

KIRMIZI REÇETE İLE VERİLECEK İLAÇLAR KAPSAMINA ALINAN SUBOXONE DİLALTI TABLET

36.A.00.7915 / 08.12.2009

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden Birliğimize gelen 02.12.2009 tarih, 081231 sayılı yazı ekte iletilmektedir.

Buna göre; formülleri ve kontrole tabi madde içermesi nedeniyle Kırmızı Reçete ile verilecek uyuşturucu ilaçlar kapsamına alınmış olan SUBOXONE 2 MG / 0.5 MG 28 DİLALTI TABLET ve SUBOXONE 8 MG / 2 MG 28 DİLALTI TABLET adlı müstahzarlara ait olan 23/11/2009 tarihli ve 079661 (2009/74) sayılı Genelgeye istinaden;

* Söz konusu ilaçlar rapora istinaden psikiyatristler tarafından kırmızı reçeteye yazılacaktır.

* Rapor; sadece kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastanelerde kurulan madde bağımlılığı tedavi merkezleri olan yerlerden verilecektir.

* Bir kırmızı reçeteye yazılabilecek maksimum doz;
Suboxone 2 mg / 0.5 mg 28 Dilaltı Tablet.....6 kutu

Suboxone 8 mg / 2 mg 28 Dilaltı Tablet.....2 kutu olup, kırmızı reçete 14 günden önce tekrarlanmayacaktır.

* Her kırmızı reçeteye; reçeteyi yazan hekim tarafından "yapılan idrar tahlilinde opiat negatif çıkmıştır" ifadesi yer alacaktır.

Söz konusu ilaçların Kırmızı Reçete ile verilmesi, stok ve tüketimlerinin uyuşturucu ilaçlar defterine işlenmesi gerekliliği ifade edilmektedir.

Ekte iletilen yazı uyarınca konunun tüm üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

Saygılarımla,
Ecz.Özgür ÖZEL / Genel Sekreter



**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü**

02 Aralık 2009

ANKARA

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ
Willy Brand Sok. No: 9
Çankaya / ANKARA

Formülleri ve kontrole tabi madde içermesi nedeniyle Kırmızı Reçete ile Verilecek uyuşturucu ilaçlar kapsamına alınmış olan SUBOXONE 2 MG / 0,5 MG 28 DİLALTI TABLET ve SUBOXONE 8 MG / 2 MG 28 DİLALTI TABLET adlı müstahzarlara ait olan 23/11/2009 tarihli ve 079661 (2009/74) sayılı Bakanlığımız Genelgesi yazımız ekinde gönderilmektedir.
Konunun üyelerinize duyurulmasını önemle rica ederim.



**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü**

ANKARA

23 Kasım 2009

VALİLİĞİNE
(İl Sağlık Müdürlüğü)

GENELGE
2009/74

Bilindiği üzere 29.05.1985 tarih ve 5768 sayılı tammim ile de uyuşturucu madde ve müstahzarları için KIRMIZI REÇETE uygulamasına başlanmıştır.
Formülleri ve kontrole tabi madde içermeleri nedeniyle aşağıda isim, farmasötik şekil ve diğer özellikleri belirtilen ilaçlar "Kırmızı Reçete ile Verilecek İlaçlar" kapsamına alınmıştır.

İlaç / Firma Adı	Etkin Madde	Birim Miktar	Ambalaj	Ruhsat Türü
Suboxone 2mg/0.5mg Dilaltı Tablet	Buprenorfin Nalokson	2 mg 0,5 mg	28 Tablet	İthal R.
Suboxone 8mg/2mg Dilaltı Tablet	Buprenorfin Nalokson	8 mg 2 mg	28 Tablet	İthal R.

* Söz konusu ilaçlar rapora istinaden psikiyatristler tarafından kırmızı reçeteye yazılacaktır.
* Rapor; sadece kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastanelerde kurulan madde bağımlılığı tedavi merkezleri olan yerlerden verilecektir.
* Bir kırmızı reçeteye yazılabilecek maksimum doz;
Suboxone 2 mg/0,5 mg 28 dilaltı tablet 6 kutu,
Suboxone 8 mg/2 mg 28 dilaltı tablet 2 kutu olup, kırmızı reçete 14 günden önce tekrarlanamayacaktır.
* Her kırmızı reçeteye; reçeteyi yazan hekim tarafından "yapılan idrar tahlilinde opiat negatif çıkmıştır" ifadesi yer alacaktır.

Söz konusu ilaçların Kırmızı Reçete ile verilmesi, stok ve tüketimlerinin uyuşturucu defterine işlenmesi gerekmektedir.
Konunun iliniz dahilindeki tüm sağlık kurum ve kuruluşlarına, serbest hekim, veteriner hekim, diş hekimi, ecza depoları ve eczanelere duyurulmasını önemle rica ederim.

MALİYE BAKANLIĞI'NIN MERKEZİ YÖNETİM BÜTÇE UYGULAMA GENELGESİ VE DUYURUSU

36.A.00.7931 / 08.12.2009

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından 26.11.2009 tarihinde 16565 sayılı (6) Sıra No'lu 2009 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Uygulama Genelgesi yayımlanarak, Genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri ile özel bütçeli idarelerin bütçe giderlerinin gecikmelere mahal verilmeden zamanında gerçekleştirilmesi, yıl sonu işlemlerinin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi bakımından uygulamanın ne şekilde olacağı bildirilmiş olup, söz konusu Genelge yazımız ekinde yer almaktadır.

Bu Genelgenin 2. maddesine göre, Merkezi yönetim kapsamındaki kamu idarelerinde çalışan personel ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin ilgili mevzuatına göre sağlık hizmetlerine ilişkin giderlerin, 15.01.2010 tarihinden itibaren genel sağlık sigortası kapsamında Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından karşılanacağı belirtilmiştir.

Ancak bu Genelgenin yayımından sonra Bölge Eczacı Odalarımızın ve eczacılarımızın Birliğimize yapmış oldukları başvurularda, İllerde Genelgenin uygulanmasına ilişkin tereddütlerin ortaya çıktığını bildirilmesi üzerine, konu hakkında Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü ile çeşitli görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerde herhangi bir şekilde eczacılarımızın mağduriyetine sebep olunmaması için söz konusu Genelgeye açıklık getirilmesi talep edilmiştir.

Bunun üzerine, söz konusu Genelgenin uygulamasına açıklık getirmek üzere Genel Müdürlüğün resmi internet sitesinde 05.12.2009 tarihinde bir duyuru yayımlanmış olup, bu duyurunun 4. maddesi ile, 25.12.2009-15.01.2010 tarihleri arasında idarelerce karşılanması gereken ilaç giderlerine ilişkin ödemelerin 2010 Yılı Bütçesinden gerçekleştirilmesi için gerekli tedbirlerin alındığı belirtilmiştir.

Maliye Bakanlığı'nın söz konusu Genelgesi ve duyurusu gereğince, ilaç giderlerine ilişkin belgeler 25.12.2009 Cuma günü mesai bitimine kadar muhasebe birimlerine intikal ettirilecek, muhasebe birimleri de bu tutarları bütçeleştirilmiş borçlar hesabına aktaracak olup, 25.12.2009-15.01.2010 tarihleri arasında da ilaç giderlerine ilişkin ödemeler idarelerce karşılanacaktır.

Bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

Saygılarımla,

Ecç.Özgür ÖZEL / Genel Sekreter

DUYURU

(6) Sıra Nolu 2009 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Uygulama Genelgesine ilişkin olarak ortaya çıkan tereddütleri gidermek üzere aşağıdaki açıklamanın yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur:

1. İdareler, tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yolluklarına ilişkin giderlerin herhangi bir gecikmeye meydan verilmeksizin ödenmesi amacıyla gerekli tedbirleri alacaklardır. Bu kapsamda, öncelikle mevcut ödeneklerinden tenkis-ödenek gönderme ve bütçe içi aktarma işlemleri ile ödenek temin ederek ödemeleri gerçekleştireceklerdir.
2. Diğer taraftan, ödenek yokluğu nedeniyle ödenemeyen tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yolluklarına ilişkin ödeme belgeleri ödeme emrine bağlanarak muhasebe birimlerine intikal ettirilecek, muhasebe birimleri de bu tutarları bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alacaklardır. Harcama tahminlerinin gerçekçi yapılması ve ödenek ihtiyacının doğru tespit edilebilmesi için birikmiş gider belgelerinin bekletilmeksizin 7 Aralık 2009 tarihine kadar muhasebe birimine aktarılması gerekmektedir.
3. Bu tarihten sonra da ortaya çıkacak söz konusu giderlere ilişkin belgeler yukarıda belirtildiği şekilde 25/12/2009 Cuma günü mesai bitimine kadar muhasebe birimlerine intikal ettirilecek, muhasebe birimleri de bu tutarları bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alacaklardır.
4. 25/12/2009-15/01/2010 tarihleri arasında idarelerce karşılanması gereken tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yolluklarına ilişkin ödemelerin 2010 Yılı Bütçesinden gerçekleştirilmesi için gerekli tedbirler alınmıştır.

İlgililere duyurulur.

