraber bu yerleri bizzat idare eden eczacı ile bu kanunda yazılı sebeplerle eczacının bulunmaması halinde bu yerlerde mesul müdürlük yapanlar altıyüzdoksandörtmilyon lira idari para cezası ile cezalandırılır.

(Değişik fıkra: 24/04/2003 - 4854 S.K./1. md.) Yukarıda yazılı eylemin tekrarında para cezası iki kat artırılarak verilir. Ayrıca müessesenin o yerin en büyük mülki amiri tarafından bir aydan üç aya kadar kapatılmasına da karar verilir.”

Şeklinde olan 42. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“MADDE 42- Bu Kanunun 1 inci maddesinde sayılan yerlerde ilaç halinde ihzar, imal veya tertip edilmemiş olan bozuk veya mağşuş ecza ve kimyevi maddeler bulunduğu takdirde, bunlara el konulup usulüne uygun şekilde yok edilmekle beraber bu yerleri bizzat idare eden eczacı ile bu Kanunda yazılı sebeplerle eczacının bulunmaması halinde bu yerlerde mesul müdürlük yapanlara bin Türk Lirasından üçbin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.”



5728 No'lu Kanun'un 171. Maddesi ile, 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un;

“Zehirli veya kimyevi maddelerle tıbbi ecza ve müstahzarların müsaadesiz satılması yasaktır. Bunları müsaadesiz satan veya satmak üzere dükkanında bulunduranlar hakkında Türk Ceza Kanununun 409 uncu maddesi tatbik olunur ve bu gibi maddeler derhal müsadere edilerek o mahallin resmi hastanesine teslim edilir.”  
Şeklindeki 43. MADDESİ'nin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde,

“Zehirli veya kimyevi maddelerle tıbbî ecza ve müstahzarların müsaadesiz satılması yasaktır. Bunları müsaadesiz satan veya satmak üzere dükkanında bulunduranlar Türk Ceza Kanununun 193 üncü maddesine göre cezalandırılır.”

5728 No'lu Kanun'un 172. Maddesi ile, 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un;

“Bu kanunda yazılı olan yasaklara ve mecburiyetlere muhalif hareket edenler kanunda ayrıca bir ceza gösterilmediği ve fiilleri Türk Ceza Kanununa göre daha ağır cezayı istilzam eylemediği takdirde yüz yetmiş dört milyon lira idari para cezasıyla cezalandırılır.”  
Şeklinde olan 44. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“MADDE 44- Bu Kanunda yazılı olan yasaklara ve mecburiyetlere muhalif hareket edenlere, fiilleri suç oluşturmadığı takdirde ve bu Kanunda özel hüküm bulunmayan hallerde ikiyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.”

5728 No'lu Kanun'un 173. Maddesi ile, 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un;

“Eczaneyi işletmeye başladıktan sonra mazeretsiz olarak ve mücbir sebepler dışında eczanesi olan yerlerde 30 gün, olmayan yerlerde 10 gün müddetle eczanesini kapalı bırakan veya teftiş sırasında görülen noksanların tamamlanması için yapılmış iki yazılı ihtarla riayet etmeyen eczacılar üçyüzkırkyedimilyon lira idari para cezasıyla cezalandırılır.

(Ek fıkra: 24/04/2003 - 4854 S.K./5. md.) Bu Kanunda yazılı olan idari para cezaları o yerin en büyük mülki amiri tarafından verilir. Verilen idari para cezalarına dair kararlar ilgililere 11/02/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre tebliğ edilir. Bu cezalara karşı tebliğ tarihinden itibaren en geç yedi gün içinde yetkili idare mahkemesine itiraz edilebilir. İtiraz, idarece verilen cezanın yerine getirilmesini durdurmaz. İtiraz üzerine verilen karar kesindir. İtiraz, zaruret görülmeyen hallerde evrak üzerinde inceleme yapılarak en kısa sürede sonuçlandırılır. Bu Kanuna göre verilen idari para cezaları 21/07/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre tahsil olunur.”  
Şeklinde olan 45. MADDESİ aşağıdaki şekilde,

“MADDE 45- Eczaneyi işletmeye başladıktan sonra mazeretsiz olarak ve mücbir sebepler dışında eczanesi olan yerlerde otuz gün, olmayan yerlerde on gün müddetle eczanesini kapalı bırakan veya teftiş sırasında görülen noksanların tamamlanması için yapılmış iki yazılı ihtarla riayet etmeyen eczacılara, beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Bu Kanunda yazılı olan idarî para cezaları mahallî mülkî amir tarafından verilir.”

değiştirilmiştir.



## İLAÇ FİYAT DÜŞÜŞLERİ KONUSUNDA TAAHÜTLERİNİ YERİNE GETİRMEYEN FİRMALARI BİZE BİLDİRİNİZ.

Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından, Genel Müdürlüğün resmi internet sitesinde (www.ieg.gov.tr) ilaç fiyat listelerinde yapılan güncellemeler yayımlanmaktadır. Genel Müdürlük tarafından, her hafta Cuma günü yayımlanan fiyat güncellemeleri, takip eden Salı günü yürürlüğe girmektedir.

22.09.2007 tarih ve 26651 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararın 10. Maddesinin 5.Fıkrası;

“Fiyat listesinde yapılacak değişikliklerin uygulanmasına yayımlandığı tarihten 45 gün sonra başlanr. Ancak fiyat listesine ilave edilen yeni ürünler için bu süre beklenilmez. Ayrıca referans değişiklikleri sonucu veya firmaların kendi istekleri ile yapmış oldukları fiyat düşüşleri, eczane stoklarında oluşacak kayıpların telafi edilmesi kaydıyla bu süre beklenilmeden geçerli olur.” şeklindedir.

Bu hüküm gereğince, İlaç Firmalarının fiyat düşüşlerini hemen uygulamaya koyabilmeleri için eczane stoklarında oluşacak kayıpları karşılamaları, aksi takdirde fiyat düşüşleri için 45 günlük geçiş süresini beklemeleri gerekmektedir.

