

HASTALAR İLACA ULAŞAMIYOR, ECZANELERDE YANGIN VAR!

BASIN AÇIKLAMASI...

1 Mart 2010

Değerli Basın Mensupları,

Uzun süredir devreye girmesi planlanan, ancak teknik aksaklıklarının olması nedeniyle bugüne kadar Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 3 kez ertelenen MEDULA Reçete Provizyon Sistemi 1 Mart 2010 tarihinde (Bugün) Kurumca devreye alındı. Böylelikle, hastaların reçetelerinin işlendiği ve ilaç verme onayının alındığı Eczane Provizyon Sistemi devre dışı bırakılarak, alt yapı hazırlıkları tamamlanmamış, yeni bir provizyon sistemi (MEDULA) devreye sokuldu. Henüz hazır olmayan bu sistemin yürürlüğe koyulmasının hemen ardından, bu sabah itibarıyla, eczanelerimize gelen hastalarımızın reçeteleriyle ilgili hiçbir işlem yapılmadı. Çünkü, pek çok doktorun sistemde kayıtlı olmadığı, kayıtlı olanların branş bilgilerinin bulunmadığı, tüm sağlık ocaklarının girişinin tamamlanmamış olduğu ve hastalara ait rapor bilgilerinin sistemde bulunmadığı görüldü. Tüm Türkiye’de olduğu gibi bölgemizde de eczacı meslektaşlarımız, hastalarına sistemdeki eksiklikler nedeniyle gerekli ilaç hizmetini vermekte sorunlar yaşamakta, hastalarımız ise ilaçlarını zamanında temin edememektedir.

Bu sabah 08:00/10:00 saatleri arasında kısmen de olsa işleyen yeni sistem, 10:00 itibarıyla tamamen çökmüştür. Tüm eksikliklerine rağmen bu sisteme geçilmesinin en önemli sebebi, Kurumun ısrarı ve gereksiz yere sürdürdüğü inatıdır. Aylardır yaptığımız tüm uyarılarımıza ve alınması gereken tedbirlerle ilgili Kuruma sunduğumuz raporlara rağmen, İlaç Takip Sistemi’ne 1 Ocak 2010 tarihinde geçilmiştir. Geride bıraktığımız 2 aylık süreçte, fiilen çalışmayan bir sistemle karşı karşıya bırakılmıştık. Çünkü, SGK ekranıyla, İTS ekranı birbiriyle uyumsuz çalışmakta, hiçbir veri girişi sağlıklı yapılamamakta idi. Oysa, tüm işlemlerin, birbiriyle uyumsuz olan iki farklı ekran üzerinden değil, tek ekran üzerinden yapılması gerekmektedir. İTS’nin ertelenmesi talebimize rağmen, bugün itibarıyla de, İTS ile uyumlu olduğu iddia edilen MEDULA Provizyon sistemi uygulamaya konulmuştur. Zira, hazırlıksız başlatılan bir sistem ölü doğmuştur!

Bizim çok önceden ortaya çıkabilecek sorunlara dikkat çektiğimiz İTS uygulaması, acilen 1 Haziran 2010 tarihine ertelenmeli, İTS ve MEDULA Provizyon Sistemi tek ekran üzerinde ortaklaştırılmalıdır. Aksi halde, bugün yaşananlar da göstermiştir ki; bu sistem hem hastalar hem de eczacılara çile çektirmeye devam edecektir.

Bugün bu sistemi, bu haliyle başlatmak, hem hastalarımıza hem de eczacılarımıza yapılmış en büyük kötülüktür. Bugün bir kez daha gördük ki, alt yapısı iyi hazırlanmamış bir Provizyon Sisteminin varlığında İTS’nin işlemesi mümkün değildir. Bu nedenle, İTS uygulamasının 1 Haziran 2010 tarihine ertelenmesi artık bir zorunluluktur. Aksi halde, şu anda eczanelerimizde yaşanmakta olan hasta mağduriyetlerinden, hastalarımızın ilaca ulaşamama sorunlarından eczacılar sorumlu tutulamaz. Asıl sorumlu, aylardır yaptığımız uyarılarımızı dikkate almayan, yürümeyeceğini bildikleri bir sistemi eksiklikleriyle birlikte uygulamaya geçirenlerdir.

