

1989 MALİ YILI BÜTÇE UYGULAMA TALİMATI
RESMİ GAZETE'DE YAYINLANARAK YÜRÜRLÜĞE GİRDİ

1989 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı ve Maliye ve Gümrük Bakanlığı ile yalnız Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanan Tek Tıp Protokol Resmi Gazete'nin 2/2/1989 tarih ve 20068 sayılı nüshasında yayınlanarak yürürlüğe girdi.

Resmi Kurumlarla sözleşme yapan tüm meslektaşlarımızı ilgilendireceğini düşünerek aynen yayınlıyoruz :

T E B L İ Ğ L E R

Maliye ve Gümrük Bakanlığından :

1989 MALİ YILI BÜTÇE UYGULAMA TALİMATI
(SERİ NO : 1)

Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği'nin uygulanmasında; 3512 sayılı 1989 Mali Yılı Bütçe Kanununun 4 üncü maddesi ve 13 üncü maddesinin (b) fıkrası ile Bakanlığımıza verilen yetkiye dayanılarak ve anılan Yönetmeliğin Ek-1 inci maddesi gereğince (müştereken hareket edilecek hususlarda ilgili Bakanlıkların da görüşü alınarak) aşağıda belirtilen esaslar çerçevesinde hareket edilmesi kararlaştırılmıştır.

1 — KAPSAM :

Bu Talimat hükümleri;

1) 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun değişik 1 inci maddesi kapsamına giren memurlar, aynı Kanunun Ek Geçici 9 ve 16 ncı maddeleri kapsamına giren personel ile bunların bakmakla yükümlü bulundukları aile fertleri,

2) 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanunu, 2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanunu ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu kapsamında bulunan personel ile bunların bakmakla yükümlü bulundukları aile fertleri,

3) 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanununun Geçici 139 uncu maddesi gereğince (tüzüklerindeki özel hükümler saklı kalmak kaydıyla) tedavi giderleri karşılanan kişiler,

hakkında uygulanır.

2 — TEDAVİ İÇİN YURT DIŞINA GÖNDERME :

Yurt içinde tedavilerinin sağlanamayacağı anlaşılan Devlet Memurlarının tedavi için yurt dışına gönderilmeleri; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca yetkili kılınan hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen raporların aynı Bakanlıkça Ankara'da belirlenecek bir hastanece teyit edildikten sonra adı geçen Bakanlıkça onaylanması şartına bağlıdır.

Anılan Yönetmeliğin değişik 5 inci maddesine göre, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, yurt içinde tedavilerinin sağlanamayacağı anlaşılanların tedavi için yurt dışına gönderilmeleri hususunda yetkili kılınan tam teşekküllü hastaneler ile bu hastanelerce düzenlenen raporları teyit edecek hastane adlarını gösteren liste ilişiktir (Ek-1).

3 — ACİL VAKALARDA TEDAVİ :

Yönetmeliğin 15 ve 25 inci maddelerine göre, vakanın acil olması nedeniyle, gerekli başvurma ve yollama işlemleri yapılmadan doğrudan resmi sağlık kurum ve kuruluşunca tedavi sağlandığı takdirde, tedavi giderlerinin ödenebilmesi için, hastanın taburcu edildiği tarihten itibaren lüzumlu işlem ve belgelerin usulü dairesinde;

— Yurt içinde (resmi tatil günleri hariç) 30 gün,

— Yurt dışında 90 gün,

içerisinde hazırlanıp ilgili kuruma verilmesi gerekmektedir.

Acil vakalara ilişkin tedavilerde de, ilgili resmi sağlık kurumu veya kuruluşu tarafından bu talimat eki fiyat tarifesinde yer alan fiyatlar uygulanır. Gerekli tedavi işlem ve belgeleri tamamlanmadan yapılan giderlerin bedeli bunların tamamlanmasından sonra fatura verilmek suretiyle kurumdan alınır.

4 — İLAÇLARIN TEMİN EDİLMESİ :

4.1) Yönetmeliğin değişik 19 uncu maddesine göre :

a) Resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak sağlanan tedaviler sonucu doğan ilaç bedellerinin tamamı hastanın kurumu tarafından, ayakta veya meskende yapılan tedavilerde kullanılan ilaç bedellerinin % 80'i kurumca, % 20'si hasta tarafından karşılanacaktır.

b) Resmi sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmek suretiyle tüberküloz, kanser, kronik böbrek, akıl hastalıkları, organ nakli ve benzeri uzun süreli tedaviye ihtiyaç gösteren hastalıkların ayakta veya meskende tedavileri sırasında kullanılmasına gerek görülen ilaçlardan, anılan hastalıkların tedavisi için hayati önem taşıdıkları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilen ve listesi ilişkide (Ek-2) bulunan ilaç bedellerinin tamamı kurumlarınca ödenecektir.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca yukarıda sayılan hastalıklarla ilgili olarak belirlenen ilaçları ihtiva eden reçetelerin ayrıca düzenlenmesi ve kurum doktoru veya reçeteyi yazan hekimce «..... hastalığı ile ilgilidir ve hayati önemi haizdir.» ibaresinin konulması ve bu reçetelerin kurum doktorları veya tahakkuk amirlerince onaylanması şarttır. Bu reçetelerden hiç bir şekilde % 20 pay alınmayacaktır.

Söz konusu hastalıklar için hastalığın devam edip etmediğine dair ilgiliden kurumca iki yılda bir sağlık kurulu raporu istenecektir.

c) Kuduz öldürücü bir hastalık olup, korunmak için aşılama zorunluğu bulunmaktadır.

Bu nedenle, hayati önemi haiz olan kuduz aşısının «Sağlık Kurulu Raporu» aranmaksızın hekim tarafından hastanın reçetesine yazıldığında aşı ücretinin tamamı % 20 katılım payı alınmadan hastanın kurumunca karşılanacaktır.

Ancak, Talimat Eki (Ek-2) listede yer alan hammaddeleri ihtiva etmeyen ilaçların uzun süreli kullanımı gerekli olsa dahi, yukarıda anılan Yönetmelik maddesi gereğince bedellerinin sadece % 80'i ödenecektir.

d) Ayakta veya meskende yapılan tedaviler için yurt dışından getirilen ve kullanılan ilaç bedellerinin (hayati önemi haiz oldukları doktor raporuyla belgelendirilen ilaç bedelleri hariç) % 20'si hasta tarafından karşılanacaktır.

Bu şekilde getirilen ilaç bedellerinin ödenmesinde; fatura veya fiyat küpürleri esas alınacak, bunlar yok ise Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilen kayıtlardaki fiyatlar üzerinden ödeme yapılacaktır.

e) Yönetmeliğin değişik 28 inci maddesine göre içmece ve kaplıca tedavilerine gerek görülenlerin; buralarda yaptırmış oldukları tedavilerinde kullanılan ilaç bedellerinin % 20'si ilacın temini sırasında yukarıdaki usullere uygun olarak kendilerinden peşin olarak alınacaktır.

f) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tababette kullanılması uygun görülen ilaçların ayakta veya meskende yapılan tedavilerde kullanılması halinde % 20'si hasta tarafından karşılanacak, ilaç mahiyetinde olmayan ve tedavi amacıyla kullanılan araç, gereç ve organ protezleri bedellerinden ise % 20 indirim yapılmayacaktır.

4.2) Eczanelerle yapılacak anlaşma;

Yönetmelik gereğince, Kurumlarca ilaç ve gereçlerin sağlanmasının mümkün olmadığı hallerde, kurumlarla eczaneler arasında yapılacak anlaşmaya esas teşkil etmek üzere (Eczacılık Fakültelerine bağlı Uygulama Eczaneleri hariç) Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ile Bakanlığımız arasında 19/12/1988 tarihinde (Ek-3) deki protokol imzalanmıştır.