T.C. MALİYE BAKANLIĞI Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü	
Sayı : B.07.0.BMK.0.06.12.390	
Konu : Bütçe giderleri ve yılsonu işlemleri	
26.11.09* 16565	
2009 YILI MERKEZİ YÖNETİM BÜTÇE UYGULAMA GENELGESİ (Sıra No: 6)	
Genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri ile özel bütçeli idarelerin bütçe giderlerinin gecikmelere mahal verilmeden zamanında gerçekleştirilmesi, yılsonu işlemlerinin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi bakımından uygulama aşağıdaki şekilde yürütülecektir. 1- Mevzuatına uygun olarak ödeme emri belgesine bağlanarak muhasebe yetkililerine ulaştırılan idarelere ait "01-Personel Giderleri" (ek ders ve sınav ücreti, fiili hizmet zammı, nöbet ücreti, ek ödeme, ikramiye, kıdem tazminatı gibi ödemeler de dahil olmak üzere) ve "02-Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri" ekonomik kodlarına ilişkin her türlü giderler zamanında ödenecektir. Muhasebe yetkilileri, yaptıkları bu ödemeler sonucu ortaya çıkacak ilave ödenek taleplerini en kısa zamanda ve en seri vasıta ile (faks vs.) ilgili mali hizmetler birimlerine bildireceklerdir. "01-Personel Giderleri" ve "02-Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri" ekonomik kodlarına ait dördüncü düzey ekonomik kodların hiç birinden 2010 yılına kesinlikle borç bırakılmayacaktır. 2- Merkezi yönetim kapsamındaki kamu idarelerinde çalışan personel ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin ilgili mevzuatına göre sağlık hizmetlerine ilişkin giderleri, 15/01/2010 tarihinden itibaren genel sağlık sigortası kapsamında Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından karşılanacağından, 2010 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Tasarısında söz konusu kişilerin tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yollukları için ödenek tefrik edilmeyecek, sağlık primi ödemeleri için ödenek öngörülmüştür. 2010 yılı bütçelerinde tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yolluklarına ilişkin ödenek tefrik edilmediği hususu da dikkate alınarak, idarelerin kapsama dahil personel ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere ait mevzuatına uygun tedavi ve ilaç giderlerine ilişkin ödeme emri belgeleri herhangi bir gecikmeye meydan verilmeksizin harcama birimlerine muhasebe birimlerine ulaştırılacak, bu giderlere ilişkin olarak ödemelerin zamanında yapılması ve gelecek yıllar borç bırakılmaması hususunda harcama birimleri ile mali hizmetler ve muhasebe birimleri gerekli tedbirleri alacaklardır. Bu çerçevede, idareler tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yolluklarına ilişkin belgelerini, (2) Sıra No'lu Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği Genel Tebliği çerçevesinde, herhangi bir gecikmeye meydan vermeksizin 07/12/2009 Pazartesi günü mesai bitimine kadar ödeme emrine bağlayarak muhasebe birimlerine intikal ettirecek ve muhasebe birimlerinde bu tutarlar bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alınacaktır. 3- İdareler, bütçelerinin diğer tüm ekonomik kodlarından yapılmış olan giderlere ilişkin olarak 2010 yılına borç bırakılmaması hususunda gerekli tedbirleri alacaklardır. Bu nedenle, ödeme emri belgeleri herhangi bir gecikmeye meydan verilmeksizin idarelerin harcama birimleri tarafından muhasebe birimlerine iletilecektir. 4- Ortaya çıkabilecek ödenek ihtiyaçları öncelikle idare bütçelerinin tasarrufu mümkün olan tertiplerinden aktarma suretiyle karşılanacaktır. Özel bütçeli idarelerde yılsonuna kadar oluşabilecek ödenek ihtiyaçları da dikkate alınarak, gelir fazlası ve likit karşılığı ödenek kaydı işlemleri, öncelikle zorunlu giderlere ilişkin tertiplerin ödenek ihtiyacının karşılanması amacıyla gerçekleştirilecek, yedek ödenek ihtiyaç duyulmayacak şekilde ödenek ve harcamalar planlanacaktır. 5- Bütçelerin tüm ekonomik kodlarından yapılmış olan giderlere ilişkin ödeme emri belgeleri herhangi bir gecikmeye meydan verilmeksizin kurumların harcama birimleri tarafından en geç 25/12/2009 Cuma günü mesai bitimine kadar ilgili muhasebe birimlerine ulaştırılacaktır. Bu tarihten sonra hiçbir ödeme emri belgesi (verilmiş avanslar ile açılmış kredilerin mahsubuna ilişkin işlemler hariç) işleme konulmayacaktır. Ayrıca, 18/12/2009 tarihinden itibaren kredi izin talepleri değerlendirilme alınmayacaktır. Bu itibarla, yılın son günlerine ödeme emri belgesi bırakılmasına azami gayret gösterilecektir. Diğer taraftan, ödenek gönderme belgesine bağlanan ve 25/12/2009 Cuma günü mesai bitimine kadar harcanmayacağı kesinleşen ödeneklere ilişkin tenkis işlemleri, 5 Sıra No'lu 2006 Mali Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Uygulama Tebliği çerçevesinde yapılarak, en geç 28/12/2009 Pazartesi günü mesai bitimine kadar sonuçlandırılacaktır. Muhasebe birimleri personeli ile idarelerin mali hizmetler birimi personeli, gerçekleştirme görevileri ve masraf mutemetleri söz konusu iş ve işlemlerin tamamlanması amacıyla 26 ve 27 Aralık 2009 tarihlerinde de görev yerlerinde bulunacaklardır. Bu konuda gerekli tedbirler yetkililer tarafından alınacaktır. Gereğini önemle rica ederim.	

ECZANE STOK ZARARLARININ TELAFİSİ

Eczanelerin stok zararının telafisi konusunda gelinen guncel durum asagida aciklanmistir.

Konu ile ilgili Türk Eczacıları Birliğine bilgi verilmistir.

Konu Türk Eczacıları Birliği tarafından degerlendirilecektir.

Ecza Depocuları Derneği ve Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliği; 2-3-4 Aralık günleri boyunca ilaç firmaları ile eczacıların stok zararlarının telafisi konusunda görüşmeler yapmışlardır.

Bu görüşmeler neticesinde; ilaç firmalarının olumlu tavır ve yaklaşımları ile stok zararlarının telafisi konusunda 4 Aralık itibarı ile gelinen sonuçlar, firma bazında ekteedir.

Tablolardaki gün sayıları, ilgili firmanın, 4 Aralık tarihinden geriye doğru eczanenin depodan kaç günlük alımının stok zararını ödeyeceğini ifade etmektedir.

Zararlar fiyat farkı faturası ile karşılanıp, eczacının depoya olan borcundan düşülecektir.

Stok zarar hesaplamaları, mal fazlasız net alıştan hesaplanarak yapılacaktır.

Tablolardaki 15-30-45 açıklamaları;

Kampanyalı ürünlerde, 4 Aralık'tan geriye doğru 45 günlük eczane alımlarının stok zararının fiyat farkı faturası ile karşılanmasını;

Kampanyasız ürünlerde, 4 Aralık'tan geriye doğru 30 günlük eczane alımlarının stok zararının fiyat farkı faturası ile karşılanmasını;

Sadece 5. kademe ürünlerde, 4 Aralık'tan geriye doğru 15 günlük eczane alımlarının stok zararının fiyat farkı faturası ile karşılanmasını ifade etmektedir.

Önerilen Yöntemi Kabul Eden Firmalar

Firma Adı	Açıklama
Abbott Lab	15 - 30
Abdi İbrahim	15 - 30 - 45
Adeka	30 - 45
Alcon	30
Alfa wasserman	Erken ilave İskontolu Satış (06 Ekim-04 Aralık)
Ali Raif	15 - 30 - 45
Apoteks	15 - 30 - 45
Assos	30
Astra Zeneca	15 - 30
Atabay	Erken ilave İskontolu Satış (16 Ekim-04 Aralık)
Basel	30
Bilim	30 - 45
Biofarma	30 - 45
Biomeks	30
Bristol Myers	15 Gün
Celtis Ilac	30
Chesi	30
Daichi	15 - 30
Deva	30 - 45
Drogsan	30 - 45
Egis	30
Embil	30
Fako	30 - 45
Farmatek	15-30
Feridun Frik	15 - 30 - 45
Fresenius	30
Gsk	15 - 30 - 45
İ.Ethem	30 - 45
İntegri	30
İntendis	30
Janssen Cilag	15 - 30
Keymen	15 - 30 - 45
Lundbeck	ebixa 15 gün diğer tüm ürünler 30 gün
Med ilaç	Copaxone Hariç 30
Mentis	30
Merck Serono	Rebif / Saizen Hariç 15 - 30 - 45
Msd	15 - 30 - 45
Mustafa Nevz	15 - 30 - 45

Nobel	Erken ilave İskontolu Satış (05 Ekim-04 Aralık)
Novartis Pharma	1.gruba 30 gün, 2. gruba 15 gün, 3. gruba 7 gün
Opakim	Erken ilave İskontolu Satış
Orva	30
Pensa	01 Kasım - 03 Aralık
Pfizer	15 - 30 - 45
Roche	Tamiflu Hariç 15 - 30
Saba	30 - 45
Salutis	30
Sandoz	30 - 45
Santa Farma	30 - 45
Sanofi Aventis	13 Kasım - 03 Aralık
Sanovel	4 Hafta - 6 Hafta
Servier	03 Kasım-03 Aralık
Schering Plough	15 - 30 - 45
Solvay Pharma	30
Tabuk	30
Terra	30
Toprak	30 - 45
Umut	30 - 45
Vitalis	30
Wyeth	15 - 30 - 45
Yeni ilaç	30
Yavuz İlaç	30 - 45
Astellas	23 Kasım - 03 Aralık
Bayer	Diagnostic Ürünler 27 Kasım - 3 Aralık; Diğer tüm ürünler 20 Kasım - 3 Aralık; cal d vita ve mycospor 30 gün
Boehringer	19 Kasım - 03 Aralık
Eip	5, 10 ve 15 gün
Generica	15 Gün
Gürel İlaç	eprex 5 gün - lomeron, lopamiro ve multihance 10 gün - l_bradin 15 gün
Kocak Farma	19 Kasım - 03 Aralık
Liba	17 Kasım - 03 Aralık
Lilly	16 Kasım - 03 Aralık
Münir Şahin	Kampanyalı ürünler 30 gün; diğer tüm ürünler 16 Kasım - 03 Aralık
Ucb Pharma	xyzal 30 gün diğer ürünler 16 Kasım - 03 Aralık
Zentiva	04 Kasım - 03 Aralık

BASIN AÇIKLAMASI

**VATANDAŞ İLAÇSIZ,
İLAÇ ECZACISIZ,
ECZACI SÖZLEŞMESİZ,
SÖZLEŞME ÖRGÜTSÜZ OLMAZ!**

Değerli Basın Mensupları,

Sosyal Güvenlik Kurumu, Birliğimiz ve SGK arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanan İlaç Alım Protokolü'nü aynı Protokol'ün 10.1 maddesine dayanarak tek taraflı biçimde feshetmiştir. Bu noktada kamuoyunun doğru bilgilenebilmesi adına iki noktanın altını çizmek isteriz:

- Öncelikle; sözleşme tebliğ edildiği tarih itibarıyla feshedilmemiş, feshedileceği ihtaren bildirilmiştir. Fesih tarihi 16 Ocak 2010 olacaktır. Bu süre içinde hastalarımız eczanelerimizden ilaç almaya devam edebilecektir.

- İkinci olarak SGK bazı eczacılarla değil, tüm eczacılarla sözleşmesini feshetmiş bulunmaktadır. Çünkü eczacı adına sözleşme yapma yasal yetkisine sahip olan Türk Eczacıları Birliği ile yaptığı İlaç Alım Protokolü'nü feshetmiştir.