Bizler, İTS’nin ülke ekonomisine, ilaç sahteciliğine, hasta ve ilaç güvenliğine önemli katkıları olacağını her platformda dile getirdik. Bundan sonrasında da bu katkıya ortak olabilmek için taleplerimiz doğrultusunda oluşturulmuş İTS uygulamasının yürütümü noktasında ne gerekiyorsa yapmaya hazırız.

Sağlık alanı “kervan yolda düzeler” anlayışı ile bağdaşmaz. Ne hastalarımızın ne de meslektaşlarımızın bu yaklaşımı hak ettiğini düşünmüyor ve bu anlayışı reddediyoruz.

Doğru olan, her iki sistemin de ertelenmesi ve konunun taraflarının bir araya gelerek çözümü hep birlikte aramasıdır. İçinde bulunduğumuz çağ, biz yaptık oldu, herkes buna uymak zorundadır şeklinde ilerlemenin mümkün olmadığı bir çağdır. Oysa, bilgiyi paylaşmak ve deneyimlerimizi ortaklaştırmak, sorunları ortaya çıkmadan tespit edebilmek ve çözümlü üretip başlangıçları sorunsuz yapmak en doğru yaklaşımdır.

Biz bu paylaşım için bir araya gelmek konusunda hiçbir zaman çekinmedik. Konunun diğer taraflarının da bu paylaşımına açık olması gerektiğini düşünmekteyiz.

Basına ve kamuoyuna saygıyla duyurulur.

TEKİRDAĞ ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

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

24.02.2010

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

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

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

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

Şeklinde olmasına karşın, provizyon sisteminde bu kişiler için ilaç ve muayene katılım paylı işlem yapıldığının bildirilmesi üzerine, Birligimiz tarafından T.C. SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü Sağlık Politikalarını Geliştirme ve Mevzuat Daire Başkanlığı'na gönderilen 27.01.2010 tarih ve 000445 sayılı yazı ile, Yönetmelik'in ilgili hükmü gereğince, Polis Meslek Yüksekokulu öğrencilerinden ilaç ve muayene katılım payının alınmaması hususunda gereğinin yapılması istenmiştir.


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

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

Bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

Saygılarımla,

Ecz.Özgür ÖZEL
Genel Sekreter



SGK
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
Sağlık Politikalarını Geliştirme ve Mevzuat Daire Başkanlığı

SAYI : B.13.2.SGK.0.11.01.04/1500911
KONU : Polis Meslek Yüksek Okulu

18.02.2010

Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti
Willy Brandt Sokak No: 9
06690 Çankaya/ANKARA

İlgi: 27.01.2010 tarihli, 445 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınız incelendi.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun yürürlüğe girdiği 2008 yılı Ekim ayı başından önce Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel müdürlüğü hesabına okumaya devam edenler Kanunun yürürlük tarihinden itibaren,


Kanunun yürürlük tarihinden sonra Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya başlayanlar veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya başlayanlar bu okullara başladıkları tarihten itibaren,

5510 sayılı kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi uyarınca ilk defa sigortalı sayılacaklarından, haklarında anılan Kanunun 60 ıncı maddesi hükmü uygulanarak genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.

Diğer taraftan Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliğinin “Katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişiler” başlıklı 39 uncu maddesinin (n) bendinde “Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda, Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerden bu Yönetmeliğin 33 üncü maddesinde belirtilen ayakta tedavide hekim ve diş hekim muayenesi katılım payı, 34 üncü maddesinde belirtilen ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri katılım payı ve 35 inci maddesinde belirtilen ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı alınmaz.” hükmü yer almaktadır.