Bu itibarla, internet sitemizde yayımlanan listelerin üyelerimiz tarafından incelenmesi ve geçiş süresini beklemeden fiyat düşüşünü yürürlüğe koyan, ancak eczane stoklarında oluşan zararı karşılamayan firmalar hakkında gereğinin yapılabilmesi için, <http://www.recete.org/?modul=haberdetay&id=1174972> adresinden form doldurulması gerekmektedir.

## ÇOCUKLARDA SIK KULLANILAN BAZI ÖKSÜRÜK VE SOĞUK ALGINLIĞI İLAÇLARI HAKKINDA GÜNCEL UYARI

Hazırlayan :

Prof. Dr. Levent ÜSTÜNES

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Üyesi

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

28 Mart 2008 tarihinde bazı yazılı ve görsel basın ve yayın organlarında öksürük ve soğuk algınlığı ilaçlarının küçük çocuklardaki güvenilirlik ve etkinliğine ilişkin kamuoyunda endişe yaratan bazı haberler yayınlanmıştır. Bu yazı ilgili kamuoyunu ve sağlık çalışanlarını aydınlatmak amacıyla haberlerin kaynak ve içyüzünü açıklamak üzere hazırlanmıştır.

İngiltere’de Pediatri İlaçları Uzman Danışma Grubu (Paediatric Medicines Expert Advisory Group) ve İnsan İlaçları Komisyonu (Commission on Human Medicines) son günlerde çocuklarda kullanılan öksürük ve soğuk algınlığı ilaçlarının etkinlik ve güvenilirliğini yeniden değerlendirmiştir (1, 2). Bu değerlendirme Amerika Birleşik Devletleri Besin ve İlaç Yönetimi (FDA)’nın bu grup ilaçların çocuklardaki güvenilirliği hakkındaki son tavsiyesi üzerine yapılmıştır (3). FDA, 1 Ocak 2008 tarihinde yayınladığı basın açıklaması ile öksürük ve soğuk algınlığı ilaçlarının 2 yaşın altındaki çocuklarda, nadiren de olsa ölüm, konvülsiyonlar, kalp hızında artma ve bilinçte azalma gibi ciddi ters reaksiyonlara yol açabileceğini bildirmiştir. FDA yetkilileri, hastalığı tedavi etmeksizin sadece belirtilerini gideren bu ilaçların, 2 yaşın altındaki çocuklardaki güvenilirlik ve etkinliğinin kanıtlanmadığını bildirmişlerdir.

Komisyon, İngiltere’deki verilerin ABD’de görülen kadar yüksek düzeyde olmadığını belirtmekle birlikte, Sarı Kart uyarı sistemi aracılığıyla 2 yaşından küçük çocuklarda öksürük ve soğuk algınlığı ilaçlarının kullanımı ile ilişkili beş ölüm raporu (ilki 1981 yılında) bildirilmiştir (2). Ayrıca, komisyon bu grup ilaçların çocuklarda etkili olduğunu gösteren güçlü delillerin bulunmadığına dikkat çekmiştir. Komisyon raporunda, bu ilaçların hastalığın seyrini etkilemediği, en fazla semptomatik (belirtilere yönelik) iyileşme sağlayabilecekleri belirtilmiştir (2).

İngiltere’de halen reçetesiz olarak satılmakta olan bu ilaçların kullanım talimatlarında yaşa göre verilmesi gereken doz bilgileri bulunur ve bu ilaçlar eczacı danışmanlığında satılır. Ancak, ana babalar ve çocuk bakımından sorumlu

olanların aynı etken maddeyi içeren farklı ilaç preparatlarının eş zamanlı kullanımına bağlı aşırı doz riskinin farkına varamayabilecekleri düşünülmektedir. İki yaşından küçük çocukların vücut ağırlıklarının düşük olması bu tip doz hatalarından kaynaklanabilecek ciddi ters etkilerin görülme riskini artırır. Bu nedenle, İngiltere’de hem Pediatri İlaçları Uzman Danışma Grubu hem İnsan İlaçları Komisyonu, eldeki bulgulara dayanarak, bundan sonra öksürük ve soğuk algınlığı ilaçlarının iki yaşından küçük çocuklara verilmesinin uygun olmadığına karar vermişlerdir. Ayrıca, İnsan İlaçları Komisyonu 2-6 yaş arası çocuklarda bu gruba giren ilaçların kullanım bilgilerinin güncellenmesi gerektiğini bildirmiştir.

#### **Doktor ve eczacılara öneriler:**

· Ana babalar ve çocuğun bakımından sorumlu kimseler, çocuklarda öksürük ve soğuk algınlığı semptomlarını iyileştirmek için sadece parasetamol veya ibuprofen içeren ilaç preparatları; basit öksürük ilaçları (örneğin, gliserin veya bal ve limon içerenler); buharlaşan pomat veya inhalasyonla uygulanan dekonjestanlar (bebeğin giysilerine tatbik edilenler) ve özellikle bebeklerde, serum fizyolojikli burun damlalarını kullanmak üzere teşvik edilmelidir.

· Aşağıda sayılan etken maddeleri içeren reçetesiz öksürük ve soğuk algınlığı ilaçları 2 yaşın altındaki çocuklarda kullanılmamalıdır.