Değerli Basın Mensupları,

16 Ocak 2010 tarihinden sonra sözleşmesizlik dönemine geçildiğinde, çok açıktır ki vatandaşın ilaca ulaşamamasının tek sorumlusu SGK olacaktır.

SGK fesih işlemini, gerekçe göstermeksizin fesih yapmaya imkan veren Protokolün 10.1 maddesine dayandırmıştır. Fakat, gönderdiği tebligatta bu kararının eczacıların 4 Aralık'ta stok zararları, kamu kurum iskontoları, muayene ücretleri ve bunların eczanelerden tahsili, eczacının gelirinin tamamen ilaç fiyatlarına bağımlı olması gibi nedenlerle gösterdiği haklı tepkiye bir yanıt olduğunu ortaya koymuştur. Eczacılarımızı ve hastalarımızı sözleşme feshi ile cezalandıran SGK, sorunlarımızın çözümüne, dolayısıyla eczanelerimizin yaşamasına yönelik ise en ufak bir adım dahi atmamıştır.

Sayın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer 4 Aralık'ta kamuoyuna yaptığı açıklamada, sanayi ve kamu arasında yapılan sözleşme ile eczacıların zararlarının karşılanmasını yazılı olarak güvence altına aldıklarını, gereğinin yapılmadığı durumda ilaç sanayi ile yapılan sözleşmeyi tek taraflı feshedeceğini beyan etmiştir. Eczacıların hiçbir zararı bugüne kadar karşılanmadığı gibi, feshedilen sözleşme; ilaç sanayi ile olan değil, her türlü

olumsuzluğa rağmen sağlık hizmeti sunmaya devam eden eczacılar ile yapılan sözleşme olmuştur.

SGK'nın İlaç Alım Protokolü'nü tek taraflı olarak feshetmesi, 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu ile Birliğimize verilen "eczacılar adına sözleşme yapma yetkisi"ni hiçe sayan, dolayısıyla eczacılarımızla tek tek sözleşme yapmaya yönelik bir hamledir. SGK sorun çözmek yerine yeni sorun üreten bir noktadadır. Bizler 4 Aralık'ta hastalarımızı mağdur etmemek için tüm gayretimizi sarf ettik. Ancak SGK, sözleşmemizi tek taraflı feshederek, hastalarımızın eczanelerimizden bedelini peşin ödeyerek ilaç almaya zorlamaktadır. Bunun anlamı, SGK İl Müdürlükleri önünde ödediği ilaç parasını geri almaya çalışan ve daha kötüsü, peşin ödeyecek gücü olmadığı için ilaç alamayan hastalar olacaktır. 4 Aralık nedeniyle, eczacılarımız, ama en çok da hastalarımız cezalandırılmaya çalışılmaktadır.

Çözüm sürekli tek bir tarafın fedakârlığı üzerine kurulamaz. Sözleşmelerimizi ortadan kaldırarak, bizleri hastalarımıza ilaç veremeyecek, onları da bu hizmetten faydalanamayacak duruma getirmeye hiç kimsenin hakkı yoktur. Üstelik, sağlığı korumakla görevli olan devlet kurumlarının hiç hakkı yoktur.

Önümüzdeki süreçte ne yazık ki cepten ödeme dönemi başlayacaktır. Vatandaşlarımızın da oluşacak bu durumdan bizlerin değil, sözleşmemizi feshedenlerin sorumlu olduğunu bilmelerini istiyoruz.

Eczacı varoluş, yokoluş mücadelesinde birlikte güçlü olduğunu bilmektedir. Eczacı da eczacı örgütü de birlik ve bütünlük içinde, her zaman olduğu gibi, tek yürek ve tek yumruk olarak, gereğini yapacaktır.

Basına ve kamuoyuna saygıyla duyurulur.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NUN 17.12.2009 TARİHLİ DUYURUSUNA İLİŞKİN

Sosyal Güvenlik Kurumu, dün tarafımıza noter kanalı ile ulaştırılan yazı ile Birliğimiz ve Sosyal Güvenlik Kurumu arasında üç yıllığına bağitlanmiş olan 'İlaç Alım Protokolü'nü tek taraflı olarak feshettiğini bildirdikten sonra, bugün (17.12.2009) www.sgk.gov.tr sitesinden yeni bir duyuru yayınlamıştır.

Söz konusu duyuruda fesih işleminin yürürlüğe gireceği tarihe kadar taraflarınca hazırlanmış sözleşmelerin Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri vasıtasıyla yenilenebileceği bildirilmektedir. Kurum, bu açıklama ile bütün enerjisini eczacıların örgütlü gücünü yok etmeye harcadığını bir kere daha göstermiştir. Eczacının sorunu sözleşme ya da aidat bedelleri değil, bir var olma- yok olma mücadelesidir.

Sözleşmelerimiz SGK'nın tek taraflı feshi nedeniyle, 16.01.2010'da bitecek olmasına karşın, SGK meslektaşlarımız üzerinde bir panik havası yaratarak sözleşmeyi bir an önce imzalatmaya çalışmaktadır. Eczacılar haklarını da, SGK'yı da bilmektedir. SGK ne bugün, ne de 16.01.2010'dan sonra eczacının sözleşme yapma ya da yapmama hakkına hukuki yollardan müdahale edemez. Diğer yandan, SGK'nın eczacıdan kaynaklanmayan hatalarda ve her gün değişen geri ödeme kuralları sonucu eczane ödemelerinden yaptığı haksız kesintiler, eczacıya yapacağı ödemeleri 2 gün fazladan bankalarda faizde bekletmesi, iskontolar gibi gelir kalemleri olduğu için, sözleşme bedeline tabii ki ihtiyacı yoktur. Ama eczacının SGK'nın bu haksız uygulamalarından korunmak için her zaman örgütüne ihtiyacı vardır. Eczacılar, Türk Eczacıları Birliği'nin taraf olmadığı, kamu kurum iskontolarını taşımaktan kaynaklı yükümüzün üzerimizden alınmadığı, muayene ücreti tahsildarlığına son verilmediği, bir gecede sanayiye aktarılan tutarların eczacı ve hasta yararına kullanılmak üzere geri alınmadığı bir sözleşmeye imza atmayacaktır.

Birliğimiz, hiçbir zaman diyalog yolunu kapalı tutmamıştır. Ancak SGK'nın dayattığı bir sözleşmeye imza atacak tek bir eczane bile bulamayacağını artık görmesi ve eczacıların sorunlarını çözmek için masaya oturması gerekmektedir. SGK'nın önümüzdeki 28 günü tek tek eczacılarla değil, Birliğimizle taleplerimizin karşılandığı bir protokol yapmaya harcamak için değerlendirmesi, 16.01.2010'da sağlık sisteminde bir kaos oluşmasını engelleyecek tek çözümdür.

Bizler, bu adımların yalnızca birlikteliğimize biraz daha güç kattığını ifade ediyor ve meslektaşlarımızın SGK'nın bu açıklamasına gereken yanıtı vereceği konusunda herhangi bir endişe duymuyoruz. Tüm meslek örgütlerinin, sivil toplum kuruluşlarının ve halkımızın takdir ettiği, dayanışma duygusu ve bağlılığı bu denli güçlü bir örgütün mensubu olmaktan sadece onur duyuyoruz. Biz eczacılar, mesleğimize, geleceğimize, çalışanlarımızın ekmeğine, hastalarımızın sağlığına ve meslek onurumuza bugüne kadar nasıl sahip çıktıysak bundan sonra da çıkmaya devam edeceğiz.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI'NDAN BİLDİRİLMİŞTİR

Bilindiği gibi, 2008 yılının ikinci yarısından sonra küresel ekonomik krize bağlı olarak ülkemizde de ekonomik alanda bazı önlemlerin alınması zorunluluğu doğmuştur.

Bunlardan biri de sağlık harcamalarıdır.

Bu çerçevede Kurumumuzla ilaç sanayi arasında imzalanan sözleşme ile ilaç fiyatlarında indirim yapılması sağlanmıştır.

İlaç fiyat kararnamesi, kesinlikle, serbest eczanelere yönelik doğrudan herhangi bir karar ya da bir uygulama değildir.

İlaç fiyatlarındaki bu indirimler hem vatandaşlarımızın ilaç teminindeki giderlerini, hem de kamu sağlık harcamalarını azaltacaktır. Bu indirimle kamunun ilaç temininde yapılacak olan % 25-30 civarında iskonto ile 2010 yılında ilaç harcamalarında 2.5 milyar TL tasarruf yapılması öngörülmektedir.

Serbest eczanelerimizin bir çoğu yeni uygulamayla ilgili olarak, daha önceden aldıkları ve raflarındaki bekleyen ilaçlardan zarar edeceğini açıklamışlardır.

Bunun üzerine Kurumumuz, eczanelerimizin stoklarında bulunan ilaçları satılabilmeleri amacıyla önce 45 gün, daha sonra 30 gün süre tanımıştır. Bu tanınan ek sürenin kamuya maliyeti 217 milyon TL olmuştur. Bütün bu olumlu destek ve çabalara rağmen, TEB stok zararlarının telafisi konusunu gündemde tutmuştur.

Öte yandan, ilaç sanayi ile yapılan sözleşmede serbest eczanelerin raflarındaki ilaçların fiyat farklarından doğan zararın karşılanacağı da imza altına alınmıştır.

İlaç firmaları da eczanelerin uğrayacağı zararı karşılayacağını, eczanelerin kapatılmasına neden olabilecek herhangi bir durumun bulunmadığını tüm kamuoyuna açıkça beyan etmişlerdir.

Türk Eczacıları Birliği'nin, genel kurul seçimleri atmosferi etkisinde kalarak, kuruluş amaç ve yapısının tersine, etkisini, vatandaşlarımızın tedaviye ulaşımını engellemede kullanmış olması, Kurumumuz tarafından imzalanmış protokole tanımlanmış hakları kullanma zarureti doğurmuştur.

Bu çerçevede, Kurumumuzla Türk Eczacıları Birliği arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanarak 01.02.2009 tarihi itibarıyla yürürlükte bulunan Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamındaki kişilerin Türk Eczacıları Birliği üyesi eczanelerden ilaç teminine ilişkin protokolün feshi edilmesine yönelik gerekli işlemler başlatılmıştır.