Buna göre;

a) Protokol ekindeki «BAŞVURU FORMU» nu kurumlarla anlaşma yapmak isteyen eczacının bağlı bulunduğu Türk Eczacıları Birliği Bölge Eczacı Odasına onaylatması gerekmektedir.

b) Kurumlar «Protokol» da yer alan usul ve esaslar çerçevesinde % 5 indirimli ve yukarıda belirtilen işlemleri tamamlayan her eczane ile anlaşma yapacaktır (Ek-4 Anlaşma Örneği). Kurumlar yukarıda belirtilen oran ve şartlar dışında anlaşma yapmaya yetkili değildirler.

c) Eczacılık Fakültelerine bağlı «Uygulama Eczaneleri» sadece kendi üniversiteleri ile yapacakları % 5 indirimli anlaşmada (Ek-4/A) ECZACILIK FAKÜLTELERİNE BAĞLI UYGULAMA ECZANELERİYLE YAPILACAK ANLAŞMA» örneğini esas alacaklardır.

d) Kurum ve kuruluşlar, anlaşma yaptıkları eczanelerin adresini gösterir bir yazıyı personelin görebileceği uygun bir yere asacaklardır.

e) Eczane bulunmayan mahallerde; ilaçlar «6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun» hükümlerine göre Tabipler tarafından açılan ecza dolaplarından % 5 indirim yapılmak suretiyle temin edilecektir.

4.3) Eczanelerden ilaç temini;

a) Tabipler tarafından reçete ile gerek görülen ilaçlar, Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti ile imzalanan Protokol (Ek-3) hükümleri çerçevesinde anlaşma yapılan eczanelerden temin edilecektir.

Kurumlarca reçete bedellerinin eczanelere ödenmesi sırasında reçete tarihindeki fiyatlar esas alınarak kurum tahakkuk memurları ve saymanlıklar tarafından protokol hükümlerine uyulması yönünde gerekli itina gösterilecektir.

b) İlaçlar reçetenin tanzim tarihinden itibaren dört iş günü içinde öncelikle anlaşma yapılan eczanelerden temin edilecektir. Bu sürenin dışında vaki müracatlarda reçete muhteviyatı ilaçlar eczanece verilmeyecektir. Ayakta veya meskende yapılan tedaviler sonucu gerek görülen ilaçların anlaşmalı eczanelerden alınması halinde, eczanece yapılacak indirim miktarı düşüldükten sonraki indirimli ilaç bedellerinin % 20'si (emeklilerde % 10'u) ilaç verilirken eczanece hastalardan peşin olarak alınacak, geri kalan kısmı için fatura düzenlenerek hastanın kurumundan tahsil yoluna gidilecektir.

Örnek :

(A) Memurun alacağı KDV'li ilaç bedelinin 2100.— TL. olduğunu varsayalım. Eczane, anlaşma gereğince % 5 iskonto miktarını düştüktan sonra 1995.— TL.'nin % 20'sini (399 TL.) (A) memurundan alarak kalan 1596.— TL.'yi bu memurun kurumuna fatura edecektir.

Eczanece indirimli toplam reçete bedelinin % 20'sinin peşin olarak alındığı reçetenin arkasına «..... TL. alınmıştır.» şeklinde yazılarak onaylanacak, tahsilata ilişkin tarih ve kasa fişi numarası belirtilerek ilgilinin imzası alınacaktır.

c) Anlaşmalı eczane bulunmaması veya anlaşmalı eczane bulunmasına rağmen reçetede yazılı ilacın bu eczanelerden temin edilememesi durumunda, anlaşma yapılmayan herhangi bir eczaneden memur tarafından alınan ilaç bedelinin % 80'i (% 20 veya % 10 katılım payından muaf ilaçlarda tamamı) ilgili memura ödenecek ve reçetede yazılı olan ilaçların verildiği ve tutarını gösterir faturaya veya reçeteye, ilaçların fiyat küpürlerinin tamamı ilacın ismi de yer alacak şekilde yapıştırılacaktır.

d) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın 14.8.1984 tarih ve 18489 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Tebliği ile açıklanan esaslar çerçevesinde yeni fiyat verilen veya mevcut fiyatların ayarlanması sonucu ortaya çıka-

cak fiyat değişiklikleri sebebi ile sürşarj yapılan müstahzarların isim ve yeni fiyatlarını gösterir listeler, Saymanlıklarca İl Sağlık Müdürlüklerinden temin edilerek bu listelere göre ödemeler yapılacaktır. Fiyat değişikliği durumunda da reçete tarihindeki fiyatlar esas alınacaktır.

e) Doktor tarafından gerekli görülse dahi, saç dökülmesi ve kepeklenmesini önlemek amacıyla kullanılan diane 21 draje, bitex fort, selsun, zetion, savlon gibi şampuanlar ile kükürtlü sabun vb. maddelerin bedelleri kurumlarca hiç bir şekilde ödenmeyecektir.

f) Çocukların resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki tedavileri sırasında sağlık kurulu raporu ile bir hastalığın tedavisi için gerekli görülen ve kullanımı bu raporda belirtilecek sürelerle sınırlı tutulan hayati önemi haiz özel diyet mama bedelleri kurumlarca karşılanacaktır.

5 — ENJEKSİYON, RÖNTGEN, TAHLİL BEDELLERİ :

Tedavi Yönetmeliğinin değişik 19 uncu maddesi hükmüne göre, resmi sağlık kurumlarında çeşitli nedenlerle sağlanamayan enjeksiyon bedelleri ile resmi sağlık kurumlarında bulunmadığı veya yapılmadığı gerekçesiyle özel sağlık kuruluşlarında çektilen röntgen filmleri ve yaptırılan tahlil giderlerinin, belgelendirilmek şartıyla, (Ek-10)'da yer alan Fiyat Tarifesinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile ilgili (A) sütununda belirlenen fiyatlar kadarı ilgilinin kurumu tarafından, bunu aşan kısmı ise hasta tarafından karşılanacaktır.

Sevk edildikleri resmi sağlık kurumlarında bulunmadığı veya yapılmadığı gerekçesiyle özel sağlık kuruluşlarında yaptırılan tahlil, enjeksiyon ve röntgen film bedellerinin yukarıda anılan kurumlara ait fiyat tarifesinde yer almaması halinde, bu bedeller Devlet Bütçesinden ödenmeyecektir.

Resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında görevli tabipler tarafından reçeteye yazılan «ampul» adedi kadar «ml'sine uygun plastik (disposable) enjektör» bedeli aynen ödenecektir.

6 — KAN VE KAN ÜRÜNLERİ BEDELLERİ :

Hastalar için tabipler tarafından gerek görülen kan ve kan ürünleri; resmi hastaneler bünyesinde bulunan kan merkezleri ile Kızılay kan merkezlerinden temin edilir ve bedelleri aynen ödenir. Bu şekilde temin edilemeyen kanın özel şahıslardan temini yoluna gidilir.

Özel şahıslardan temin edilerek hastaya kullanıldığı tevsik edilen kana ait bedelin Kızılay kan merkezlerince tespit edilen tutarı kadarı memurun kurumunca, bunu aşan kısmı ise ilgili tarafından karşılanacaktır.

7 — İÇMECE VE KAPLICA TEDAVİLERİ :

Yönetmeliğin değişik 28 inci maddesine göre, sağlık kurulları tarafından içmece veya kaplıcalarda tedavilerine gerek görülenler, Bakanlığımız ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilen (Ek-5) listedeki içmece ve kaplıcalarda tedavi ettirilirler.