- Bromfeniramin, klorfeniramin ve difenhidramin (antihistaminikler)
- Dekstrometorfan ve folkodin (antitussifler)
- Guafenezin ve ipeka (ekspektoranlar)
- Fenilefrin, psödoefedrin, eferin, oksimetazolin ve ksilometazolin (dekonjestanlar)

· 2-6 yaş arası çocuklarda kullanılmasına izin verilen aktif maddeleri içeren ilaç preparatlarının kullanım talimatları aşağıda sayılan şu bilgileri içerecek şekilde güncellenecektir:

- Günlük maksimum(en yüksek) doz
- Birlikte diğer öksürük ve soğuk algınlığı ilaçlarının kullanılmaması gerektiği hakkında uyarı notu
- Ana babalar ve çocuğun bakımından sorumlu bakıcılara, bu ilaçları çocuğa vermeden önce bir eczacı veya doktora danışmaları yönünde talimat

· Öksürük ve soğuk algınlığı ilaçları iki yaşından büyük çocuklarda belirtilen doza dikkatle uyulmak ve bu doz aşılılmamak kaydıyla güvenli kabul edilmektedir. Farklı ticari ada sahip ilaç preparatları aynı etkin madde(leri) içerebileceklerinden, ana babalar ve çocuğun bakımından sorumlu olanlar çocuğa eş zamanlı olarak birden fazla öksürük ve soğuk algınlığı ilacı vermemeleri konusunda bilgilendirilmeli ve uyarılmalıdır.

## **SOSYAL GÜVENLİK REFORMU HAKKINDA BASIN AÇIKLAMASI**

Ankara, 28.03.2008

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

Basının ve kamuoyunun da yakından takip ettiği üzere 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası’nda değişiklik öngören Yasa Tasarısı’na ilişkin Birliğimizin çağrısı ile toplanan Emek Platformu Başkanlar Kurulu, 19 temel madde üzerinden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Faruk Çelik ile görüşmüş, bu maddelerin bir kısmı kabul edilmiş, bir kısmına ilişkin taleplerimiz kısmen karşılanmış, bir kısmı ise kabul edilmemiştir.

Bu gelişme üzerine 28.03.2008 tarihinde olağanüstü toplanan Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, kabul edilen, kısmen kabul edilen ve reddedilen maddeleri ayrıntılı olarak incelemiş, ayrıca daha önce Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na sunulmak üzere hazırladığı dosya ile Yasa Tasarısı’nın geldiği noktayı karşılaştırmış ve 5510 sayılı Yasa Taslağı’nın ruhunun Birliğimizin savunduğu temel stratejilere aykırılığının devam ettiğine ve Taslağın uygulamaya konması ile birlikte sosyal devlet ilkesinden biraz daha uzaklaşılacağına kanaat getirmiştir. Şöyle ki; Emek Platformu ile ortak olarak ileri sürdüğümüz taleplerden; yasanın temel parametrelerinden birisini oluşturan emeklilik için 65 yaş sınırı taslakta korunmuştur. Fiili hizmet zammı hakkı taslak ile birlikte ortadan kaldırılmaktadır. Güncelleme katsayısı ile ilgili talebimiz kısmen karşılanmıştır. Bunlara ek olarak Birliğimizin Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu’nun sağlık meslek örgütlerini kapsamaması, Tasarı’nın özel ve kamu kurumları ile sözleşme yapma yetkisinin



nasıl uygulanacağına dair koşulların belirlenmesini tek taraflı olarak SGK'ya bırakan 73 üncü maddesinin son bendi korunmuş, sigortalının 18 yaşındaki (yükseköğretimde ise 25 yaş üstü) kız çocuklardan GSS primi alınması, prime esas kazancın yüksekliği, sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için prim gün sayısının tamamlanması zorunluluğu gibi maddeler de değiştirilmemiştir. Birliğimiz, Emek Platformu olarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Faruk Çelik ile yapılan görüşme sonucu Yasa Tasarısı'nda geri çekilen katılım payı ile ilgili düzenlemeler, prim gün sayısının indirilmesi gibi maddelerde sağlanan kazanımların önemli olduğunu, **fakat yeterli olmadığını düşünmektedir.**

Ayrıca, taslağın son hali kamuoyu ile paylaşılmadan, emek tarafını temsil eden örgütlerin tüm eleştiri ve taleplerine rağmen Meclis'te görüşülmeye başlamasının da **demokratik teamüllere aykırı olduğu tespitini yapmaktadır.**

Sonuç olarak, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, Emek Platformu'nun bir bileşeni olarak ortak talepler etrafında bir gelişme olduğu takdirde bugüne kadar olduğu gibi hem Birlik hem de eczacı odaları düzeyinde etkinliklere destek vermeyi sürdürecektir. Bununla birlikte, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, önümüzdeki süreçte DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve TDB'nin ortaklaşa yürüteceği eylemlilik sürecine Türk Eczacıları Birliği'ne üye olan eczacıların sunmuş oldukları sağlık hizmetinin kendine özgü niteliklerini gözeterek destekleme kararlılığındadır.

Kamuoyuna saygı ile duyururuz.

## SGK PROVİZYON SİSTEMİNDE YAŞANAN SORUNLAR

Değerli Meslektaşlarımız,

Türk Eczacıları Birliği'nin Odamıza gönderdiği 11/02/2008 tarih 550 sayılı "Sosyal Güvenlik Kurumu Provizyon Sistemi ile ilgili olarak yaşanan aksaklıklar ve provizyon sisteminin dönemsel olarak çalışmaması sorunu" ile ilgili yazı aşağıda bilgilerinize sunulmuştur.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ  
MERKEZ HEYETİ

### BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI

Sosyal Güvenlik Kurumu Provizyon Sistemi ile ilgili olarak yaşanan aksaklıklar ve provizyon sisteminin dönemsel olarak çalışmaması sorununun üstesinden gelinmesi amacıyla Merkez Heyetimizin, kurum yetkilileri ile sürekli olarak görüşme yapılmaktadır.

Ancak geride bıraktığımız süreçte provizyon sistemi ile ilgili olarak herhangi bir düzelme olmaması nedeniyle konunun üyelerimiz tarafından da yetkili mercilere faks yolu ile bildirilmesi kararı;

Sosyal Güvenlik Kurumu Provizyon Sisteminin dönemsel olarak çalışmadığının ve sistemle ilgili aksaklıklar yaşandığının, üyelerimiz tarafından faks yolu ile belirtilen mercilere iletilmesinin sağlanması için,

Gereğini rica ederiz.