Ayrıca verilen bu kararla, ilaç fiyatlarının düşmesi sebebiyle karlarının azalması endişesi taşıyan eczanelerimizin durumu gözönüne alınmış; TEB'e sözleşme bedeli ödeme ve anlaşma karşılığı aylık aidat verme yükümlülüğünden kaynaklanan maliyetlerin kaldırılması amaçlanmıştır.

Fesih işlemleri tamamlanana kadar, eczanelerin reçete karşılığında Kurumumuza fatura etmesi işlemlerinde herhangi bir farklılık yaşanmayacak ve hazırlanan yeni sözleşmeyi belirlenen süre içerisinde imzalayan eczanelerden, hizmet satın alınmasına devam edilecektir.

Kurumumuzca, eczanelerle sözleşme yapmak amacıyla "Sosyal Güvenlik Kurumu-Eczane İlaç Temin Sözleşmesi" hazırlanmıştır. Eczaneler, yapılan bildirim süresi içerisinde bağlı bulundukları Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğünde sözleşmelerini yenileyebileceklerdir. Sözleşmesini yenileyen eczanenin provizyon ekranları bu süre bitiminde kapatılmayacak ilaç temin etmeye (reçete karşılamaya) kesintisiz devam edecektir.

Türk Eczacıları Birliğinin kuruluş yasasından gelen tip sözleşmeleri ücreti karşılığında dağıtma hakkı bulunmakta olup, Kurumumuz tarafından ücretin düşük tutulması taleplerine rağmen bu hak gerekçe gösterilerek eczanelere sözleşmelerin, önceki yıllara göre misliyle fazla ücret karşılığında satıldığı bilinmektedir. Kurumumuz ile sözleşme yapılması esnasında ise eczanelerden bu şekilde bir tahsilat yapılmayacaktır.

Gerek eczacılarımızın gerekse vatandaşlarımızın mağdur olmamaları için tüm çalışmalar tamamlanmıştır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

SGK'nın Sözleşme Feshi

SGK'NIN SÖZLEŞME FESHİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME

16.12.2009 günü Sosyal Güvenlik Kurumu, Birliğimiz ve SGK arasında bağtlanmış olan İlaç Alım Protokolü'nü aynı Protokol'ün 10.1 maddesine dayanarak ("Taraflar bir ay önceden yazılı bildirimde bulunmak şartıyla, bu protokolü feshetme hakkına sahiptirler") tek taraflı biçimde feshetmiştir. Buna göre, fesih, tebliğ edildiği tarihten itibaren (16.12.2009) bir ay sonra, 16.01.2010 tarihinden itibaren geçerli olacaktır. Tek tek meslektaşlarımız ve Kurum arasında yapılmış olan sözleşmeler de bu tarihe kadar, örgütümüzce başka bir açıklama yapılmadığı takdirde aynen devam edecektir. Bu süre içinde eczacılarımızın Birliğimizin aldığı kararlar doğrultusunda işlem yapması ve konu ile ilgili olarak sadece Türk Eczacıları Birliği ve Eczacı Odalarımızın web sitelerinden yayımlanacak duyurulara göre hareket etmeleri son derece önemlidir.

SGK fesih işlemini, gerekçe göstermeksizin fesih yapmaya imkan veren (10.1) maddesine dayandırmıştır. Fakat, gönderdiği tebligatta bu kararının eczacıların 4 Aralık'ta stok zararları, kamu kurum iskontoları, muayene ücretleri ve bunların eczanelerden tahsili, eczacının gelirinin tamamen ilaç fiyatlarına bağımlı olması gibi nedenlerle gösterdiği haklı tepkiye bir yanıt olduğunu ortaya koymuştur. Eczacılarımızı ve hastalarımızı sözleşme feshi ile cezalandırmaya çalışan SGK, sorunlarımızın çözümüne, dolayısıyla eczanelerimizin yaşamasına yönelik ise en ufak bir adım dahi atmamış, "çözülecek, güvence aldık, ilaç sanayi bu sorunu çözmezse yaptığımız anlaşmayı feshederiz" dedikleri sorunlar da halen çözülmemiştir. Eczacının sorunu görmezden gelinmiştir. Feshedilen anlaşma da ilaç sanayicileri ile olan değil, TEB'le olan olmuştur.

SGK'nın İlaç Alım Protokolü'nü tek taraflı olarak feshetmesi, 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu ile Birliğimize verilen "eczacılar adına sözleşme yapma yetkisi"ni hiçe saymaya, eczacılarımızla tek tek sözleşme yapmaya yönelik bir hamledir. Bugün geline nokta, SGK sorun çözmek yerine yeni bir sorun üreten noktadadır. Bizler 4 Aralık'ta hastalarımızı mağdur etmemek için tüm gayretimizi sarf ettik. Ancak SGK, sözleşmemizi tek taraflı feshederek, hastalarımızı eczanelerimizden ücreti karşılığında ilaç alıp sonra SGK'dan tahsil etmeye zorlamaktadır. Bunun anlamı, SGK İl Müdürlükleri önünde ödediği ilaç parasını geri almaya çalışan ve daha kötüsü, peşin ödeyecek gücü olmadığı için ilaç alamayan hastalar olacaktır. 4 Aralık nedeniyle,

eczacılarımız, ama en çok da hastalarımız cezalandırılmaya çalışılmaktadır.

Eczacılar çok iyi bilmektedirler ki, SGK ile tek tek sözleşme yapmak, yokoluş sürecimizi sadece hızlandıracak, kesintiler, geri ödeme gecikmeleri, iskontolar gibi sözleşmeden kaynaklı ne kadar işlem varsa, bunların hepsinde SGK'nın tek taraflı kararının hâkim olduğu bir döneme girilmesi anlamını taşıyacaktır. Kesintilere itirazın bile mümkün olmaması, iskonto konusunda açık bir rekabet ortamına geçilmesi, eşlenik ilaç, biyobenzer ilaç, jumbo jenerik gibi, ne hastanın ne de eczacının yararına olan uygulamaların koşulsuz kabul edilmesi, hep beraber mücadele ederek kazandığımız 60 günde % 100 geri ödemenin, sıralı reçete dağıtım sistemlerinin tamamen ortadan kalkması, özel hastanelerden gününbirlik tedavi uygulamasına geri dönülmesi, fesih koşullarının SGK tarafından ağırlaştırılması, eczacıya yönelecek tehditlerden sadece birkaçıdır.

Bunlar, tüm eczacıların bildiği, Kurum'un da gizlemediği, zaman zaman uygulamaya sokup tepkilerimizden sonra geri çektiği açık hedefleridir. SGK'nın niyeti açıktır: İlaçtan tasarruf etmek ve bu tasarrufun bedelini hasta ve eczacılara ödetmek. Bunun için de güçlü bir örgüt istememektedir.

Demokrasilerde örgütlenme Anayasal bir haktır. Bu hakka saldırılması da, sorunlarına ortak tepki gösteren bir meslek grubunun yok edilmeye çalışılması da, hastalarımızın cezalandırılması da, sosyal hukuk devleti olmanın gereği ile bağdaşmamaktadır.

Eczacı, örgütlü olduğu sürece güçlü olduğunun farkındadır. SGK da tam da bu gücü ortadan kaldırmaya çalışmaktadır. Bu tutumun eczacının örgütlü gücünü böleceğini zannetmek, "4 Aralık'ta neden eczacıların tamamı kepenk kapattı?" sorusunun cevabını hala doğru biçimde verememiş olmak demektir. Eczacı SGK'nın da noter aracılığıyla yolladığı tebligatta açıkça belirttiği gibi %100 oranında kepenk kapatmıştır, çünkü, eczanelerin orta yeri yangındır. Eczacı varoluş - yokoluş arasındaki mücadelede, birlikte güçlü olduğunu bilmektedir. Eczacı da eczacı örgütü de birlik ve bütünlük içinde, 15-16 Ocak 2002'de, 21 Aralık 2008'de, 4 Aralık 2009'da olduğu gibi, tek yürek ve tek yumruk olarak, gereğini yapacaktır.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

TRT REKLAM YÖNETMELİĞİ'NİN 5/F MADDESİ HAKKINDA YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARI

Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu tarafından 26.08.2009 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Türkiye Radyo-Televizyon Kurumu Reklam Yönetmeliği'nin "Uygulama esasları" başlıklı 5 Maddesinin (f) bendi;

f) Reçete ile satışına izin verilen ilaçlar, alkollü içkiler, sigara ve tütünler, yapımı, sağlığı koruma standartlarına uymayan gıda maddeleri, eş bulma veya mektuplaşma kuruluşlarının hizmetleri ile benzeri ürün ve hizmetlerin reklâmı kabul edilemez.

Şeklinde düzenlenmiştir.

Birliğimiz tarafından "Reçetesiz ilaçların topluma yönelik tanıtımı"nın önünü açma girişimi olarak yorumlanan bu girişim hakkında yargı yoluna başvurulmuş, T.C.Danıştay Onuncu Daire tarafından alınan 26.10.2009 tarih 2009/11955 Esas Numaralı karar ile, 26.08.2009 tarih ve 27331 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Türkiye Radyo Televizyon Kurumu Reklam Yönetmeliği'nin ilaçlarla ilgili reklam yasağını reçeteli olanlarla sınırlayan 5/f maddesinde yer alan "Reçete ile" ibaresinin yürütmesi durdurulmuştur.

Birliğimiz tarafından, ilaçta reklama olanak sağlamak amacıyla yapılan girişimlerin yasal yoldan iptal edilmesi için gerekli işlemler yürütülmektedir.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

T.C.
DANIŞTAY
ONUNCU DAİRE
Esas No : 2009/11955

Davacı ve Yürütmenin Durdurulmasını İsteyen : Türk Eczacıları Birliği

Vekili : Av. Hüseyin Öğüşlü

Necatibey Cad. Uysal Apt. No:20/14 K:5, Sıhhiye/ANKARA

Davalı : Türkiye Radyo Televizyon Kurumu Genel Müdürlüğü

Davanın Özeti : 26.8.2009 tarih ve 27331 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Türkiye Radyo Televizyon Kurumu Reklam Yönetmeliğinin 5/f maddesinde yer alan "Reçete ile satışına izin verilen..." ibaresinin iptali ve yürütülmesinin durdurulması istenilmektedir.