Bu gibilere, 6245 sayılı Harcırah Kanunu hükümleri gereğince yol masrafı ve gündelik ile buralarda görmüş oldukları tedavi giderleri ve banyo giriş ücretlerinin (raporlarında belirtilen gün sayısını aşmamak üzere) (Ek-10)'da yer alan Fiyat Tarifesinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile ilgili (A) sütunundaki miktarlar kadarı ödenecek, ayrıca yatak ve yemek bedeli karşılanmayacaktır.

8 — DIŞ TEDAVİLERİ :

a) Dış tedavileri ile ilgili sevk işlemlerinde; Yönetmeliğin 8 inci maddesinde belirtilen, hastanın hastane veya sağlık merkezlerine yollama işleminin yapılacağı örnek hasta yollama kâğıdı yerine (Ek-6) daki örnek yollama kâğıdı kullanılacaktır.

Kurumlar, söz konusu sevk kâğıdını Devlet Malzeme Ofisi Genel Müdürlüğü'nden veya kendi imkânları ile sağlayacaklardır.

b) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı resmi sağlık kurumlarında yapılan dış tedavileri için (Ek-7)'de yer alan Fiyat Tarifesinin (A) sütunundaki fiyatlar, Üniversite Dış Hekimliği Fakültelerinde yapılan dış tedavileri için (B) sütunundaki fiyatlar uygulanacaktır.

c) Yönetmeliğin değişik 3 üncü maddesinin 1 inci fıkrasının (B) bendine göre yurt dışında tedavi giderleri karşılananlar ile aynı Yönetmeliğin değişik 5 inci maddesine göre tedavi için yurt dışına gönderilenlerin tıbbi ihtiyaç üzerine yaptırdıkları dış tedavileri sonucu doğan giderlerden;

— Dış çekimi, dış dolguları ve travma sonucu oluşan çene defektlerine yapılan cerrahi müdahalelerle protez tamirlerine ait tedavi bedellerinin aynen ödenmesi,

— Diğer dış tedavilerine ait giderlerin ise, (Ek-7) de yer alan Fiyat Tarifesinin (B) sütununda tespit edilen fiyatlara % 100 ilave edilmek suretiyle bulunacak miktarın esas alınması, transferi halinde ise bu Talimatın yürürlüğe girdiği günkü kurlar esas alınmak suretiyle bulunacak miktarın döviz karşılığı tutarları kadarından ödenmesi, gerekmektedir.

d) Yönetmeliğin 10 uncu maddesinde özel sağlık kuruluşları sayılan serbest tabipliklere sevk ilke olarak öngörülmemiştir.

Ancak, Devlet memurları ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin resmi sağlık kurumlarında yaptırılan diş tedavileri sırasında karşılaş-tıkları güçlükler dikkate alınarak :

1) Diş tedavisi için sevk edildiği resmi sağlık kurumunda herhangi bir sebeple tedaviye 90 gün içinde başlanamayacağının ilgili diş tabibi ta-rafından belirtilmesi ve aynı sağlık kurumu başhekimisi tarafından onaylan-ması suretiyle istekli olan hastaların serbest diş tabipliklerine veya özel sağlık kurumlarına sevkleri yapılabilecektir. Ancak bunun için kurumunca gönderildiği resmi sağlık kurumu diş tabibi tarafından hasta muayene edi-lip teşhis konulduktan sonra, yapılması gereken bütün tedaviler ve boş-lukların ayrıntılı olarak belirlenmesi ve hangi dişin tedavi edileceğinin ağız şeması üzerinde işaretlenmesi gerekmektedir (Ek-6).

Tedavi sağlandıktan sonra sevk kâğıdında belirtilen tedavinin yapıldı-ğının kurumun diş tabibi veya sevk yapan resmi kurumdaki diş tabiple-rince onaylanması zorunludur.

2) Resmi sağlık kurumu bünyesinde diş hekimi bulunmayan ilçelerde serbest diş hekimi bulunması halinde sevk, resmi sağlık kurumu başhe-kimi tarafından serbest diş tabipliklerine yapılabilecektir. Bu şekilde sağ-lanan tedavilerde, sevk kâğıdında ve serbest meslek makbuzunda belirtil-en tedavinin usulüne uygun yapıldığının ilçenin bağlı olduğu Bölge Diş Hekimleri Odasının temsilcisi tarafından onaylanması gerekmektedir. An-cak özelde tedaviyi yapan diş tabibinin Oda Temsilcisi olması halinde yapı-lan cnay geçersiz sayılacak ve ödeme yapılmayacaktır.

Yukarıda (1) ve (2) nci fıkralarda belirlenen usullere uygun olarak ser-best diş tabipliklerinde veya özel sağlık kurumlarında yaptırılan teşhis, te-davi veya proteze ilişkin giderlerden (Ek-7) de yer alan Diş Tedavileri Fi-yat Tarifesinin (B) sütunundaki kadarı karşılanacak, bunu aşan kısmı ise il-gili tarafından ödenecektir.

e) Talimat eki «Diş Tedavileri Fiyat Tarifesi»ndeki (Ek-7) Üniversite Diş Hekimliği Fakültelerine ait (B) sütununda tespit edilen, beher kron için 25.000.— TL. ve alt ve üst çenede tam protez için 150.000.— TL. esas alınmak suretiyle, serbest diş tabipliklerinde veya özel sağlık kurumların-da yaptırılan krom ve proteze ilişkin giderlerden;

1 — Tek çenede kronlar ile protezin birlikte veya ayrı ayrı yaptırıl-ması halinde toplam olarak 75.000.— TL.,

2 — Alt-üst çenede kronlar ile protezin birlikte veya ayrı ayrı yap-tırılması halinde toplam olarak 150.000.— TL.

üzerinden ödeme yapılacaktır.

3 — En son tedavi tarihi esas alınarak bir yıl içinde yeniden kron ve protez yaptırılması halinde bu tedavilerin bir yıllık toplamı için ödenecek meblağ (1) ve (2) nci fıkralarda belirtilen miktarı hiç bir şekilde geçemez.

Yukarıdaki sınırlama sadece kron ve protez bedelleri için getirilmiş olup, diğer diş tedavilerine ait giderler anılan listede yer aldığı şekilde karşılanacaktır.

Ancak, bu listede (*) işaretli olan tedavilere ait giderlerin karşılanabilmesi için, tedavinin konularında uzman veya doktoralı diş hekimleri tarafından yapıldığının belgelendirilmesi gerekmektedir.

Ayrıca, serbest diş tabipliklerinde yaptırılan diş tedavileri için yukarıdaki esaslara göre ödenecek tutarlar azami tutarlar olup, bunun dışında hastaya serbest diş tabipliklerine gidiş-geliş için harcırah veya benzeri bir ödeme yapılmayacaktır.

f) Resmi sağlık kurumunda veya personelin bağlı olduğu kurum bünyesinde kurulan diş protez ünitesindeki tedavi sırasında yapılmadığının belgelendirilmesi ve tedaviyi yapan sağlık kurumunun faturasında yer alması şartıyla hasta tarafından dışarda yaptırılan tek parça döküm kron için (malzeme dahil) 7.000.— TL. alt-üst çene iskelet dökümü için (malzeme dahil) 35.000.— TL. döküm işçilik ücreti ödenecek, bunu aşan kısmı ise ilgili tarafından karşılanacaktır.

Tek parça döküm kron ve alt-üst çene iskelet döküm işlerinin tedaviyi yapan resmi sağlık kurumu tarafından yaptırılması halinde de kuruma yukarıda tespit edilen miktar üzerinden fatura edilecektir.