Bu itibarla, 4652 sayılı Polis Yüksek Öğrenim Kanununa göre öğrenim görmekte olan öğrencilerin 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesi gereğince genel sağlık sigortalısı sayıldığı dikkate alınarak, yukarıda kayıtlı yönetmelik gereğince, sözü edilen kişilerden ayakta tedavide hekim ve diş hekim muayenesi , ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri ve ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı alınmaması gerekmekte olup, ilgililerin katılım payından muaf tutulmalarını sağlayacak şekilde Kurum bilgi işlem sisteminde düzenleme yapılmaktadır.

Bilgilerinizi rica ederim.



Dr. Halil AKÇE
Daire Başkanı V.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ 25.03.2010 TARİHİ 27532 MÜKERRER SAYILI RESMİ GAZETEDE YAYIMLANDI

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, 25.03.2010 tarih 27532 sayılı Mükerrer Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

Bu Tebliğin;

- Eki EK-2/G Listesi ile eki EK-5/A Listesinde yer alan 302.542 ila 302.547 kod numaralı işlemler ve 380.031 kod numaralı işlem fiyatları 15/1/2010 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,
- Diğer hükümleri 01/4/2010 tarihinde, yürürlüğe girecek olup, Yürürlükte bulunan Tebliğ hükümleri ile, 01.04.2010 tarihinde yürürlüğe girecek Tebliğ hükümleri arasındaki farklar Birliğimiz tarafından yapılacak çalışmanın ardından internet sayfamızda yayımlanacaktır.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

TIBBİ CİHAZ UYARI SİSTEMİ HAKKINDA...

T.C.
TEKİRDAĞ VALİLİĞİ
Sağlık Müdürlüğü

SAĞI :B104ISM4590002/119
KONU: Tıbbi Cihaz Uyarı Sistemi Hk.

006349 *22.03.2010

19.BÖLGE ECZACI ODASI BAŞKANLIĞINA
TEKİRDAĞ

Bakanlığımız İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 06/03/2010 tarih ve 18513 sayılı yazısı ile; tarafından piyasaya arz edilen 362 seri/lot numaralı, 07/2009-06/2014 imal/son kullanma tarihli Wicromed 5 ml enjektör Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı laboratuvarlarında yapılan analizler sonucunda görünüş (kaydırıcı) ve kaydırıcı miktar tayini yönünden TS EN ISO 7886-1'e göre uygun bulunmadığı bildirilmiştir.

Bu nedenle, 17/01/2002 tarih ve 24663 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ürünlerin Piyasa Gözetimi ve Denetimine Dair Yönetmeliğin 11. maddesi uyarınca; Aysel Tıbbi Ürünler ve Plastik Tekstil Elektronik Gıda Temizlik Maddeleri San. A.Ş. tarafından piyasaya arz edilen 326 seri/lot numaralı, 07/2009-06/2014 imal/son kullanma tarihli Wicromed 5 ml enjektörün kullanımının ve piyasaya arzının durdurulmasına var ise piyasada bulunan söz konusu ürünlerin imalatçısı tarafından toplatılmasına karar verilmiştir. Adı geçen ürünlerin kullanımının durdurulması ve konunun tüm eczanelere duyurulması hususunda;

Gereğini arz ederim.

Dr. Uğur ÇAĞLAYAN
İl Sağlık Müdürü

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü

ACELE

SAĞI : B.10.0.IEG.0.17.00.01-253.03-[412] # 18513
KONU : Tıbbi Cihaz Uyarı Sistemi

TEKİRDAĞ VALİLİĞİNE
(İl Sağlık Müdürlüğü)

Aysel Tıbbi Ürünler ve Plastik Tekstil Elektronik Gıda Temizlik Maddeleri San. A.Ş. tarafından piyasaya arz edilen 362 seri/lot numaralı, 07.2009 – 06.2014 imal/son kullanma tarihli Wicromed 5 ml enjektör, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı laboratuvarlarında yapılan analizler sonucunda görünüş (kaydırıcı) ve kaydırıcı miktar tayini yönünden TS EN ISO 7886-1'e göre uygun bulunmamıştır.