Danıştay Tetkik Hakimî : Yunus Çetin

Düşüncesi : 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 27. maddesi uyarınca yürütmenin durdurulması isteminin kısmen kabulüyle, davalı idarenin birinci savunması alınıncaya kadar 26.8.2009 tarih ve 27331 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Türkiye Radyo Televizyon Kurumu Reklam Yönetmeliğinin 5/f maddesinde yer alan "Reçete ile" ibaresinin yürütülmesinin durdurulması; aynı maddede yer alan dava konusu "satışına izin verilen" ibaresine yönelik olarak yürütmenin durdurulması isteminin davalı idarenin birinci savunması alındıktan veya yasal savunma verme süresi geçtikten sonra incelenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Danıştay Savcısı : Hüseyin Ünal Kara

Düşüncesi : 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 27 nci maddesi uyarınca yürütmenin durdurulması isteminin karara bağlanabilmesi için, davalı idarenin savunmasının alınması gerekeceği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Danıştay Onuncu Dairesince gereği görüldü:

1-Davanın durumu ve uyuşmazlığın hukuki niteliğine göre, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 16. maddesinin 5. fıkrası uyarınca davalı idarenin tüm bilgi ve belgeleri içeren işlem dosyasının da eklendiği birinci savunması alınıp yeni bir karar verilinceye kadar aynı Yasanın 27. maddesinde öngörülen koşulların bu aşamada gerçekleştiği anlaşıldığından, 26.8.2009 tarih ve 27331 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Türkiye Radyo Televizyon Kurumu Reklam Yönetmeliğinin ilaçlarla ilgili reklam yasağını reçeteli olanlarla sınırlayan 5/f maddesinde yer alan "Reçete ile" ibaresinin, davalı idarenin savunması alınıp yeni bir karar verilinceye kadar yürütülmesinin durdurulmasına:

2-26.8.2009 tarih ve 27331 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Türkiye Radyo Televizyon Kurumu Reklam Yönetmeliğinin 5/f maddesinde yer alan dava konusu "satışına izin verilen" ibaresine yönelik olarak yürütmenin durdurulması isteminin davalı idarenin birinci savunması alındıktan veya yasal savunma verme süresi geçtikten sonra incelenmesine, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 16. maddesinin 5. fıkrası uyarınca davaya ilişkin işlem dosyasının aslı veya onaylı örneğinin, savunma ile birlikte Danıştay'a gönderilmesi gerektiğinin davalı idareye bildirilmesine, 26.10.2009 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

Başkan	Üye	Üye	Üye	Üye
Mehmet	İbrahim	Tülin	Emin Celalettin	Kemal
ÜNLÜÇAY	BERBEROĞLU	ÖZDEMİR	ÖZKAN	BİLECEN

KAMU PERSONELİNİN GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAMINA ALINMASI HAKKINDA TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından 18.12.2009 tarih ve 27436 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Kamu Personelinin Genel Sağlık Sigortası Kapsamına Alınması Hakkında Tebliğ ile, 2008 yılı Ekim ayı başından önce 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa tabi çalışmış olmaları sebebiyle 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 4 üncü maddesi kapsamında sayılanların ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 15/01/2010 tarihinden itibaren devralınmıştır.

Tebliğ 15/01/2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

TÜM MESLEKTAŞLARIMIZA ÖNEMLE DUYURULUR

Bilindiği gibi, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından noter kanalıyla 16 Aralık 2009 tarihinde Türk Eczacıları Birliği’ne yapılan tebligat ile, Kurum ile Birliğimiz arasında imzalanan İlaç Temin Sözleşmesinin feshedildiği bildirilmiştir. Fesih işlemi, 16 Ocak 2010 tarihi itibarıyla geçerli olup, bu tarihe kadar, halen Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmesi bulunan meslektaşlarımız, mevcut sözleşmeleri ile ilaç temin hizmeti verebilmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, kurumun web sitesinden yayımlanan 17 Aralık 2009 tarihli duyuru ve Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri kanalıyla sözleşmeli eczanelere yapılan bildirimlerden, Kurumun, eczaneler ile, Türk Eczacıları Birliği’ni devre dışı bırakarak bireysel sözleşme imzalama hazırlığı içinde olduğu anlaşılmaktadır.

Bu girişim karşısında, tüm üyelerimizin birlik içerisinde davranarak, Türk Eczacıları Birliğinin ve Bölge Eczacı Odalarının taraf olmadığı bir sözleşmeye imza atmayacağını beyan etmesi, geline nokta çok büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer’e hitaben hazırlanan dilekçe metni, ülke genelinde tüm meslektaşlarımız tarafından imzalanarak, Sayın Bakana arz edilmek üzere Birliğimize gönderilmektedir. Bölge Eczacı Odaları ve temsilcilikler aracılığıyla bu metnin ulaştırılmadığı üyelerimizin de, dilekçe metnini imzalayabilmesi için, dilekçe örneği yazımız ekinde yayımlanmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu’nun, eczacıların örgütlü gücünü hedef alan ve mesleğimize yönelik bir tehdit niteliğinde olan, bireysel sözleşme imzalama girişimlerine karşı, tüm üyelerimizi ekli dilekçe metnini imzalayarak bağlı bulundukları Bölge Eczacı Odasına teslim etmeye çağırıyoruz.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

Sayın Ömer Dinçer
T.C.Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı

16 Ocak 2010 tarihinden sonra hastalarımızın mağdur olmaması için,

Hem yasal olarak, hem de özgür irademle de tek temsilcim olarak kabul ettiğimi işbu dilekçeyle de açıkça beyan ettiğim Türk Eczacıları Birliği ile;

En üst karar organımız olan 37.inci Olağan Büyük Kongre’de kararlaştıran temel taleplerimizi karşılayan konuları da dikkate alarak bir an önce yeni bir Protokol imzalanması talebimi,

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, gerek e-sözleşme şeklinde gerekse başka biçimlerde, Türk Eczacıları Birliği ve eczacı odalarını devre dışı bırakan, eczacıyı SGK karşısında yalnızlaştırarak güvencesiz hale getiren, Türk Eczacıları Birliği’nin taraf olmadığı hiçbir sözleşmeyi imzalamayacağımı,

Bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ad/Soyad
İmza
Eczane Kaşesi

.../12/2009

BASIN AÇIKLAMASI

ECZACILAR TEK SES, TEK YÜREK: “BİRLİĞİMİZİN TARAF OLMADIĞI HİÇBİR SÖZLEŞMEYİ İMZALAMAYACAĞIZ”

Türk Eczacıları Birliği ve tüm Türkiye’de SGK ile sözleşmeli tüm serbest eczacıları temsil eden Başkanlar Danışma Kurulumuz, 22 Aralık 2009 günü Ankara’da, SGK’nın Birliğimizle sözleşmeyi tek taraflı olarak feshetmesini görüşmek üzere, tek gündemli ve olağanüstü olarak toplanmıştır.

Başkanlar Danışma Kurulumuz, SGK’nın 4 Aralık eylemimize karşılık olarak sözleşmemizi feshetmiş olmasını, demokratik hakkımızı kullandığımız için hastaların ve eczacıların cezalandırılması girişimi olarak değerlendirilmektedir.

ECZACILAR VE BİRLİĞİ ARASINA GİRİLEMEZ!

Başkanlar Danışma Kurulumuz,

SGK ve bağlı olduğu Çalışma Bakanlığı’nın fesih sonrasında eczanelerle tek tek sözleşme yapacakları, eczacılardan sözleşme parası almayacakları, Birliğimizin ve Odalarımızın sözleşme ve aidat gelirlerinden “rahatsız” oldukları açıklamalarını hem demokratik hem de hukuksal çerçeveyi aşan yaklaşımlar olarak görmektedir.

Eczacı, kendisiyle Birliği arasına sözleşme parası sokulmasına izin vermeyecektir. Eczacı, haksız geri ödeme kesintileri, sık sık değişen reçete yazım kuralları, çalışmayan reçete onay sistemi, muayene ücreti tahsildarlığı gibi doğrudan SGK’dan kaynaklanan sorunları her gün yaşamaktadır. Eczacının sorunu sözleşme bedelleri ya da üye aidatları değildir.

SADECE ADALET İSTİYORUZ!

Her siyasi görüşten eczacıyı 4 Aralık’ta bir araya getiren nedenin eczanedeki yangın olduğu artık anlaşılmalıdır. Bu yangın her geçen gün büyümektedir. Önlem alınmazsa eczaneler tek tek kapanacaktır. Ancak önlem alınmamakta, alındığı söylenen kısmi önlemler de uygulanmamaktadır. 4 Aralık’ta Sayın Bakan ilaç sanayicileriyle 3 Aralık’ta yaptıkları anlaşmayı gazetecilere gösterip, “eczacının stok zararı karşılanacak, karşılanmazsa bu anlaşmayı yırtıp atarım” demiştir. Üzerinden 19 gün geçmiş olmasına karşın, bu zarar hala karşılanmamıştır. Sayın Bakan söz verdiği gibi ilaç sanayicileriyle yaptığı anlaşmayı yırtıp atmamıştır.

4 Aralık sadece bizi değil, hastalarımızı da olumsuz etkilemiştir. 4 Aralık’tan sonra birçok kalem ilaçta hastalarımızın ödediği fiyat farkları artmıştır. Halkın daha ucuz ilaç alacağını iddia edenler, son tedbirler ile hastalarımızın neden daha fazla muayene katkı payı ve neden daha fazla ilaç fiyat farkı ödediklerini açıklamalıdır. 16 Ocak’tan itibaren ise; vatandaşın parasını cebinden ödeyip bunun tahsilatı için karda kışta SGK İl Müdürlükleri önünde kuyruklarda beklemesinin sorumlusu da eczacı olmayacaktır.

YANGINI SÖNDÜRMEDİNİZ, KÖRÜKLE GİDİYORSUNUZ.

Bu hasta ve eczacı mağduriyetine kulaklar tıkanmış, bunu yüksek sesle dile getirdiğimizde ise bugüne kadar örneği görülmemiş bir biçimde devlet masadan kalkmıştır. Buradan ilan ediyoruz: Eczacıların temsilcisi masadadır. Ancak, tek tek eczacılar hiçbir zaman SGK ile tek tek sözleşme imzalamayacaktır. Eczacılarımızın tek tek sözleşme imzalamayacağını beyan eden dilekçeleri tüm Türkiye’de büyük katılımı ve başarıyla toplanmaktadır. Bugün itibarıyla eczacılarımızın yüzde 95’ten fazlası dilekçelerini Birliğimize ulaştırmıştır. Dilekçeler tamamlandığında toplu halde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na iletilecektir.