\*\*\*\*\*

TEL:ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI ÖZEL KALEM  
03122127230

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI 0312 2078145

BİMER 03124251375

BİMER İÇİN KURUM TARAFINDAN <http://www.basbakanlik.gov.tr/bimer/index.htm> sayfasındaki internet başvuru formunun gönderilmesi önerilmektedir.

## SUT, 2007/46 ve 2007/71 SAYILI GENELGELERDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER VE DÜZENLEMELER

### T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sayı : B.13.1.SGK.0.1/GSS 04.04.2008  
Konu: SUT ve Genelge değişikliği.

GENELGE  
2008/18

25/5/2007 tarih ve 26532 sayılı mükerrer Resmi Gazetede yayımlanan Sosyal güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT), 29/9/2007 tarih ve 5457 sayılı 2007/ 71 No'lu Genelge ve 13/6/2007 tarih ve 5087 sayılı 2007/ 46 No'lu Genelgede yapılan değişiklik ve düzenlemeler aşağıda belirtilmiştir.

1-2007/ 71 No'lu Genelge eki EK-1 Listesinde yayımlanan "Paket İşlem Fiyat Listesi" (EK-9) nin "Periferik Angiografi" başlığı altında yer alan "P802350" ile "P802720" arasındaki (P802350 ve P802720 dahil) işlemlerin (\*) işareti kaldırılmıştır.

2-SUT eki EK-9 Listesinde yer alan "P614860", "P614.880" ve "P614960" kodlarının açıklama bölümüne "(Nörostimulatör Hariç)" ibaresi eklenmiştir.

3-SUT'un (20.1) numaralı maddesinin onuncu fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Tıbbi malzemelerin kullanım süreleri; işitme cihazı için 5, vücut organ protezleri (vücut dışında kullanılanlar) için 5, meme protezi için 2, myoelektrik kontrollü kol protezleri için 10, motorlu malul arabası için 10, standart tekerlekli sandalye için 5, akülü tekerlekli sandalye için 10, gözlük çerçevesi için 2, konuşma cihazı için 5 yıldır."

4-SUT'un (24.1.3.2) numaralı maddesinin "Acil sağlık hizmetleri" fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

- İş kazasına yönelik sağlık hizmetleri
- Adli vakalara verilen sağlık hizmetleri
- Trafik kazazedelerine verilen sağlık hizmetleri

5-SUT'un (25.2) numaralı maddesinde yer alan "hiperbarik oksijen tedavileri" ibaresinden sonra gelmek üzere "ile ağız protez tedavileri" ibaresi, 2007/46 No'lu Genelgenin (3.2) numaralı maddesinin son fıkrasındaki "ekstrakorporeal fotofrez" ibaresinden sonra gelmek üzere ", ağız protez tedavileri" eklenmiştir.

6-SUT eki "Kemik İliği Nakli Merkezleri Listesi" ne (EK-1/ G), ruhsat/ izin tarihlerinden itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki merkezler ilave edilmiştir.

24 Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Adana Onkoloji  
25 Özel Bayındır Hastanesi, Ankara Hematoloji



26 Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir Pediatrik  
27 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi, Ankara Onkoloji

7-SUT eki "Sağlık Bakanlığınca İşletme İzni Verilen Kaplıca Tesislerinin Listesi" nde (EK-4) yer alan (80) sıra no'lu "Keçeli Hamamı" çıkarılmış olup ruhsat/ izin tarihlerinden itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki tesisler ilave edilmiştir.

- 103 22.3.2007/ 104 Mutlu Termal Oteli BURSA  
104 30.3.2007/ 105 Başak Termal AFYONKARAHİSAR  
105 30.3.2007/ 106 Huzur Termal Oteli BURSA  
106 04.4.2007/ 107 Richmond Termal Otel DENİZLİ  
107 6.4.2007/ 108 Ömer Termal Tesisi AFYONKARAHİSAR  
108 02.5.2007/ 109 Konak Kaplıca Tesisi NEVŞEHİR  
109 18.5.2007/ 110 Gazlıgöl Yüntaş Termal Tesisleri AFYONKARAHİSAR  
110 18.5.2007/ 111 Çeşme Altinyunus Otel İZMİR  
111 25.5.2007/ 112 Horasan Kaplıca Tesisi NEVŞEHİR  
112 29.5.2007/ 113 Gazlıgöl Ablak Termal Tesisi AFYONKARAHİSAR  
113 18.6.2007/ 114 Akasya Termal Tatil Köyü ANKARA  
114 25.7.2007/ 115 Çeşme Pırl Hotel İZMİR  
115 17.7.2007/ 116 Saraçoğlu Termal Hotel ANKARA  
116 19.7.2007/ 117 Erciyeş 38 Kaplıca Tesisi NEVŞEHİR  
117 22.8.2007/ 118 Grand Termal Otel Kaplıca Tesisi NEVŞEHİR  
118 10.9.2007/ 119 İn-Altı Kaplıca Tesisi DENİZLİ  
119 04.10.2007/ 120 Bolu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi BOLU  
120 27.11.2007/ 121 Haruniye Termal Kaplıcası OSMANİYE  
121 23.10.2007/ 122 Doğan Termal Kaplıca Tesisi NEVŞEHİR  
122 13.12.2007/ 123 Çitgöl Belediyesi Termal Kaplıcası KÜTAHYA  
123 08.1.2008/ 125 Erdoğan Sezer Kaplıcası NEVŞEHİR  
124 08.1.2008/ 126 Şimal Termal Dağ İlica Kaplıcası BALIKESİR  
125 11.1.2008/ 127 Adapalas Termal Otel BURSA  
126 11.1.2008/ 128 Somon Mentеш Kaplıcası MANİSA  
127 02.2.2007/ 97 Erdem Kaplıca Tesisi NEVŞEHİR  
128 30.1.2006/ 70 Fizitürk Thermal Resort Kayseri Kaplıca Tesisi KAYSERİ