Yeniden düzenlenerek 09.01.2007 tarih ve 26398 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tıbbi Cihaz Yönetmeliği 17. maddesi tıbbi cihazlarla ilgili uyarı sistemi hükümlerini içerir. Ayrıca "Korumaya ilişkin tedbirler" başlıklı 18. maddesinde; "(1) Bakanlık, 12 nci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen klinik araştırma cihazları hariç olmak üzere; kullanım amacına uygun olan cihazların kullanımının hasta, kullanıcı, uygulayıcı veya üçüncü kişilerin sağlık ve güvenliği açısından tehlike oluşturduğunu tespit ettiğinde, bu cihazların piyasadan çekilmesini sağlamak, piyasaya arzını engellemek veya kısıtlamak veyahut hizmete sunulmasını engellemek veya kısıtlamak için gereken bütün tedbirleri alır" hükmü yer alır.

Bu nedenle, 17.01.2002 tarih ve 24663 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ürünlerin Piyasa Gözetimi ve Denetimine Dair Yönetmeliğin 11. maddesi uyarınca; Aysel Tıbbi Ürünler ve Plastik Tekstil Elektronik Gıda Temizlik Maddeleri San. A.Ş. tarafından piyasaya arz edilen 362 seri/lot numaralı, 07.2009 – 06.2014 imal/son kullanma tarihli Wicromed 5 ml enjektörün kullanımının ve piyasaya arzının durdurulmasına ve var ise piyasada bulunan söz konusu ürünlerin imalatçısı tarafından toplatılmasına karar verilmiştir. Söz konusu tedbir kararının titizlikle uygulanması, uygulamanın takibinin yapılması ve ilgili tüm taraflara duyurulması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Dr. Saim KERMAN
Bakan a.
Genel Müdür

GEÇMİŞ OLSUN.....

Meslektaşımız Ecz.Mümtaz Bülent ÖZSOY Menisküs ameliyatı olmuştur.
Geçmiş olsun dilekelerimizi sunar, acil şifalar dileriz.
YÖNETİM KURULU

GEÇMİŞ OLSUN.....

Meslektaşımız Ecz.Hüseyin DANIŞAN safra kesesi ameliyatı olmuştur. Geçmiş olsun dilekelerimizi sunar, acil şifalar dileriz. YÖNETİM KURULU

VEFAT.....

Meslektaşımız Ecz. Cahide CABBAR' in eşi Ahmet CABBAR vefat etmiştir. Merhuma Allah'tan rahmet, yakınlarına başsağlığı diliyoruz.
YÖNETİM KURULU

VEFAT.....

Meslektaşımız Ecz.Yüksel EĞİLMEZ vefat etmiştir. Merhuma Allah'tan rahmet, yakınlarına başsağlığı diliyoruz. YÖNETİM KURULU

EMEKLİ REÇETE SAHİPLERİNE AİT REÇETE ARKASI DÖKÜMLERİNDEKİ SORUNUN GİDERİLMESİ

MEDULA Eczane Provizyon Sisteminde, emekli reçete sahiplerine ait reçete arkası dökümlerinde yer alan, kişi tarafından ödenecek katkı payı tutarlarını gösteren bölümde bazı hatalar olduğu konusunda, üyelerimiz ve Bölge Eczacı Odaları tarafından Birliğimize yapılan bildirimler Kurum yetkililerine aktarılmış, gün içerisinde yapılan görüşmelerde sorunun giderildiği bilgisi alınmıştır.