Eczacılar kendilerine tek tek dayatılan sözleşmeleri tek tek reddederek iradesini ortaya koymuşlardır. Biz de Başkanlar Danışma Kurulu olarak ilan ediyoruz ki, eğer 16 Ocak’a kadar Birliğimizle sözleşme imzalanmazsa ilaçta faturalı döneme geçilecektir. Eczacı da eczacı odaları da hiçbir tehdide boyun eğmeyecek, kararlılıkla mesleğini, onurunu, geleceğini ve hasta sağlığını korumaya devam edecektir.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ VE 51 BÖLGE ECZACI ODASI**

2.DÖNEM T.DAĞ ECZANE ÇALIŞANLARIMIZIN DİKKATİNE

Tekirdağ/Merkez 2. Dönem Eczane Destek Personeli Eğitimi 28 Aralık 2009 (Pazartesi) tarihinde Tekirdağ Halk Eğitim Merkezi Müdürlüğü Hizmet Binasında başlayacaktır. Kursa katılacak eczane çalışanlarımızın saat: 18.30'da Halk Eğitim Merkezinde olmaları gerekmektedir. Kursa katılacak olan eczane çalışanlarının listesi ektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.

YÖNETİM KURULU

SIRA	KALFA ADI	ÇALIŞTIĞI ECZ.	20	AYDIN KAFA	İPEK	40	ERDİ ÇAKIR	ŞİFA
1	ARZU KUŞÇU	EKİN ÇETİNKAYA	21	MERVE ŞEN	CAN	41	AYŞE GÖNÜLDAŞ	GÜLSEREN
2	YASEMİN ERZİK	ÜLKER	22	AYŞEGÜL ABACI	ÇALIŞMIYOR	42	CEMRE AKLAR	EMİN
3	EMRAH YILDIZ	ÇİFTLİKÖNÜ	23	HÜLYA ATMACA	KARACAKILAVUZ	43	GÖNÜL ÇEBECİ	EMİN
4	BUKET ŞENİŞLER	ÇİFTLİKÖNÜ	24	RAHİM KARABAŞ	SEMA	44	KEMAL YÖRÜK	EMİN
5	BEYZA AKBULUT	ÇETİNKAYA	25	SERKAN YAVUZ	ÇALIŞMIYOR	45	PINAR BAYRAKTAR	ERSÖZ
6	MURAT ÖZTEKİN	DEVA	26	CÜNEYT ERSÖZ	GÜRBÜZ	46	SEYFETTİN ARI	TEKİRDAĞ
7	ÖZLEM ERCAN	DEVA	27	NESLİN YÜCEL	DUYGU	47	MURAT GÜNDOĞAN	ÇETİNKAYA
8	SEVDA TEKİN ÖVÜNÇ	DEVA	28	ESRA ERGİN	EMRE	48	ŞAHSİNE OĞUZ	BARBAROS
9	OKAN BEYHAN	ŞİFA	29	MERAL ÖZMERCAN	HÜLYA	49	GÜLAY CABBAR	PERİZAT
10	AYLİN VATANSEVER	YASEMİN	30	AHMET GÜN	ŞENKAL	50	HASAN SAYGI	DEVA
11	SELCAN PERÇİN	GÜNEYER	31	BEYZA GÜLEN	SELİS	51	HASRET İLERİ	DÜRÜST
12	FATİH SERBES	GÜNEŞ	32	FAHRİYE MENGİLİ	ŞAFAK	52	KORAY GENİŞ	SAĞLIK
13	SİNEM Ö. YILDIRIM	ÇALIŞMIYOR	33	ÜMMÜŞ TUNCA	GÖZDE	53	ZEKİ RUTBİL	EREZ
14	SEDA MÜHİDE ALKANAT	ÇALIŞMIYOR	34	PINAR SEVİM	ERSÖZ	54	GÜLÇİN ÇAM	BAŞAR
15	MURAT GERGİN	ALTINOVA	35	UFUK ALÇAY	ÖNDER	55	YASEMİN SÖNMEZ	BAŞAR
16	SERAP AKIN	MARMARA	36	AYSUN SAVAŞ	ERKAN	56	AHMET KANSU	BAŞAR
17	ERDİNÇ ÇALIŞKAN	MARMARA	37	İSMAİL ÖZTÜRK	ÇALIŞMIYOR	57	EMİNE ELİGÜL	EKİN ÇETİNKAYA
18	ŞAZİYE İNCE	ÇALIŞMIYOR	38	FİLİZ KIZILDEMİR	CANGO	58	GÜLDEREN GÜLİŞİK	AKTÜN
19	MELEK EĞİ	ÇALIŞMIYOR	39	SEVDA PAK	BALKAN			

2010 YILINDA MESÜL MÜDÜR ECZACILARIMIZIN MAAŞLARI HK.



**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

29.12.2009 000146



37.A.01

BÖLGE ECZACI ODASI

YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

Türk Eczacıları Birliği 31.Olağan Büyük Kongresinde, 6643 Sayılı Yasanın 4üncü maddesinin (b-f) bentleri temel alınarak 6197, 984, 1262, 3977 ve benzeri kanunlarda geçen eczacı sorumlu müdürlerin asgari ücretlerinin belirlenmesi için Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti'ne yetki verilmiştir.

Türk Eczacıları Birliği 37.Dönem Merkez Heyeti'nin 21 Aralık 2009 tarihli toplantısında ilgili vasalara göre sorumlu müdürlük görevini yürütecek eczacıların asgari ücreti 2010 yılı için aylık net 1750 (binyediyüzelli) TL olarak belirlenmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

BASIN AÇIKLAMASI

ARTIK DÜZELTMEK GEREKİYOR!

Birliğimiz ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında üç yıllığına bağitlanmış olan “İlaç Alım Protokolü”, özellikle son üç-dört ayda Protokol hükümlerine aykırı tebliğler ile zaten işlevsizleştirilmişken, bilindiği gibi 16 Aralık tarihinde SGK tarafından tek taraflı olarak feshedilmiştir. Bu tarihten itibaren SGK, resmi web sitesinde bir takım açıklamalar yayınlarak eczacılar ile tek tek sözleşme yapılacağını, yeni sözleşmenin hazırlanmış olduğunu ifade etmektedir. Tüm bu açıklamaların ortak vurgusu; eczacılar ve Birlikleri arasında bir konu olan, ayrıca doğru da ifade edilmeyen sözleşme bedelleri olmaktadır. Hatta 23.12.2009 tarihli SGK açıklaması yalnızca bu konu üzerine temellendirilmiştir. Artık gerçeği yansıtmayan bu bilgileri düzeltmek, kamuoyunun yanıltılmasını engellemek gerekiyor.

Sağlık alanını düzenleyici bir kurumun, eczacıların sorunlarının üye aidat ve sözleşme giderleri olmadığını bilmesi olanaklı değildir. Sürecin bu noktaya nasıl geldiği kamuoyunun ama en çok da 24 bin eczacının malumudur. Eczacılarımız sözleşme bedellerine ilişkin verilen bilgilerin doğru olmadığını bilmektedir, ancak bu kadar üzerinde durulduğu için kamuoyunu bilgilendirmek adına bir noktanın altını çizmek isteriz.

2009 yılı İlaç Alım Protokolü sözleşme bedelleri eczacıların mali durumlarına göre kademeli olarak belirlenmiştir. SGK'dan yalnızca adalet talep eden bizler, meslektaşlarımız arasında da adaletli bir mekanizma işletmekteyiz. Sözleşme bedelleri belirlenirken temel yaklaşım güçsüz eczanelerimizi korumak olmuştur. Bu ilke uyarınca Türkiye genelinde düşük ciroolu eczanelerimiz için sözleşme bedeli ısrarla üzerinde durulduğu gibi 500 TL değil, 150 TL'dir. 500 TL sözleşme bedeli ödeyen eczane sayısı yalnızca 4286'dır. Bu rakamlar yıllıktır.

Giderlerin üyelerin katkıları ile karşılanması, her demokratik yapıda var olan, değişmez bir kuraldır. Türk Eczacıları Birliği'nin gider kalemlerinde ise;

Bugüne kadar yaptırdığı ve Milli Eğitim Bakanlığı'na bağışladığı dört ilköğretim okulu,

Diyarbakır'da madde bağımlısı sokak çocuklarının tedavi, rehabilitasyon ve eğitimi için yaptırılmış hastane,

Hizmet sunmaya tamamen hazır hale getirildikten sonra Sağlık Bakanlığı'na devrettiği hastane,

Her yıl 500' e yakın üniversite ve ilköğretim öğrencisine verilen burs,

Bugüne kadar toplumun farklı kesiminden binlerce kadın, erkek ve çocuğu eğitmek ve koşullarını iyileştirmek için uygulanmış olan yedi farklı projeye sunduğu destek,

Yaşanabilir bir çevre için atık pillerin ve atık ilaçların toplanmasına önyak olan projeler için sunduğu katkı,

Filistin'e, Lübnan'a, Pakistan'a, Endonezya'ya kısacası savaş ya da deprem bölgelerine gönderilen ilaç bağışlarının maliyetleri gibi unsurlar bulunmaktadır.

Bununla birlikte Türk Eczacıları Birliği her yıl toplam gelirlerinin yaklaşık yüzde 20'sini Türkiye'nin farklı illerinde üyelerini geliştirmek ve daha nitelikli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak için düzenlenen meslek içi eğitimlere ayırmaktadır.

Türk Eczacıları Birliği görüldüğü gibi yalnızca sağlık alanında değil ihtiyaç olduğuna inandığı birçok farklı konuda sorumluluk alan ve gereğini yapan sosyal bir örgüttür. Bizler böyle bir tartışmanın kamuoyu önünde yapılmasını yakışsız bulduğumuz için bugüne kadar sözleşme bedelleri ya da üyelerimizin Eczacı Odaları'na verdiği aidatlar konusunda bir söz söylemedik. Ancak hem Birliğimiz hem de eczacı odalarımız, toplum yararını önceleyen bu kadar çok çalışma yaparken, sözleşme bedellerinin gündemde tutulmasının amacını anlayamamaktadır.

Meslektaşlarımızın herhangi bir kişi ya da kurumun sahip çıkmasına değil, yetkili iradenin eczacılık mesleğinin yaşamaya devam etmesini sağlayacak düzenlemeler yapmasına ve tek gerçek temsilcisi olduğunu ifade ettiği Türk Eczacıları Birliği ile sorunları çözmesine ihtiyacı vardır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ



YEŞİL REÇETE İLE VERİLECEK İLAÇLAR KAPSAMINA ALINAN ANSİOX TABLET

29.12.2009

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden Birliğimize gelen 23.12.2009 tarih, 087212 sayılı yazı ekte iletilmektedir.