8-SUT'un (12.7) numaralı maddesi ile SUT eki EK-2/B ve EK-2/C Listelerinde aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

- a. SUT'un (12.7.5) numaralı maddesinin (b) bendinin son fıkrası aynı maddenin (c) bendi olarak değiştirilmiştir.  
b. SUT'un (12.7.6) numaralı maddesinin (A) bendindeki "Bu hususların belirtildiği ilaç kullanım raporu ile hastaya büyüme hormonu tedavisi uygulanacaktır." ibaresinden önce gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.  
"5. Pubertal dönemde veya öncesinde geçirilmiş olan beyin ameliyatına (hipofiz bölgesi ameliyatları, hipotalamus-hipofiz aksını etkileyen ameliyatlar gibi) bağlı büyüme hormonu eksikliği olan hastalarda, epifizlerin açık olması dışında yukarıda sayılan şartlar aranmaz."  
c. SUT'un (12.7.13) numaralı maddesinin (A) bendinin (2) numaralı maddesinin (b) alt bendinin birinci fıkrasının son cümlesinden sonra gelmek üzere "Ancak interferon kontrendikasyonu var ise raporda belirtmek kaydıyla, Sağlık Bakanlığından izin alınarak ribavirin tek başına reçete edildiğinde de bedeli ödenir." ibaresi eklenmiştir.  
d. SUT'un (12.7.13) numaralı maddesinin (A) bendinin (5) numaralı maddesine son fıkra olarak "Antiviral tedavi almakta olan hastaların raporlarının yenilenmesinde, HBV DNA ve ALT yüksekliği bulunması koşulu aranmadan, başlama kriterlerine uygun olduğunu 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. ibaresi eklenmiştir.



e. SUT'un (12.7.27) numaralı maddesinin (A) bendinin son fıkrası "Faktör VIIa, hastanın tanısı, faktör düzeyini (glanzmann trombastenisi hariç), varsa inhibitör düzeyini belirten hematoloji uzman hekimi tarafından düzenlenen ilaç kullanım raporuna dayanılarak; yatan hastalarda prospektüs onaylı endikasyonlarında hafif-orta şiddetteki kanamalarda 3 doza kadar, ciddi kanamalarda ve cerrahi operasyonlarda 12 doza kadar uzman hekim tarafından reçete edildiği takdirde bedeli ödenir." şeklinde değiştirilmiştir.

f. SUT'un (12.7.28) numaralı maddesine "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. Ancak yeni yapılan tetkikin sonucu başlama değerlerine uygunsa önceki rapora ait bilgilere gerek olmadan ilgili ilaçların 1X1 dozda reçete edilmesi halinde bedeli ödenir." ibaresi (E) bendi olarak eklenmiştir.

g. SUT'un EK-2/B listesindeki (39) numaralı maddesi "L-Ornithin-L-Aspartat parenteral formları (İç hastalıkları veya pediatri uzman hekimleri tarafından Sağlık Bakanlığınca onaylanmış endikasyonlarında reçete edilir.)" şeklinde değiştirilmiştir.

h. SUT'un EK-2/C listesine, "L-Ornithin-L-Aspartat oral formları (İç hastalıkları veya pediatri uzman hekimi tarafından düzenlenen ilaç kullanım raporuna dayanarak bu hekimlerce Sağlık Bakanlığınca onaylanmış endikasyonlarında reçete edilir.)" ibaresi eklenmiştir.

9-Genelge yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Bilginizi ve gereğini rica ederim.

## SAĞLIK KARNESİ UYGULAMASININ AÇIKLIĞA KAVUŞTURULMASI AMACIYLA SGK'YA GÖNDERİLEN YAZI

36.B.01.05.001339  
07.04.2008



### T.C.SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığı ANKARA

Kurumunuz tarafından yayımlanan 2007/96 sayılı Genelge ile; 01.01.2008 tarihinden itibaren, sağlık yardımlarına ilişkin işlemleri devredilen SSK tarafından yürütülen kişilerin sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaatlarında nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı veya pasaportlarındaki T.C kimlik numarası üzerinden müstahaklık provizyonu alınacağı, ancak daha önce sağlık karnesi verilmiş olanlardan T.C kimlik numaraları hatalı olanların provizyon işleminin 01.06.2008 tarihine kadar sigorta sicil/tahsis numarası ile sağlık karnesi seri numarası üzerinden sağlanacağı, 01.06.2008 tarihinden sonra sağlık kurum ve kuruluşlarında müstahaklık provizyon işleminin yalnızca T.C kimlik numaraları üzerinden yapılacağı bildirilmiştir.

Yine Kurumunuz tarafından 03.04.2008 tarihinde yayımlanan 2008/17 sayılı Genelge ile, sağlık yardımlarına ilişkin işlemleri devredilen Emekli Sandığı ile Bağ-Kur tarafından yürütülen kişilere sağlık karnesi verilmesi uygulamasına ve vize işlemlerine 07.04.2008 tarihinden itibaren son verilmesine ilişkin değişiklikler yapıldığı,

Bu değişikliklere paralel olarak Sağlık Uygulama Tebliği'nin 12.1.1. Ayaktan tedavilerde reçetelerin düzenlenmesi başlıklı maddesinin birinci fıkrasının "Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilere ayakta tedavi sırasında kullanılması gerekli görülen ilaçlar için, sağlık karnelerinde bulunan reçetelerin kullanılması zorunludur. Ancak bu kişilerden sağlık yardımlarına ilişkin işlemleri Kurum tarafından yürütülüp sağlık karnelerinin reçete sayfaları biten ve yenilenmeyenler için sözleşmeli sağlık kurum ve kuruluşlarının reçeteleri kullanılır" şeklinde düzenlendiği bildirilmektedir.