Serbest diş tabipliklerinde yaptırılan tedaviler için ayrıca döküm işçilik ücreti ödenmiyecektir.

g) Aynı yerde birden çok resmi sağlık kurumu bulunması halinde, memurların diş tedavilerini serbest diş tabipliklerinde veya özel sağlık kurumlarında yaptırılabilmesi için, tedavilerinin o yerde bulunan ve bünyesinde diş tabibi olan resmi sağlık kurumlarının sadece birinde yapılamayacağının belgelendirilmesi yeterlidir.

h) Hastalar, başvurdukları resmi sağlık kurumlarında görevli diş tabipleri tarafından, tedavileri yapılmak üzere, tabibin kendisinin, eşinin veya bunların ortaklarının özel muayenehanelerine sevk edilemezler. Bu şekilde, serbest diş tabibine sevki yapan ve tedaviyi sağlayan tabibin aynı olduğu veya eşi veya ortakları tarafından yapıldığı belirlenen tedavilere ait giderler ödenmeyecektir. Tek özel diş tabibinin bulunduğu yerleşim birimlerinde bu tür sevkler Yönetmelik hükümlerine uygun olarak en yakın diğer bir yerdeki başka bir resmi sağlık kurumuna yapılacaktır.

i) Diş tedavileri sırasında; Altın, platin, palladyum + platin, irrudyum + platin, iropal gibi kıymetli madenlerin bedelleri, kullanılması zorunlu olsa dahi, Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliğinin değişik 31 inci maddesine göre hiçbir şekilde ödenmeyecektir.

j) Serbest diş tabiplikleri veya özel sağlık kurumlarında yapılan diş tedavileri sonucunda yapılacak ödemeler sırasında, tedavinin bir bölümünün resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılmış olabileceği de dikkate alınarak tahakkuk memurları ve saymanlıklarca gerekli itina gösterilecek ve mükerrer ödemelere sebebiyet verilmeyecektir.

9 — DOĞUM GİDERLERİ :

Tedavi Yönetmeliğinin değişik 32 nci maddesine göre, resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında doğum dolayısıyla yapılan her türlü gider kuruma karşılanacaktır. Aciliyetine binaen zorunlu olarak özel sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlanan normal doğum için 10.000.— TL., müdahaleli doğum için 20.000.— TL. ödenecektir.

Ancak, yönetmeliğin değişik 3 üncü maddesinin 1 inci fıkrasının (B) bendine göre yurt dışı tedavi yardımından yararlananların, doğum dolayısıyla yapılan tedavi giderleri kurumlarınca aynen karşılanacaktır.

10 — GÖZ TEDAVİLERİ

Yönetmeliğin değişik 33 üncü maddesi gereğince göz hastalıkları uzmanları (ihtisas yapmakta olan doktorlar dahil) tarafından düzenlenen reçeteye dayanılarak alınacak renkli ve renksiz gözlük camları ile çerçevenin temininde aşağıda yapılan açıklamalar doğrultusunda işlem yapılacaktır :

a) Gözlük camları ücretlerini tespit eden fiyat listesi (Ek-8) ve bu fiyatlardan yapılacak indirim oranını belirlemek amacıyla Ankara, İstanbul, İzmir, Konya, Adana, Kayseri ve Samsun Gözlükçüler Dernekleri ile Bakanlığımız arasında 14/12/1988 tarihinde, 1.1.1989 tarihinde geçerli olmak üzere protokol imzalanmıştır.

b) Gözlük camlarına ilişkin her çerçeve için 1989 yılında 15.000.— TL. ödenecektir. Yönetmeliğin değişik 3 üncü maddesinin 1 nci fıkrasının (B) bendi kapsamında bulunanlara da aynı miktar üzerinden ödeme yapılacaktır.

c) Gözlük camlarının temininde; (Ek-8) de yer alan «Gözlük Camları Fiyat Listesi» esas alınarak cam bedellerinden % 15 indirim yapıldıktan sonra kalan kısmı, çerçeve bedeli (15.000.— TL.) ile birlikte gözlükcü tarafından ilgilinin kurumuna fatura edilecektir.

d) Gözlük camlarının temininde Talimat eki (Ek : 8) nde yer alan liste muhteviyatı uygulanır. Hasta tarafından bu listedeki camlar dışında ayrı marka ve fiyatta cam istenmesi halinde, alınan reçeteye göre Talimata ekli «Gözlük Camları Fiyat Listesi»ndeki normal camların indirimli tutarı kurumunca karşılanacak, bu miktarı aşan kısmı ile renk, degrade ve antirefleo farkı ise ilgiliden alınacaktır.

e) Kurumlar, göz tedavisi sonucunda öngörülen cam ve çerçeve bedellerinden hangisinin ödeneceğini, hastanın sağlık karnesine işlenmiş olan eski cam ve çerçeve kayıtlarını da dikkate alarak belirleyecektir.

f) Gözlük camlarının ve çerçeve ücretlerinin hasta tarafından ödemesi halinde, gözlükçüden alınacak fatura kuruma verilmek suretiyle yukarıdaki esaslara göre belirlenen cam ve çerçeve bedelleri kurumunca ilgiliye ödenecektir.

f) Gözlük camlarının ve çerçeve ücretlerinin hasta tarafından ödemesi halinde, gözlükçüden alınacak fatura kuruma verilmek suretiyle yukarıdaki esaslara göre belirlenen cam ve çerçeve bedelleri kurumunca ilgiliye ödenecektir.

g) Katarakt ameliyatı sonunda göz içine takılan lensler (göz içi mercekleri) ile göz ameliyatı sonucuna bağlı olarak kullanılması sağlık kurulu raporuyla gerekli görülen lens bedelleri hariç olmak üzere göz tedavilerinde kullanılmasına kesin zorunluk olduğu resmi sağlık kurulu raporu ile belgelendirilse bile, «CONTACT-LENS» camlarına ait bedeller hiç bir şekilde ödenmeyecektir. Bu uygulama yurt dışında bulunan memurlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile bireyleri için de geçerlidir.

h) Göz hastalıkları uzmanları tarafından düzenlenen reçetede yazılı olan diyoptrisi itibariyle listede fiyatı bulunmayan ve kullanılmasında kesin zorunluk bulunan camların bedeli, Fenni Gözlükçüler Derneklerinin ortaklaşa düzenledikleri 1989 yılına ait «Oriijinal Cam Fiyat Listesi» esas alınarak tesbit edilecek; Prizmatik ve Teleskopik gözlük camları bedeli ise günün rayicine uygun olarak (varsa orijinal faturadaki fiyata bağlı kalınarak) «Ankara veya İstanbul Fenni Gözlükçüler Derneklerince» belirlenecek; bu şekilde belirlenen gözlük cam bedellerinden de % 15 indirim yapılacaktır.

ı) Kurum ve kuruluşlar, 3958 sayılı Gözlükçülük Hakkında Kanun gereğince Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca verilmiş «GÖZLÜKÇÜLÜK RUHSATNAMESİ» bulunan ve bu ruhsata göre, mahalli yetkili sağlık kuruluşuna tescilini yaptırarak, «Gözlük Reçetesi Kayıt» defteri tutan, mesleğin icrası için fenni alet ve gereçleri bulunduğunu belgeleyen, Oriijinal Listesi olan Gözlükçülerle ayrıca herhangi bir anlaşma yapmaksızın personelin gözlüklerini temin edeceklerdir.

Memur ve bakmakla yükümlü olduğu aile bireylerinin Tedavi Yönetmeliği hükümleri gereğince sevk edildikleri bu Talimat ekinde (Ek-1) yer alan resmi sağlık kurumlarında tedavisi sağlanamayan böbrek ve üreter taşların ESWL metodu ile özel sağlık merkezlerinde kırılabilirliğini teminen, halen bu alanda faaliyete gösteren BİOSAN (İSTANBUL) ve RENAL (ANKARA) sağlık merkezleri ile 27/12/1988 tarihinde protokol düzenlenmiştir.