Yaşanan sorunun giderilmesi sonrasında Medula Provizyon Sisteminde yayımlanan mesaj:

“Tarih : 26.03.2010

Konu : REÇETE ARKASI DÖKÜMLERİNDEKİ HATA

Açıklama : Emekli reçete sahiplerine ait reçete arkası dökümlerindeki kişinin ödeyeceği tutardaki hata giderilmiş olup, dün (25.03.2010) akşam ve bugün (26.03.2010) öğlene kadar sadece emeklilere ait almış olduğunuz reçete arkası dökümlerini lütfen kontrol edip, döküm çıktılarını tekrar alınız, sözkonusu reçeteleri tekrardan kaydetmenize gerek yoktur.”

Şeklinde dir.

Tüm üyelerimizin bilgisine sunarız.

YENİ SUT TEBLİĞİNDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

1) 1. Basamak Resmi Sağlık Kuruluşlarına belediyelere ait poliklinikler eklenmiştir.

2) 1. Basamak Özel Sağlık Kuruluşuna işyeri hekimleri eklenmiştir.

3) Eski raporlar tebliğ hükümlerine uyuyorsa süresi sonuna kadar geçerlidir. Tebliğ hükümlerine uymayan raporlar düzeltilmesi koşulu ile süresi sonuna kadar geçerlidir.

4) Mantar ve yanık kremleri dışındaki topikal formlar 1 kutu ödenir.

5) Periton diyalizi tedavisinde kullanılan ilaçların rapor ve reçeteleme koşulları ilgili uzmana geçmiştir.

6) Antipsikotik ilaçlardan klozapin (leponex) en fazla 1 aylık dozda reçete edilebilir.

7) Sodyum Valproat (kombinasyonları dahil) bipolar bozukluk endikasyonunda psikiyatri ve nöroloji uzmanları tarafından reçetelenebilir.

8) Periton diyalizi hastalarında TSAT, ferritin ve hemoglobin değerlerine 4 ayda bir bakılacaktır(Önceki talimatta 3 ayda bir).

9) Pregabalin (Lyrica) anksiyete bozukluğunda ödenmez.

10) Diyabet Tedavisinde Kullanılan İlaçlar

a) Metformin (Glifor, Glukofen vb.), sülfonilürel er(Amaryl, Diamicron vb.) ve insan insülinleri (Humulin, Mixtard vb.) tüm hekimler tarafından reçete edilebilir.

b) Repaglinid(Novonorm) ve Netaglinid (Starlix, İncuria) ; endokrinoloji, iç hastalıkları, kardiyoloji ve aile hekimliği uzman hekimlerince veya bu hekimlerce düzenlenen uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilebilir.

c) Analog insülinler (Lantus, Novomix vb.) , Rosiglitazon (Avandia, Rosenda vb.) ve Pioglitazon (Dropia, Glifix vb.) ; endokrinoloji. iç hastalıkları ve kardiyoloji uzman hekimlerince veya bu hekimlerce düzenlenen uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilebilir. Rosiglitazon ve Pioglitazon insülin ile kombine olarak yalnızca endokrinoloji uzman hekimlerince reçete edilebilir.

d) DPP-4 Antagonistleri (Sitagliptin) (Januvia) ve oral antidiyabetiklerin kombine preparatları (Avandamet, Glucovance) ; endokrinoloji uzman hekimlerince ya da bu uzman hekim raporu ile tüm hekimlerce; üniversite ve eğitim ve araştırma hastanelerinde ise iç hastalıkları uzman hekimlerince ya da bu uzman hekim raporu ile tüm hekimlerce reçete edilebilir.

11) Hasta alt bezi daha önce 1 aylık ödeniyordu yeni talimat ile 2 aylık ödenir.

12) Eczaneler tarafından, her ayın ilk ve son gününü kapsayan döneme ait reçeteler, o ayın son günü tarihini taşıyacak şekilde sonlandırılır ve faturalandırılır.