Tebliğ'de yer alan "sağlık yardımlarına ilişkin işlemleri Kurum tarafından yürütülüp sağlık karnelerinin reçete sayfaları biten ve yenilenmeyenler için sözleşmeli sağlık kurum ve kuruluşlarının reçeteleri kullanılır" ifadesinden anlaşıldığı üzere sağlık Kurum ve Kuruluşlarının reçetelerinin kullanılabilmesi, sağlık karnelerinin sayfalarının bitmesi şartına bağlanmıştır.

Ancak basın-yayın kanallarında, artık SGK'luların sağlık karneleri kullanmalarına gerek kalmadığı, hastaların T.C. Kimlik numarası ile başvurmaları halinde, her türlü işlemi yaptırabileceği yönünde haberler yer almakta, bu durum meslektaşlarımızın, eczanelerine sağlık karnesi olmaksızın gelen reçeteleri kabul edip etmemesi noktasında belirsizlikler yaşamasına yol açmaktadır.

Ayrıca, provizyon sistemi üzerinden, hastaların sağlık karnelerinin bitip bitmediğinin kontrolü yapılamamakta, hastaların beyanatları doğrultusunda işlem yapılmaktadır.

Bu itibarla, eczacılar ve hastalar açısından ileride oluşabilecek mağduriyetlerin önlenmesi amacıyla, konuya tarafınızca ivedi olarak açıklık getirilmesi hususunda gereğini arz ederim.

## İADE REÇETELER KONUSUNDA YAPILMASI GEREKENLER HAKKINDA SGK TARAFINDAN BİRLİĞİMİZE GÖNDERİLEN YAZI



36.A.00.001357  
09.04.2008

### BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık sigortası Genel Müdürlüğü (Devredilen) SSK İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı tarafından Birliğimize gönderilen 02.04.2008 tarih ve 13345 sayılı yazıda,

SSK Trabzon Sağlık İşleri İl Müdürlüğü'nden (Devredilen) alınan 08.02.2008 tarih ve 1123 sayılı yazı ile, İl Müdürlüklerinde sözleşmeli eczanelerce fatura edilen reçetelerin kontrolleri sırasında eksikliği bulunan ve gerekçeli olarak iade edilen reçetelerin kargo ile eczane adreslerine gönderimi sonrasında tekrardan sözleşme gereği 15 gün içerisinde eczaneler tarafından düzeltilerek Kuruma tesliminin ve fatura yekün sonlandırma işlemlerinin yapılması ile ilgili olarak, A ve B grubu reçetelerde farklı yöntemlerin izlendiği belirtilerek; 15 iş günlük sürenin A grubu reçeteler için de uygulanıp uygulanmayacağı konusunda sözleşmeli eczanelerde oluşan tereddütlerin giderilmesi için, Müdürlüklerine 15 günlük süre aşımına uğramış şekilde intikal eden ve yüksek meblağları bulunan A grubu reçetelerden iade edilenlerin kontrolleri ve ödemelerinde yapılacak işlemlere esas teşkil etmek üzere konu hakkında talimat talep ettikleri bildirilmiş olup, T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık sigortası Genel Müdürlüğü (Devredilen) SSK İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'nın söz konusu yazısı ekte gönderilmiştir.

Bu itibarla, Birliğimiz ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında 01.07.2007 tarihinde imzalanan 2007 SGK Protokolünün 4.3 Fatura İnceleme ve Ödeme başlıklı bölümü 4.3.2 maddesinde yer alan "Kurumca iade edilen reçeteler eczaneler tarafından teslim alındığı tarihten itibaren 15 (onbeş) iş günü içerisinde Kuruma teslim edilir. Bu süre içerisinde teslim edilmeyen reçete bedelleri veya eksiklikleri tamamlanmadan Kuruma teslim edilen reçetede eksikliği olan ilaç bedelleri ödenmez. Ödenmeyen bedel ödenecek miktardan düşülerek, döneme ait fatura bedeli takip eden ilk ödeme döneminde ödenir." hükmü uyarınca A ve B grubu reçetelerinin eczanelere iadelerinde ve eczanelerce bu reçetelere gereken yapıldıktan sonra Müdürlüklere tesliminde farklı uygulama yapılmaması gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.



## SUT'TA YAPILAN DEĞİŞİKLİK VE DÜZENLEMELER HAKKINDA GENELGE

### T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : B.13.1.SGK.0.1/ GSS/14526 11.04.2008

Konu : SUT eki Ek-2/D de yapılan düzenlemelerle ilgili Genelge

GENELGE  
2008/25

Bilindiği üzere “Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği” 15/6/2007 tarihinden itibaren yürürlüğe girmek üzere 25/5/2007 tarihli ve 26532 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanmış bulunmaktadır. Bununla birlikte 22/6/2007 tarih ve 26560 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılmasına dair, Tebliğin 1 inci maddesinde yer alan; “Kurum bu Tebliğ hükümlerinde yapacağı değişiklikleri Genelge ile duyurur.” hükmüne istinaden; aşağıda belirtilen değişikliklerin ve düzenlemelerin yapılması gerekli görülmüştür.

1. Tebliğ Eki “Sistemik Antimikrobik ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları” Ek 2/A listesine;

155. “Disülfirm” etken maddesinin yanına “Naltrekson hidroklorür” ve “Akamprosot kalsiyum” etken maddeleri,

200. “Sodyum Valproat (kombinasyonları dahil)” etken maddesi “mevcut kullanımına ek olarak “bipolar bozukluk” endikasyonunda psikiyatri (erişkin veya pediatrik) ve nöroloji (erişkin veya pediatrik) uzmanları tarafından veya bu hekimlerden birinin çıkardığı ilaç kullanım raporu ile diğer hekimlerce reçetelenebilir.” koşulu ilave edilmiştir.