ESWL metodu ile taş kırabilirlik için hasta tarafından Talimat eki (Ek-1)'nde yer alan hastanelerden (ilgili personel için askeri hastanelerden) resmi sağlık kurulu raporu alınacaktır. Ek-1'de yeralan hastanelerden alınan sağlık kurulu raporları, başka bir hastaneye ayrıca teyit ettirilmeyecek, bu hususta konu ile ilgili yeni bir düzenleme yapılmadığı sürece Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 26.8.1988 tarih ve II/Yön. Hiz. Şb. Md. (Mev. 3120)/1869 sayılı Genelgesi'ne uyulacaktır. Radyolojik veya sonografik bulgular dikkate alınarak düzenlenecek bu raporlarda kırılacak taşın sayısı ve mm cinsinden en ve boyu mutlaka gösterilecektir.

Bu şekilde alınan raporlar üzerinde kurumlar hastaları tedavinin yapılacağı en yakın özel sağlık merkezine sevkedeceklerdir. Resmi sağlık kurumlarında bu tedavinin sağlanabilmesi mümkün olduğu takdirde özele sevk yapılmayacaktır.

Ücretler hasta tarafından ödendiği takdirde kurumlarca fatura bedeli hastaya ödenir. Hasta tarafından ödenmediği takdirde, ilgili sağlık merkezleri tarafından kurumca fatura edilerek bedeli en geç bir ay içinde ödenecektir.

ESWL tedavisi uygulamasında 1 cm² büyüklüğünde bir taş için kurumlarca 2.000.000.— TL. esas alınarak; 1 cm²'nin üzerinde büyüklüğü olan taşın her 0.1 cm'si için bu fiyata 100.000.— TL. ilave edilerek; 7 cm²'den büyük taşlarda ise fazla olan her 0,1 cm² için 25.000.— lira ilâve yapılmak suretiyle; 1 cm²'nin altında kütleye haiz taşlar için de 2.000.000.— TL. fiyattan her 0,1 cm² için 100.000.— TL. indirilerek; ödeme yapılacaktır.

Bu fiyatlara, tedavi sırasında yapılan tetkik, tahlil ve röntgen için kullanılan ilaç ve her türlü malzeme bedeli ile KDV dahildir. Tedaviye ilişkin olarak düzenlenecek fatura bedelleri kurumlarca ilgisine en geç bir ay içinde ödenecektir.

Tedavi sonrasında kullanılması gerekli görülen ilaç bedelleri ise (hasta katılım payı alınarak) ilgili kurumca karşılanacaktır.

Bu iki kuruluşa ilaveten açılacak olan özel tedavi merkezlerinde yapılacak taş kırma tedavilerine ilişkin olarak da bu hükümlere göre işlem yapılacaktır.

12 — ÖZEL DİYALİZ TEDAVİLERİ VE ORGAN NAKİLLERİ

Tedavi Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde sevk edildikleri resmi sağlık kurumlarında teknik yetersizlik ve hasta çokluğu nedeniyle sağlanamadığı resmi sağlık kurulu raporuyla belgelendirilen her türlü diyalizin, 19.2. 1987 tarih ve 19377 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan «Diyaliz Merkezleri Yönetmeliği» hükümlerine uygun olarak açılan Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı ile diğer özel diyaliz merkezlerinde yapılması halinde doğacak giderlerden;

a) Böbrek yetmezliği için yapılan her türlü diyalize ait (peritondiyaliz, hemodiyaliz, hemofiltrasyon, plasmapheriziz, bicarbonatdiyaliz vb.) giderler aynen, bunlara ait tetkik ve tahlil giderleri ise Talimat eki (Ek-10) Üniversite Tıp Fakülteleri Fiyat Tarifesinde yer alan miktarlara % 50 artırım uygulanarak,

b) Diğer tedavilerin ise, (Ek-10) da yer alan Fiyat Tarifesinin (B) sütundaki fiyatlar kadarı,

karşılanacaktır.

Resmi sağlık kurumlarında yapılamadığı sağlık kurulu raporu ile tevsik edilen ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan organ nakilleri ve açık kalp ameliyatları sırasında kullanılan ilaç ve sarf malzemeleri aynen ödenecektir. Bu tedavilere ilişkin diğer hususlarda ise Talimat eki (Ek : 10) Üniversite Tıp Fakülteleri Fiyat tarifesinde yer alan fiyatlar % 50 artırımlı olarak uygulanacaktır.

13 — İŞİTME CİHAZLARI :

Tedavi Yönetmeliğinin 34 üncü maddesine göre uzman tabip (ihtisas yapmakta olan doktorlar dahil) raporuyla verilen her bir işitme cihazı için en fazla 200.000.— TL. ödenecek, bu miktarı aşan kısım ilgili tarafından karşılanacaktır.

Hasta tarafından edinilen cihaza ait faturanın yukarıda belirtilen miktardan az olması halinde faturada yer alan tutar üzerinden ödeme yapılacaktır.

Ayrıca, Yönetmeliğin değişik 3 üncü maddesinin 1 inci fıkrası (B) bendi kapsamında bulunanlara, bir işitme cihazı için yapılacak ödeme; yukarıda belirtilen miktarı geçmeyecektir.

14 — ÇEŞİTLİ PROTEZ VE ORTEZLER :

Yönetmeliğin değişik 35 inci maddesi gereğince yetkili uzmanlarca (ihtisas yapmakta olan doktorlar dahil) gösterilen lüzum üzerine tedavi amacıyla kullanılan ve aynı maddenin 2 nci fıkrasına göre Bakanlığımız ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca hazırlanan organ, protez ve ortezlerin listesi ektedir (Ek-9).

Bu listede bulunan protez ve ortez bedellerinden resmi sağlık kurumlarında yapılması mümkün olanlara bu kurumların fiyat tarifelerinde belirlenen miktar esas alınarak ödeme yapılacak, yapılamayanların ise bu durumun düzenlenecek sağlık kurulu raporuyla tevsiki kaydıyla bedeli aynen karşılanacaktır.

Ancak, sözkonusu protez ve ortezler listesinde yer alan ortopedik botların (resmi sağlık kurulu raporuyla kullanma zorunluğu öngörülenler hariç) tedavinin yapıldığı tarih esas alınarak bir yıl içinde doktor tarafından reçete veya raporla yeniden gerekli görülse dahi, bedelleri ikinci kez karşılanmayacaktır. Kurumlar, ortopedik botların yenilenmesine ilişkin sağlık kurulu raporlarında bu kurulca önceki raporla ilgi kurulduğuna dair kayıt arayarak ödeme yapacaklardır.

Organ protez ve ortezler listesinde yer almayan ve tedavi amacıyla kullanılmasının zorunlu olduğu sağlık kurulu raporuyla belgelendirilen motorsuz tekerlekli sandalye için en fazla 180.000.— TL. ödenecek, bunu aşan kısmı ise ilgili tarafından karşılanacaktır.

Hasta tarafından edinilen sandalyeye ait fatura tutarının yukarıda belirtilen miktardan az olması halinde faturada yer alan tutar üzerinden ödeme yapılacaktır.

Yönetmeliğin değişik 3 üncü maddesinin 1 inci fıkrası (B) bendi kapsamında bulunanlara, tekerlekli sandalye için yapılacak ödeme; yukarıda belirtilen miktarı aşamaz.