Buna göre; formülleri ve kontrole tabi madde içermesi nedeniyle Yeşil Reçete ile verilecek Psikotrop Tabi İlaçlar kapsamına alınmış olan Ansiox 0.5 mg 30 tablet ve Ansiox 1 mg 50 tablet adlı müstahzarlara ait olan 17.12.2009 tarihli ve 085693 (2009/81) sayılı Genelgeye istinaden;

İlaç/Firma Adı	Etkin Madde	Birim Miktar	Ambalaj	Ruhsat Türü
Ansiox	Alprazolam	0.5 mg	30 tablet	İthal R.
Ansiox	Alprazolam	1 mg	50 tablet	İthal R.

Yukarıda adı geçen ilaçların Yeşil Reçete ile verilmesi, stok ve tüketimlerinin psikotrop defterine işlenmesi gerekliliği ifade edilmektedir.

Ekte iletilen yazı uyarınca konunun tüm üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

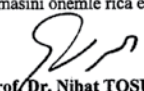
Saygılarımla,
Ecz.Özgür ÖZEL / Genel Sekreter


SAĞLIK BAKANLIĞI
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü
23 Aralık 2009
Sayı : B.10.0.IEG.0.12.00.13-335-05/ 087212
Konu : Genelge
ANKARA
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
Willy Brandt Sok. No:9
Çankaya / ANKARA
Formülleri ve kontrole tabi madde içermesi nedeniyle Yeşil Reçete ile Verilecek Psikotrop Tabi İlaçlar kapsamına alınmış olan **ANSİOX 0,5 MG 30 TABLET** ve **ANSİOX 1 MG 50 TABLET** adlı müstahzarlara ait olan 17.12.2009 tarih ve 085693 (2009/81) sayılı Bakanlığımız Genelgesi yazımız ekinde gönderilmektedir.
Konunun üyelerinize duyurulmasını önemle rica ederim.

Doç.Dr. M. Levent ALTUN
Bakan a.
Genel Müdür Yardımcısı


T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü
17 Aralık 2009
Sayı : B.10.0.IEG.0.12.0013-335-05/ 085693
Konu: Yeşil Reçeteye Tabi İlaçlar
ANKARA
..... VALİLİĞİNE
(İl Sağlık Müdürlüğü)
GENELGE
2009/ 81
Bilindiği üzere Bakanlığımızca 29.05.1985 tarih 2677 sayılı genelge doğrultusunda psikotrop madde ve müstahzarları için YEŞİL REÇETE uygulaması söz konusudur.
Formülü ve kontrole tabi etkili maddesi yönünden aşağıda isim, farmasötik şekil ve diğer özellikleri belirtilen ilaç "Yeşil Reçete ile Verilecek İlaçlar" kapsamına alınmıştır.

İlaç / Firma Adı	Etkin Madde	Birim Miktar	Ambalaj	Ruhsat Türü
ANSİOX	Alprazolam	0,5 mg	30 tablet	İthal R.
ANSİOX	Alprazolam	1 mg	50 tablet	İthal R.

Bu nedenle yukarıda adı geçen müstahzarların Yeşil Reçete ile verilmesi, stok ve tüketimlerinin psikotrop defterine işlenmesi gerekmektedir.
Konunun iliniz dahilindeki tüm sağlık kurum ve kuruluşlarına, serbest hekim, veteriner hekim, diş hekim, ecza depoları ve eczanelere duyurulmasını önemle rica ederim.

Prof. Dr. Nihat TOSUN
Bakan A.
Müsteşar

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI TARAFINDAN YAYIMLANAN 2009/158 SAYILI GENELGE

29/9/2008 tarihli, 27012 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan ve 01.10.2008 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" ile ilgili değişiklik ve düzenlemeler, 22/10/2008 tarih ve 27032 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tebliğin 10uncu maddesi hükmü gereğince Kurum tarafından yayımlanan Genelgeler ile duyurulmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından Kurumun web sitesinde yayımlanan 30.12.2009 tarih 2009/158 sayılı genelge ile, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesi gereği oluşturulan Ödeme Komisyonunun "Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" gereği 2009/3. dönem çalışmalarını tamamladığı ve alınan kararlar ile SUT güncellenmesine ilişkin çalışmalar sonucu SUT ve eklerinde yapılan değişiklik ve düzenlemelerin yayımlandığı duyurulmaktadır.

Genelge hükümleri Kurum resmi internet sitesinde yayımlandığı tarihi itibarıyla üç iş günü sonra yürürlüğe girecektir.



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

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.05.01/GSS/ 1077
Konu : SUT ve eklerinde yapılan düzenlemeler

30.12.2009

**GENELGE
2009/ 158**

Bilindiği üzere "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" 1/10/2008 tarihinden itibaren yürürlüğe girmek üzere 29/9/2008 tarihli ve 27012 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanmış bulunmaktadır. Bununla birlikte 22/10/2008 tarih ve 27032 sayılı Resmi Gazetede Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılmasına dair Tebliğ yayımlanmış olup; bu Tebliğin 10 uncu maddesinde; "Kurum bu Tebliğ hükümlerinde yapacağı değişiklikleri Genelge ile duyurur." hükmü yer almıştır.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesi gereği oluşturulan Ödeme Komisyonu; "Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" gereği 2009/3. dönem çalışmalarını tamamlamış olup, alınan kararlar ile SUT güncellenmesine ilişkin çalışmalar sonucu SUT ve eklerinde aşağıdaki şekilde değişiklik ve düzenlemeler yapılmıştır.

1- Tebliğin "12.7.10. Lizozomal hastalıklar için tedavi ilkeleri" başlıklı maddesinin "A" maddesinin 6'ncı alt maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"6) Enzim dışındaki tedavi seçenekleri (substrat inhibisyonu tedavisi gibi)

(a) Çocuk metabolizma hastalıkları veya erişkin endokrinoloji ve metabolizma veya gastroenteroloji (çocuk veya erişkin) uzman hekimlerinden birisinin bulunduğu bir yıl süreli sağlık kurulu raporunda enzim tedavisinin mümkün olmama gerekçelerinin belirtilmesi halinde bu uzman hekimler tarafından reçete edildiğinde bedeli ödenecektir.

(b) Miglustat:

1. Enzim tedavisine ağır alerjik reaksiyonlar veya hipersensitivite geliştirenler veya
2. Enzim tedavisine kısmi veya tam yanıtızlığı olanlarda;
 - Hemoglobin düzeyi kadınlarda 11 erkeklerde 12 nin altında olanlar
 - Enzim tedavisi altında, splenektomi yapılmamış hastalarda trombosit düzeyinde tedavinin başlangına göre 1,5 kattan az artış varsa
 - Dalak volümünün %50 den az küçüldüğü durumlarda
 - Karaciğer volümünün %30 dan az küçüldüğü durumlarda
 - Enzim tedavisine rağmen akut kemik krizlerinin devam ettiği hallerde
 - Enzim tedavisi altında transaminaz düzeylerinin normalin üst sınırının 3 kat ve üzerinde seyretmesi halinde
 - Akciğer tutulumunda düzelme olmadığında (pulmoner hipertansiyonun devamı, oksijenasyonun düzelmemesi, hepatopulmoner sendrom varlığı)

Yukarıdaki koşulların en az birinin varlığında enzim tedavisine yanıtızlık kabul edilir. Miglustat tedavisine yanıt, enzim tedavisinden miglustat tedavisine geçişe neden olan parametre açısından takip edilir. Yanıt ilk bir yıl sonunda bu parametre açısından değerlendirilir. Tedaviye yanıtızlık varsa tedavi sonlandırılır.

1/4

Halen miglustat tedavisi almakta olan hastaların tedaviye devamı da bu madde kapsamında değerlendirilir."

2- Tebliğin "12.7.13 başlıklı maddesinin;

"12.7.13.1. Kronik Hepatit B tedavisi" başlıklı alt maddesinin;

a) (1) inci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"b. 2-18 yaş grubu hastalarda ; ALT normalin üst sınırının 2 katından daha yüksek karaciğer biyopsisinde HAI>4 veya fibrozis > 2,"

b) (3) üncü fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

(3) "a) Erişkin hastalarda Interferonlar ve pegile interferonlar ALT değeri normalin üst sınırının 2 katını geçen ve HBV DNA <107 kopya/ml olan hastalarda kullanılabilir. Interferonlar ve pegile interferonlar kronik hepatit B hastalarında en fazla 48 hafta süreyle kullanılabilir.

b) 2-18 yaş grubu hastalarda tedaviye lamivudin yada interferonlar ile başlanabilir. Çocuklarda Interferon tedavi süresi 24 haftadır. Bu grup hastalarda 24 haftalık tedavinin bitiminden en az 1 yıl sonra (1)-b. Maddesinde tarif edilen koşulları yeniden taşıyan hastalara en fazla 24 haftalık ikinci bir Interferon tedavisi daha verilebilir."

c) (4) üncü fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"(4)Erişkin hastalarda oral antiviral tedaviye HBV DNA <107 kopya/ml ise günde 100 mg lamivudin ile başlanır. Tedavinin 24üncü haftasında HBV DNA pozitif olan hastalarda diğer oral antiviraller kullanılabilir. HBV DNA >107 kopya/ml olanlarda diğer oral antivirallerden biri ile tedaviye başlanabilir. Çocuk hastalardan, HBV DNA seviyesi: 10 000 (10⁴) kopya/ml olanlarda lamivudin tedavisine 3mg/kg/gün dozunda başlanabilir."

d) (6)ıncı fıkrasında yer alan düzenlemenin başına "Erişkin hastalarda" ifadesi eklenmiştir.

"12.7.13.7. Viral hepatit tedavisinde genel prensipler" başlıklı alt maddesinin;

1'inci alt maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"1. Karaciğer biyopsisi ile ilgili kurallar Ishak skorlamasına göre (Pediatrik hastalarda Knodell skorlamasına göre) belirlenmiştir."

3- Tebliğin "12.7.14. Kanser ilaçları verilme ilkeleri" başlıklı maddesinin c-3-d alt

bendinde yer alan "Trastuzumab" etken maddesine ait düzenlemede "Trastuzumab kullanılırken progresyon gelişmesi halinde tedavi sonlandırılır." cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki ifade eklenmiştir.

"Erken evre meme kanseri endikasyonunda tedavi süresi 9 haftadır."