2. Tebliğin “12.7.14 Kanser İlaçları Verilme İlkeleri” başlıklı maddesinin 3 üncü maddesinin birinci bendine “Azasitidin” etken maddesi eklenmiş ve aynı maddenin 9 uncu bendinden sonra gelmek üzere; “Azasitidin: Kemik iliği blast oranının %5 in üzerinde artmış olduğunun belirtildiği, içinde en az bir hematoloji uzmanının bulunduğu heyet tarafından düzenlenen ve 6 ay süre ile geçerli sağlık kurulu raporu ile 18 yaş üstü hastalarda kullanılmak üzere hematoloji uzmanı tarafından en fazla birer (1er) aylık tedavi miktarında reçete edilebilir.” paragrafı ilave edilmiştir.

3. Tebliğin “12.7.16. Doğuştan metabolik hastalıklar ile çölyak hastalığı” başlıklı maddesinin a bendi,  
“a) Çocuk mamaları, gıda olması nedeniyle Tebliğ eki EK-2/D Listesine dahil edilmemiştir. Ancak, doğuştan metabolik hastalığı olan ve kistik fibrozisli hastalar için tedavi edici içerikli olanlar ile malabsorbsiyona neden olan bir hastalığı olan hastaların ve iki yaşına kadar inek sütü ve/veya çoklu gıda protein alerjisi olan bebeklerin kullandıkları özel mamalar, öncelikle çocuk metabolizma hastalıkları veya erişkin endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları yada çocuk veya erişkin gastroenteroloji uzman hekim tarafından, bu uzman hekimlerin bulunmaması halinde çocuk sağlığı ve hastalıkları veya iç hastalıkları uzman hekimlerinden biri tarafından düzenlenen uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimler tarafından yazılması halinde bedeli ödenir.”

4. Tebliğ Eki “Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi” Ek-2 Listesinin

15. Diğer Hastalıklar

15.4. Doğuştan metabolik ve kalıtsal hastalıklar ve barsak operasyonundan dolayı oluşan malabsorbsiyonlar ve malnütrisyonlar, ilk 2 yaşta inek sütü alerjisi ve/veya çoklu gıda protein alerjisi,

Şeklinde değiştirilmiştir.

5. Bu Genelge ekleri ile birlikte 14/04/2008 tarihinde yürürlüğe girer.  
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

## ECZANELERİN POS CİHAZI KULLANIMINDA CİRO ŞARTININ ARANMAMASI İÇİN YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR

36.A.00.001438  
16.04.2008

### BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

Bazı banka şubeleri tarafından, meslektaşlarımızın POS Cihazı taleplerinde belli bir ciro ve komisyon şartı aranması ile ilgili olarak çalışma yapılması için, Türk Eczacıları Birliği 36.Olağan Büyük Kongresi'nde karar alınmıştır. Konuyla ilgili 4 (dört) banka ile gerekli görüşmeler yapılmış olup, bundan böyle düşük ciro ücreti uygulanmayacağına bildirildiği ilk resmi yanıt Akbank T.A.Ş.'den gelmiş ve bu yanıt 08.02.2008 tarih ve 000524 sayılı yazımız ile Bölge Eczacı Odalarına duyurulmuştur.

Konuyla ilgili ikinci yanıt ise, 09.04.2008 tarihli ve ÖÖ-10453 sayılı yazı ile Türkiye İş Bankası'ndan gelmiştir. Söz konusu yazı ekte yer almakta olup, bu yazı ile,

Bankaları ile çalışan eczacı müşterilerine tahsis edilmiş veya yeni tahsis edilecek olan POS Cihazlarından ciro kıstası çerçevesinde öngörülen Aylık POS Cihazı Kullanım Ücretinin alınmayacağı ve ilgili müşterilerine POS Cihazı tahsisi sırasında da ciro şartı aranmayacağı bildirilmiştir.

Bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

## SİGARA VE BENZERİ MAMULLERİN TÜKETİM YASAĞI HAKKINDA DUYURU

36.A.00.1538  
Ankara, 18.04.2008

### BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA;

3/1/2008 tarihinde kabul edilen 5727 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un Tütün Ürünlerinin Yasaklanması başlıklı 2 inci maddesinin (b) bendine göre "koridorları dahil olmak üzere her türlü eğitim, sağlık, üretim, ticaret, sosyal, kültürel, spor, eğlence ve benzeri amaçlı özel hukuk kişilerine ait olan ve birden çok kişinin girebileceği (ikamete mahsus konutlar hariç) binaların kapalı alanlarında" tütün ürünleri tüketilemez. **Bu bağlamda, eczanelerde sigara ve benzeri mamullerin tüketilmesi kesinlikle yasaklanmış olmaktadır.** 30.3.2005 tarihli ve 5326 sayılı Kabahatler Kanunu'nun "Tütün mamullerinin tüketilmesi" başlıklı 39 uncu maddesine göre; "Özel hukuk kişilerine ait olan ve herkesin girebileceği binaların kapalı alanlarında, tütün mamullerinin tüketilemeyeceğini belirtir açık bir işarete yer verilmesine rağmen, bu yasağa aykırı hareket eden kişiye, elli Türk Lirası idari para cezası verilir. Bu ceza, şikayet üzerine en yakın kolluk birimi yetkililerince verilir." denmektedir.