(B) a) Zihinsel, konuşma, işitme, görme, fiziksel (spastik, atatoit) geriliği, psikolojik rahatsızlığı olan çocukların gelişim ve eğitiminin resmi sağlık kurumlarından alınacak «Sağlık Kurulu Raporu»na dayanılarak özel eğitim merkezlerinde sağlanması halinde;

— Grup eğitimi alanlara ayda en çok 75.000.— TL. ödenecektir.

— Bireysel eğitim alanlara seans başına en çok 10.000.— lira olmak üzere; bir özür için ayda 250.000.— TL. kurumlarca karşılanacaktır. Bu miktarda varsa, ikinci özür için % 50'si tutarında ilave yapılır. İki'den fazla özürlerde ise uygulama ilk iki özür için bulunacak toplama fazla olan her bir özür için 250.000.— liranın % 25'i eklenerek yapılır. Bu miktarları aşan kısım ise ilgili tarafından karşılanacaktır.

Ayrıca her özür için hergün ve bireysel olarak eğitim alınmasının yararlı veya zorunlu olup olmadığı ile tedaviye ilk başlama tarihi esas alınarak bir yıllık dönemler halinde hastadaki iyileşme durumunun ve eğitime devam edilip edilmemesi hususunun sağlık kurulu raporları ile tevsiki gerekmektedir. Saymanlıklar veya diğer ilgililer yapılacak ödemelerde bu gerekleri gözönünde bulunduracaklardır.

b) Resmi Sağlık Kurumlarına sevk kâğıdı ile giden, ancak özel muayene tetkik ve tedavi olmak isteyen hastaların tedavi giderlerinden; resmi fiyat tarifesindeki kadarı kurumuna fatura edilecek, bunu aşan kısmı ise hastadan alınacaktır.

c) 3512 sayılı 1989 Mali Yılı Bütçe Kanunu'nun 4 üncü maddesi ve 13 üncü maddesinin (b) fıkrasıyla Bakanlığımıza verilen yetkiye dayanılarak ve Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliğinin Ek-1 inci maddesi gereğince Devlet Memurları ve diğer kamu görevlileri ile bunların emekli, dul ve yetimlerinin (bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri dahil) genel ve katma bütçeli daire ve idarelerle döner sermayeli kuruluşlara ait tedavi kurumlarında yapılan tedavilerine ait ücretlerin hesaplanmasında;

— Diş tedavilerinde; talimata ekli «Diş Tedavileri Fiyat Tarifesi» (Ek-7) de belirlenen fiyatların Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı resmi sağlık kurumlarında (A) sütunu, Üniversite Diş Hekimliği Fakültelerinde (B) sütunu,

— Üniversite Tıp Fakülteleri Hastaneleri ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Yataklı Tedavi Kurumlarında yapılacak muayene, tetkik,

tahlil, ameliyat ve tedavilere ait fiyat tarifesinin (Ek-10) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı resmi sağlık kurumlarında yapılan tedavilerde (A) sütunu, üniversite tıp fakülteleri hastanelerinde yapılan tedavilerde (B) sütunu,

esas alınarak kurumlarca personelin tedavi giderleri karşılanacaktır.

Bu talimata ekli (Ek-7) ve (Ek-10) da indirimli olarak düzenlenen fiyat tarifeleri resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki tedaviler sırasında Kamu İktisadi Teşebbüslerinde çalışan personel ile bunların bakmakla yükümlü bulundukları aile fertlerine uygulanmayacaktır.

16 — TEDAVİ GİDERLERİNE AİT KATMA DEĞER VERGİSİ :

Tedavi Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde ve bu Talimatta belirlenen esaslar dairesinde tedavi giderlerinin karşılanmasında esas alınan tutarlara Katma Değer Vergisi dahil olduğundan, sözkonusu giderler için ayrıca Katma Değer Vergisi olarak kurumlarca ek bir ödeme yapılmayacaktır.

Yıl içinde Katma Değer Vergisi oranlarında yapılacak artış ve azalışlar bu Talimatla belirtilen fiyatlara yansıtılmayacaktır.

17 — KALDIRILAN HÜKÜMLER :

1988 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı (Seri No : 4) ve 8.7.1988 tarih ve KY-15-115540-600/13213-16 sayılı ve 11.8.1988 tarihli KY-15-115540-600/15506-19 sayılı genelgelerle öngörülen hükümler yürürlükten kaldırılmıştır.

18 — YÜRÜRLÜK :

Bu Talimat hükümleri 1.1.1989 tarihinden itibaren geçerlidir.
Tebliğ olunur.

(Ek-1)

**SAĞLIK KURULU RAPORU VERMEYE YETKİLİ ÜNİVERSİTE
TIP FAKÜLTELERİ HASTANELERİ İLE DEVLET VE
NUMUNE HASTANELERİ**

Ankara Numune Hastanesi
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi
Ankara Hastanesi
Ankara Onkoloji Hastanesi
Atatürk Göğüs Hastalıkları Hastanesi
Trabzon Numune Hastanesi
Samsun Devlet Hastanesi
İstanbul Haydarpaşa Numune Hastanesi
İstanbul Haydarpaşa Göğüs Cerrahi Merkezi
İzmir Atatürk Sağlık Sitesi Devlet Hastanesi
Antalya Devlet Hastanesi
Adana Devlet Hastanesi
Gaziantep Devlet Hastanesi
Diyarbakır Devlet Hastanesi
Sivas Numune Hastanesi
Erzurum Numune Hastanesi
Konya Devlet Hastanesi
Bursa Devlet Hastanesi
Üniversite Tıp Fakülteleri Hastanelerinin Tümü

RAPORLARI TEYİT EDECEK HASTANE :

Ankara Numune Hastanesi yukarıda belirtilen hastanelerce verilecek sağlık kurulu raporlarını teyit etmekte yetkilidir. (İlgili dallarda Yüksek İhtisas Hastanesi ile işbirliği yapmak kaydıyla)

(Ek-2)

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞINCA
TESPİT EDİLEN LİSTE

Hastalığın Adı

İlaç veya ilaç Grubu

1 — TÜBERKÜLOZ

Antitüberküloz kemoterapötikler :

- D-Sikloserin
- Ethambutol ve kombinasyonları
- Ethionamid
- I.N.H. ve kombinasyonları
- Morfozinamid
- P.A.S. ve tuzları
- Pirazinamid
- Protionamid
- Rifampisin ve kombinasyonları
- Streptomisin sülfat
- Thiacetazon

2 — KANSER

- 2 Etil Stil bestrol di fosfat
(Diethyl Stilbestrol diphosphate)
- Antineoplastik kemoterapötikler, aynı
nitelikte olan hormonlar ve hormon an-
tagonistleri ve bunların uygulanması ile
ilgili parenteral sıvılar ve antidotları :
- Acitnomycine
- Asparaginase
- Bleomycin HCL
- Busulfan
- B.C.N.U.
- C.C.N.U.
- Chlorambucil
- Cis-Platin
- Cytosine-Arabinoside
- Cyclophosphamid
- Daunomycine

- Dexorubicine HCl
- Etoposide
- 5-Fluorouracil
- Hydroxyurea
- Melphalan
- Merkaptopurin
- Methotrexate
- Mitomycine
- Mitotane
- Mitoxantrone HCl
- Prokarbazin HCl
- Sitilbestrol difosfat
- Tamoxifen Citrate
- Thio-tepa
- Vinblastin sülfat
- Vinkristin sülfat
- Kortikostreoidler (Kanser tedavisinde sürekli kullanmak şartıyla)
- Radyo farmasötik müstahzarlar
- Lymphocytic antiserum ve antiglobulin
- Antikansero aktif İmmünizan aşılar