4- Tebliğin "12.7.14. Kanser ilaçları verilme ilkeleri" başlıklı maddesinin c-3-d alt

bendinde yer alan "Ritüksimab" etken maddesine ait düzenleme aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"Ritüksimab: Tibbi onkoloji veya hematoloji uzman hekimlerinin bulunduğu hastanelerde bu uzman hekimlerden en az birinin yer aldığı, bu uzman hekimlerden hiçbirinin bulunmadığı 3. basamak sağlık kurumlarında ise hastalıkla ilgili branşlardaki uzman hekimlerce düzenlenmiş tedavi protokolünü de gösterir uzman hekim raporuna istinaden; yalnızca bu uzman hekimler tarafından reçete edildiğinde bedeli ödenir.

Nükseden veya kemorezistan CD20 pozitif foliküler lenfoma, diffüz büyük B hücreli lenfoma, mantle hücreli lenfoma teşhisi konmuş hastaların tedavisinde, daha önce tedavi edilmemiş evre III veya evre IV CD20 pozitif foliküler lenfomalı hastalarda kombinasyon kemoterapisine ek olarak, CD20 pozitif diffüz büyük B hücreli lenfomada CHOP kemoterapi şemasına ek olarak kullanımı endikedir.



2.DÖNEM T.DAĞ ECZANE ÇALIŞANLARIMIZIN DİKKATİNE

Yukarıda bahsedilen foliküler lenfoma ve mantle hücreli lenfomada maksimum 8 küre kadar kullanımı halinde geri ödenir.

Foliküler lenfoma ve mantle hücreli lenfomada; rituximab kullanımına cevap veren ancak progresif hastalık gelişen (daha önce aynı tedaviye yanıt vermiş olduğu için kombinasyon kemoterapisi olarak) vakalarda 8 küre ilave olarak en fazla 4 kür daha kullanılabilir. İndüksiyon tedavisine yanıt vermiş (en fazla 8 kür kullanılmış) hastada, hastanın yanıt süresini uzatmak için indüksiyon tedavisinden sonra hastalık progresyonunu engellemek amacıyla iki yıl süresince ek olarak en fazla 8 kür daha kullanılabilir.

CD20 pozitif diffüz büyük B hücreli lenfomada maksimum 8 küre kadar geri ödenir."

5-12.7.24. Solunum sistemi hastalıkları ilaçları kullanım ilkeleri başlıklı maddesine 4 üncü fıkra olarak aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"4. Mevsimsel veya yıl boyu devam eden allerjik rinit tedavisinde kullanılan nasal kortikosteroid preparatları; 2-5 yaş grubu hastalarda (2 ve 5 yaş grubu dahil), yalnızca Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Alerji, Klinik İmmünoloji veya KBB Hastalıkları Uzmanları tarafından reçete edilebilir."

6-Tebliğin "12.7.25. Antiepileptik ilaçların kullanım ilkeleri" başlıklı maddesinin (b) bendi, 12.7.35 numaralı maddesi olarak yeniden düzenlenmiştir.

"12.7.35. Nöropatik ağrı:

Gabapentin; nöroloji, beyin cerrahisi, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, anestezi ve reanimasyon, immünoloji, romatoloji veya endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzman hekimi tarafından veya bu uzman hekimlerden birinin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edildiğinde bedeli ödenir.

Pregabalin; üçüncü basamak sağlık kurumlarında romatoloji, anestezi ve reanimasyon, immünoloji, endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları, nöroloji, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimleri tarafından veya bu uzman hekimlerden birinin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edildiğinde bedeli ödenir.

Duloksetin; diyabetik periferik nöropatik ağrı tedavisinde, endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzman hekimleri tarafından veya üçüncü basamak sağlık kurumlarında Nöroloji uzman hekimleri tarafından reçete edildiğinde, bu basamaklarda ve bu uzman hekimler tarafından düzenlenen uzman hekim raporuna dayanarak da tüm hekimlerce reçete edildiğinde bedeli ödenir.

Alfa Lipoik Asit; periferik diyabetik polinöropati semptomlarının tedavisinde, nöroloji, beyin cerrahisi, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, anestezi ve reanimasyon,immünoloji, romatoloji veya endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzman hekimi tarafından veya bu uzman hekimlerden birinin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edildiğinde bedeli ödenir."

7- Tebliğin "12.7.28. Lipid düşürücü ilaçların kullanım ilkeleri" başlıklı maddesine (F) alt bendi eklenmiştir.

"(F) Rosuvastatin etken maddesini 40 mg dozda içeren preparatlar, yalnızca kardiyoloji ve endokrinoloji uzman hekimlerince reçete edilebilir."

8 -Tebliğin "12.8. Güvenlik ve endikasyon formu ile Uyuşturucu ve Psikotrop İlaçlar" başlıklı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"Güvenlik ve endikasyon formu olan ilaçlar ile uyuşturucu ve psikotrop ilaçların reçeteye yazılacak maksimum dozları ve varsa rapor süreleri, koşulları ile reçeteleme koşulları (SUT'ta bulunan özel düzenlemeler saklı kalmak kaydıyla) konusunda Sağlık Bakanlığınca belirlenen kurallara uyulacaktır."

3/4

9- Tebliğ Eki "Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Ek:2" Listesine;

a) 4.10.6. Sildenafil sitrat *

b) 10.12.5. Duloksetin (sadece diyabetik periferik nöropatik ağrıda) maddeleri ilave edilmiştir.

10-Tebliğ Eki "Sistemik Antimikrobik Ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları Ek:2/A" Listesinin;

a)167. Maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir."

"167. Kollojen:

Yalnızca Dekübitüs yaralarında;

Genel Cerrahi, Plastik cerrahi,Cildiye ve Ortopedi uzmanlarından en az ikisinin bulunduğu sağlık kurulu raporu ile

1)-Basi yaralarının (Grade 1-2) tedavisinde, aynı yara için en çok bir kez 3 hafta süre ile, 2)-Cerrahi yapılamayacak durumda olan hastalarda (ileri derecede kronik rahatsızlığı olan hastalar ve anestezi açısından risk grubu olarak ASA 3 ve üzerinde olan hastalar) en fazla 3 ay süreli sağlık kurulu raporu ile en fazla birer aylık dozda reçetelenmek koşulu ile kullanılabilir"

b) "204. Albendazol; 400 Mg lık formlarının büyük ambalajları yalnızca "Kisthidatik ve nöstisarkosis hastalığı" endikasyonlarında ödenir." maddesi eklenmiştir.

c) "205. Çinko preparatları (Kombine olanlar hariç); Yalnızca 2.veya 3.basamak sağlık tesislerinde reçete edilir" maddesi eklenmiştir.

d) 190. maddesi, 12.7.35. maddesi kapsamında yer alacak şekilde düzenlenmiştir.

11- Bu Genelge, Kurum resmi internet sitesinde yayımlandığı tarihi itibarıyla üç iş günü sonra yürürlüğe girer.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

M. Emin ZARARSIZ
Kurum Başkanı

Ek:1-Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (Ek 2/D)ne Eklenen İlaçlar Listesi
2-Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (Ek 2/D)nden Çıkarılan İlaçlar Listesi
3-Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (Ek 2/D)nde Düzenlenen İlaçlar Listesi

Dağıtım:

Gereği:

Kurum Merkez ve Taşra Teşkilatına

Bilgi:

Sağlık Bakanlığına

Maliye Bakanlığına

BAŞSAĞLIĞI

Meslektaşımız Ecz.Nevzat ÜZMEZ'in Kayınpederi Sezai ÜZMEZ vefat etmiştir.
Merhuma Allah'tan rahmet, Yakınlarına başsağlığı diliyoruz.

YÖNETİM KURULU

GEÇMİŞ OLSUN

Meslektaşımız Ecz. Zeki ERGİN'in babası bypas ameliyatı geçirmiştir.
Geçmiş olsun dileklerimizi sunar, acil şifalar dileriz.

YÖNETİM KURULU

KAMU PERSONELİNİN SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNA DEVRİNE İLİŞKİN TEBLİĞ

BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

04.01.2010

Maliye Bakanlığı tarafından 31 Aralık 2009 tarih ve 27449 sayılı (5.Mükerrer) Resmi Gazete'de yayımlanan, 'Kamu Personelinin Sağlık Hizmetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna İlişkin Tebliğ' ile, kamu personeli ve bakmakla yükümlü bulundukları aile fertlerinin (5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesinin dokuzuncu fıkrası kapsamına girenler hariç) 15.01.2009 tarihinden itibaren, 5510 sayılı Kanun hükümlerine göre genel sağlık sigortalısı sayılacağı belirtilmiştir.

Söz konusu Tebliğ'in 3.2. İlaç ve tıbbi malzemeler için yapılacak işlemler başlıklı maddesinde ise, ilaç bedellerinin ödenmesinde, ilaçların reçete edildiği tarihin esas alınacağı, devir tarihinden önce reçete edilen ilaçlara ilişkin faturaların, kamu personelinin kurumu tarafından ödeneceği, devir tarihinden itibaren (15/1/2010 tarihi dâhil) reçete edilen ilaçlara ait faturaların ise Sosyal Güvenlik Kurumuna gönderileceği ve eczanelerin de, faturalama işlemlerini bu esasa göre yapacakları belirtilmiş olup, reçete muhteviyatı ilaçların anlaşmalı olmayan eczanelerden kişiler tarafından temin edilmesi halinde de bu esasa göre işlem yapılacağı bildirilmiştir.

Bu Tebliğ'in yine 3.2. maddesine göre, kamu personeli ve bakmakla yükümlü bulundukları aile fertlerine, ilgili kamu idaresince temin edilen ilaç ve tıbbi malzemelere ilişkin kayıtlara dayalı işlemlerin; devir tarihinden itibaren SUT esaslarına göre sürdürülmeye devam edileceğinden Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hak sahiplerinden bu kayıtların belgelenmesinin ayrıca istenmeyeceği belirtilmiştir.

Aynı Tebliğ'in 5. Katılım payı uygulaması başlıklı maddesi gereğince ise, devir tarihinden itibaren, sağlık hizmetleri için katılım payına ilişkin işlemler için kamu idareleri tarafından memurların aylıklarından katılım payı kesintisi yapılmayacak olup, bu işlemler SUT esas ve usulleri doğrultusunda yürütülecektir.

Söz konusu Tebliğ yayımı tarihinde yürürlüğe girmiş olup, yazımız ekinde yer almaktadır. Bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

Saygılarımla,
Ecz.Özgür ÖZEL / Genel Sekreter