4207 Sayılı Kanun'un 4 üncü maddesinin (1) bendine göre ise; "Tütün ürünlerinin içilmesinin yasaklandığı yerlerde, yasal düzenleme ve buna uymamanın cezai sonuçlarını belirten uyarılar; salonlarda asgari on santimetrelik puntolarla, toplu taşıma araçlarında üç santimetrelik puntolarla herkes tarafından görülebilir yerlere asılmalıdır". Kanun'un 6 ıncı maddesinde tanımlanan cezai hükümlerin 11 inci bendine göre; "4 üncü maddenin birinci ve ikinci fıkralarındaki yükümlülüklerin her birine aykırı hareket edenler, mahallî mülkî amir tarafından bin Türk Lirası idarî para cezası ile cezalandırılır". Yasal uyarı yazıları, ilgili Kanun'un 5 inci maddesinin (5) bendine göre Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme ve Denetleme Kurulu tarafından kanun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir ay içinde hazırlanacak Yönetmelikle düzenlenecektir. **İlgili maddelerin yürürlük tarihi 3/5/2008'dir.**

3/5/2008 tarihinden Yönetmelik yayımlanana kadar doğacak boşlukta meslektaşlarımızın cezai müeyyide ile karşı karşıya kalmamaları için tüm serbest eczacılarımızın eczanelerine kanunda belirtilen şekil şartlarına uygun olmak kaydıyla "ECZANEMİZDE TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN TÜKETİMİ 4207 SAYILI KANUNUN 2. MADDESİNİN (b) BENDİ UYARINCA YASAKTIR. BU YASAĞA AYKIRI HAREKET EDENLER HAKKINDA 5326 SAYILI KANUNUN 39 UNCU MADDESİ HÜKÜMLERİNE GÖRE 50 YTL İDARİ PARA CEZASI UYGULANIR" ifadesinin yer aldığı panoları kendi imkanları ile hazırlamaları, Yönetmelik yayımlandıktan sonra eczaneler için standart bir levha hazırlanacağı konusunun üyelerinize yaygın biçimde duyurulmasını önemle rica ederim.

## SAĞLIK BAKANLIĞINDAN NORMAL REÇETE İLE VERİLECEK KONTROLE TABİ İLAÇLAR HAKKINDA DUYURU

36.A.00.001557  
21.04.2008

### BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA,

Bölge Eczacı Odaları tarafından Birliğimize yapılan bildirimlerden; İl Sağlık Müdürlükleri tarafından iletilmiş olan yazı ile bölgede bulunan eczanelerden, Sağlık Bakanlığı'nın 01.04.2008 tarih, 22249 sayılı yazısı gereğince, 03.11.2003 tarih, 2003/129 sayılı Genelge eki listede bulunan, "Normal Reçete ile Verilecek Kontrole Tabi İlaçlar" kapsamına alınan, etkin madde olarak sadece Ephedrine ve Pseudoephedrine ile tuzlarını tek başına içeren ilaçların yer aldığı reçetelerden, 2007 yılı ve 2008 yılı Ocak ve Şubat aylarına ait reçete fotokopilerinin istendiği ve yazı ekinde iletilen listenin eczanelerce doldurulmasının bildirildiği anlaşılmaktadır.

Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne yazılan 17.04.2008 tarih, 001469 sayılı yazımız ile 2003/129 sayılı Genelgeye ait uygulamanın ileri bir tarihe ertelenmesi talep edilmekte idi.

Birliğimize iletilen 18.04.2008 tarih, 026946 sayılı cevabi yazı ile, kontrollü tüketimlerini sağlamak amacıyla oluşturulan "Normal Reçete ile Verilmesi Gereken İzlemeye Tabi İlaçlar" listesinin, 1985-1986 yıllarında itibaren oluşturulmuş ve sürekliliği söz konusu olan bir liste olduğu,

Bu listenin, 19.11.2003 tarih ve 2003/137 sayılı "Kontrole Tabi Müstahzarların Satış/Sarf Hareketlerinin Yerinden Takibi Hakkında Genelge" kapsamında ecza depolarının sarf-stok denetimleri ile ilişkilendirilerek değerlendirilmesi gerektiği, bu anlamda da İl Sağlık Müdürlüklerine devredilmiş olan konu ile ilgili kontrollerin validasyonuna ilişkin çalışmalar bağlamında yapılan, Bakanlığın 01.04.2008 tarih, 022249 sayılı duyurusunda, süreye ilişkin herhangi bir bilginin verilmediği,

Bu nedenle söz konusu istenen bilgilerin Ekim ayı itibariyle Sağlık Bakanlığı'na ulaşacak şekilde düzenlenebileceğine ilişkin ek bir duyurunun İl Sağlık Müdürlüklerine bildirileceği belirtilmektedir. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün ilgili yazısı ile Normal Reçete ile Verilmesi Gereken İzlemeye Tabi İlaçlar Listesi yazımız ekinde iletilmekte olup, bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulması için gereğini rica ederim.

## SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN 2008/18 ve 2008/25 NO'LU GENELGELERDE YAPILAN DÜZENLEMELER HAKKINDA

Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yapılan duyurular ile;

**04.04.2008 tarihinde yürürlüğe giren 2008/18 no'lu Genelgede;**

137 no'lu reçete mesajı: Kronik Hepatit C tanısında Madde 12.7.13/2-b gereğince.

163 no'lu reçete mesajı: Madde 12.7.13 A-5 Kronik Hepatit B de antiviral kullanımı.

164 no'lu reçete mesajı: Sağlık Bakanlığınca onaylı endikasyonlarında İç Hastalıkları veya Pediatri uzman hekimleri tarafından düzenlenen İlaç Kullanım Raporu ile bu hekimlerce yazılabilecek ilaç

14.04.2008 tarihinde yürürlüğe giren 2008/25 no'lu Genelgede ise;

162 no'lu reçete mesajı: Bipolar Bozuklukta Psikiyatri (erişkin/pediyatrik) ve Nöroloji (erişkin/pediyatrik) uzmanları tarafından veya bu uzmanların bulunduğu İlaç Kullanım Raporu ile tüm hekimlerce yazılabilecek ilaç.

15.04 rapor kodu:Doğuştan Metabolik ve Kalıtsal Hastalıklar ve Bağırsak Operasyonundan Dolayı Oluşan Malabsorpsiyonlar ve Malnütrisyonlar. İlk iki yaşta inek sütü alerjisi ve/veya çoklu gıda protein alerjisi.

Düzenlemeleri yapılmış olup, bu düzenlemeler Genelgelerin yayımı tarihinden itibaren geçerlidir.

Tüm üyelerimize duyurulur.