3 — KRONİK BÖBREK HASTALIKLARI

- Peritoneal dializ solusyonu
- Asit-baz, elektrolit, kalsiyum ve fosfat dengesini sağlamaya yönelik ilaçlar
- Gltkokortikoidler
- Parenteral sıvılar
- Antimikrobik ve kemoterapötikler (kronik üriner sistem hastalığı olguları için kullanılacağı resmi raporda tevsik edilmek koşulu ile)
- Tek ve Kombine Diüretikler

4 — AKIL HASTALIKLARI

- Amitriptilin HCl
- Biperiden (Sadece nöroleptik ilaçların yan tesirini bloke etmek için)
- Chlorpromazine
- Clomipramin
- Dehidrobenzperidol
- Disulfiram
- Fluphenazin decanoate
- Haloperidol
- Imipramin
- Isocarboxazide
- Marprotilin
- Mianserin
- Nialamid
- Penfluridol
- Pimozide
- Thoridazine HCl
- Thiothixene
- Trifluoreperazin
- Trifluperidol
- Thiproperazine
- Lityum karbonat
- Peromazin HCl

5 — ORGAN NAKLI

- Immunospresif ilaçlar
- Parenteral sıvılar
- Antimikrobik kemoterapötikler

6 — KONJEKTİF KALP YET-
MEZLİĞİNDE KULLANI-
LAN KALP GLİKOZİD-
LERİ

- Asetildigixin
- Digoxine
- Digitoxine
- Lanatosid-C
- Desasetil Lanatosid-C
- Ouabanine

7 — ANTİANGİNAL İLAÇLAR

a) Nitritler

- Isosorbiddinitrat
- Nitrogliserin
- Pentaeritritol tetranitrat
- Dipyridamol

b) Kalsiyum
antagonistleri

- Nifedipin
- Verapamil HCl
- Nitrendipin
- Fendilin

c) Betablokerler

- Asebutolol
- Alprenolol
- Atenolol
- Metoprolol
- Nadolol
- Oxprenolol
- Pindolol
- Propranolol
- Labetolol Hydrochloride

d) Periferik ve serebral
damar hastalıkları

e) Antiaritmikler

8 — ANTİKOAGÜLAN
İLAÇLAR

- Varfarin ve etilbiskumasetat (sadece tromboembolik olayların tedavi ve profilaksisi için)
- Dipiridamol Aspirin ve tuzları (Sadece kalp ve damar ameliyatlarından sonra)
- Heparin

9 — ROMATİZMAL KALP
HASTALIĞI
PROFİLAKSİSİNDE

- Depo Penisilinler
(Sadece bu endikasyonda)

10 — ROMATOİD ARTRİT

- Glukokortikoidler
(Sadece bu endikasyonda)

11 — DİABETES MELLİTUS VE
DİABETES İNSİBİTUS'UN
TEDAVİSİNDE KULLANI-
LACAK İLAÇLAR
(Sentetik tatlandırıcılar
hariç)

- DDAVP
- Glibenclamid
- Glubornuride
- Gliclazide
- Glipizide
- Insulin (NPH ve Kristal)
- Metformin
- Minirin
- Pitressin tannat
- Tolbutamid
- Klorpropamid

12 — KRONİK NÖROLOJİK
HASTALIKLARDA
KULLANILAN İLAÇLAR
a) Antiparkinson ilaçlar

- Adamantanamin HCl
- Bromocriptin (Sadece bu endikasyonda
ve hipofiztümöründe)
- Biperiden
- L-dopa ve kombinasyonları
- Trihexyphenidyl HCl

b) Antiepileptikler
(Tek ve kombine
halde olanlar)

- Diazepam Ampul
- Difenilhidantoin
- Clonazepam
- Etosuksimid
- Karbamazepin
- Luminal
- Pirimidon
- Trimethadione
- Sodyum Valproate

13 — GLAUKOMDA KULLANILACAK İLAÇLAR

- Aceclidin HCl
- Acetozolamid
- Adrenalin
- Pilocarpin tuzları
- Timolol maleate

14 — BRONŞİYAL ASTMADA KULLANILAN İLAÇLAR

- Beclomethasone
- Efedrin (Sadece bu endikasyonda ve kombine olmamak şartıyla)
- Isopranalin sülfat
- Ketotifen
- Orciprenaline sülfat
- Salbutamol
- Sodyum kromoglikat
- Teofilin ve teofilin türevleri (Sadece bu endikasyonda ve kombine olmamak şartıyla)

15 — KONJENİTAL METABOLİZMA HASTALIKLARI

- Düşük fenilalaninli mama

16 — OTOİMMÜN HASTALIKLAR

- Human antihaemophilic fraction (Faktör VIII)
- Kolsisin
- Neostigmin ve benzerleri
- Colchicum
- Pyridostigmin Bromid
- Deferrioxamine

17 — TİROİD, PARATİROİD-
HİPOFİZ VE SÜRRENALİN
KRONİK HASTALIKLARIN-
DA UZUN SÜRELİ KULLA-
NILACAK İLAÇLAR

18 — ANTİHİPERTANSİF VE
DİÜRETİK İLAÇLAR

(Tek ve kombine halinde
olanlar)

19 — KRONİK KARACİĞER
HASTALIKLARI

20 — KRONİK BAĞIRSAK
HASTALIKLARI

(Ek-3)

PROTOKOL

Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti ile Maliye ve Gümrük Bakanlığı arasında «Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği» nin Ek-1 inci maddesi gereğince, kurum mensuplarının eczaneden temin edeceği ilaçlarla ilgili olarak kurumlarla eczaneler arasında yapılacak anlaşma için aşağıda belirtilen hususlarda görüş birliğine varılmış ve bu protokol düzenlenmiştir.

I. KAPSAM :

1 — 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun değişik 1 inci maddesi kapsamına giren memurlar, aynı Kanunun Ek Geçici 9 ve 16 ncı maddeleri kapsamına giren personel ile bunların bakmakla yükümlü bulundukları aile fertleri,

2 — 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu, 2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanunu ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu kapsamında bulunan personel ile bunların bakmakla yükümlü bulundukları aile fertleri,

3 — 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanununun Geçici 139 uncu Madde uyarınca emekli, adi malüllük veya vazife malüllüğü aylığı bağlanmış olanlarla, bunların bakmakla yükümlü bulundukları aile fertleriyle, dul ve yetim aylığı alanlar,

hakkında uygulanır.

II. UYGULANACAK ESASLAR :

1 — Bu Protokol kapsamına girenlerin tabi oldukları mevzuat hükümleri çerçevesinde eczanelerden temin edecekleri reçete muhteviyatı ilaçlar için eczaneler ilgili kurum ve kuruluşlara % 5 indirim yapacaklardır.

2 — Rsmi Sağlık Kurum ve Kuruluş doktorları tarafından verilecek reçete muhteviyatı ilâçlar eczaneye aynen ve tamamen verilir.

İlâçların verilmesinde :

a) Reçeteleri kabul edilecek kurum doktorlarının imzalarını gösterir sirküler kurumca eczaneye verilir. Kurum doktorluğunca verilecek reçetelere hasta sevk kağıdının eklenmesi ve her iki belgede de ilaç bedelinin kurumca ödeneceğine dair damga basılmış olması şarttır. Kurumlarınca resmi sağlık kurumlarına sevk edilen hastalara hastanelerce verilmiş olan reçeteler eczaneye ibrazından önce tahakkuk dairesince veya kurum doktorlarınınca görülerek özel damganın basılması ve sirkülerin önceden bildirilecek olan yetkili imzayı taşıması gerekir.

b) Bu protokolün kapsam maddesinin 3 üncü sırasında yer alanların reçete muhteviyatı ilaç tutarlarının eczaneye ödenebilmesi için :

— Sağlık karnesinin reçete ile birlikte eczaneye ibraz edilmiş olması,

— Reçetelerde hastanın ad ve soyadının, Resmi Sağlık Kurumu adı ile protokol numarasının ve reçetenin düzenlendiği tarihin Resmi Sağlık Kurumu tarafından yazılarak imza ve mühürlenmiş olması, aynı hususların sağlık karnesinde de aranması,

— Öğrencilerin sağlık karnelerinde belirtilen geçerlilik süresi hitamındaki taleplerin karşılanmaması,

— İşlemler tamamlandıktan sonra sağlık karnelerinin ilgili kişiye geri verilmesi,

gerekmektedir.

3 — Eczaneye ibraz edilen reçete muhteviyatı ilaç bedelleri reçetenin arkasında her kalem ilacın tutarı ayrı ayrı yazılarak toplanacaktır. Bu toplamdan % 5 oranında indirim düşüldükten sonra kalan miktarın % 20'si (emekli, dul ve yetimlerde % 10) hesaplanarak reçete sahibinin tahsil edilecek ve sadece tahsil edilen bu miktar reçete sahibinin imzası ve kasa fişi no.su ile belgeleneyecektir. Mevzuat hükümlerine uygun olarak belgelendirilmek koşuluyla uzun süreli tedaviye ihtiyaç gösteren hastalıklara ait reçetelerin ve hastanede kullanılan reçetelerin sahiplerinden katılım payı alınmayacaktır.

4 — Reçete bedellerinin kurumdan tahsili için reçete bedelleri bir listeye ayrı ayrı yazılarak toplanır. Bulunan toplam faturaya yazıldıktan sonra % 5 oranında indirim düşülür. Kalan meblağdan reçete sahiplerinden tahsil edilen % 20 pay (Emeklilerde % 10) düşüldükten sonra, kalan tutar eczanenin kurumdan alacağıdır.

Eczaneler, bedelinin tamamı kurum tarafından ödenecek reçeteleri ayrı fatura edeceklerdir. Bu takdirde reçete bedelleri bir listeye ayrı ayrı yazılıp toplanacaktır. Bu toplamdan % 5 oranında indirim düşüldükten sonra kalan tutar eczanenin alacağıdır. Bu maddeye göre düzenlenen listeler eczane tarafından onaylandıktan sonra faturaya eklenecektir. İstenildiği takdirde listeler fatura üzerinden gösterilebilir.

5 — Reçetelerde yer alan ilaçların dış ambalajının üzerinde yazılı perakende satış fiyat küpürü ilacın adı ile birlikte eczacı tarafından kesilerek, düşmeyecek şekilde reçeteye yapıştırılacaktır. Küpürü bulunmayan ilaç bedeli eczacı tarafından kurumdan istenemez. Dış ambalajı madeni ve bakalit kutular olan ilaçlar için prospektüsteki fiyat küpürü reçeteye yapıştırılacaktır. Majistral ilaçlar ve fiyat belirli olmayan veya küpürlerin reçeteye yapıştırılmasına imkân bulunmayan (içinde fiyat gösteren kağıt prospektüsü de bulunmayan) ilaçlar için gerek duyulursa kurumca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından fiyatları hakkında bilgi istenecektir.

6 — Reçetelerin doktor tarafından doldurulması icap eden kısmı boş bırakılmış, noksan yazılmış veya doktorun imzası yoksa, ilaç miktarı sadece rakam ile yazılmış ise (yazı ile de belirtilmesi gerekir) bu gibi reçeteler eczaneye kabul edilmeyerek noksanlıkları tamamlanmak üzere iade edilecektir.

7 — Reçetede yazılı ilaçların ambalaj şekilleri (Ünitesi veya mg.) doktor tarafından belirtilmemiş ise, eczacı hastanın yaşını, durumunu göz önüne alarak tedaviyi sağlayabilecek mümkün olanı (en küçük ambalaj, en küçük doz ve üniteye olanı) verecektir. Büyük veya hastane ambalajlı olanlar verilemez, verilse dahi bedelleri ödenemez.

8 — Reçetede ilacın ticari adı belirtilmeyip, sadece kimyasal adı yazıldığı takdirde, eczacı verdiği ilacın ticari adını reçeteye işleyecektir.

9 — Reçete muhteviyatı ilaçlar bölünmez, hepsinin bir eczane tarafından verilmesi ve fatura edilmesi şarttır.

10 — Reçete üzerinde herhangi bir tahrifat yapılmaksızın sehven doktorun yazdığı miktardan fazla ilaç küpürü yapıştırıldığı anlaşılan reçeteler eczaneye iade edilecektir.

11 — Reçetenin tanzim tarihinden itibaren dört iş günü içinde müracaat eden hak sahiplerinin ilaçları verilecek bu sürenin dışında vâki müracaatlarda, reçete muhteviyatı ilaçlar eczaneye verilmeyecektir.

12 — 2 ile 11 nci sıralar arasında belirtilen hususların eksikliğinde reçete eczaneye iade edilir, eksikliklerin tamamlanmaması halinde reçete bedeli ödenmez.

13 — Fiyatı değişen ilaçların uygulanmasında reçete tarihi esas alınır. İlacın bedelinin reçete tarihindeki perakende satış fiyatından fazla olması halinde fazla olan miktar kurumca düşülerek reçete tarihindeki fiyat üzerinden eczaneye ödeme yapılır.

14 — Doktor tarafından reçeteye yazılmış ilacın yerine, eşdeğerinin verilebilmesi için, verilecek ilaç bedelinin reçetede yazılı ilaç bedelinden fazla olmaması ve eczacı tarafından reçete üzerine «..... ilacı yerine ilacı veriyorum. Eşdeğeri olduğunu onaylıyorum.» ibaresinin yazılıp kaşe ve imza konulması şarttır.

Bu şekilde ibare konulmayan, kaşe ve imzası bulunmayan reçeteler eksiklikleri giderilmek üzere eczacıya iade edilir. Eksiklikleri tamamlanan reçete bedelleri kurumca ilgili eczaneye ödenir.

15 — Doktor tarafından yazılmış olsa dahi 1262 sayılı tıbbi müstahzarlara ilişkin yasa uyarınca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca ruhsata bağlanmış ilaçlar dışında (kozmetik vb.) müstahzarlar eczacı tarafından verilemez. Verilse dahi bedelleri ödenmez.

Resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında görevli tabipler tarafından reçeteye yazılan ampul adedi kadar «ml'sine uygun plastik (disposable) enjektör» bedeli aynen ödenir.

16 — Yeni fiyat verilen veya mevcut fiyatların ayarlanması sonucu ortaya çıkacak fiyat değişiklikleri sebebi ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının 14.8.1984 tarih ve 18489 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Tebliği ile açıklanan esaslar çerçevesinde Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı tarafından bastırılarak dağıtılmış bulunan etiketlerle sürsarj yapılan müstahzarların isim ve yeni fiyatlarını gösterir listelere göre ödemeler yapılacaktır.

III. SÖZLEŞMENİN FESHİNİ GEREKTİRECEK HUSUSLAR :

1 — a) Bozuk, zamanı geçmiş, mağşuş veya gayri saf ilaç verilmesi (zamanı geçmiş ilaç verilmesinde tekerrür şartı aranır),

b) Reçetelere ilaç fiyat küpürlerinin yerine, ilaç kutusunun herhangi bir yerinden ilaç ismini taşıyan kısımlarının kesilerek veya herhangi bir kartona sürsarj etiketi yapıştırılarak reçeteye eklenmesi, ilaç kutusu üzerindeki fiyat kupürünün soyularak reçeteye eklenmesi, sürsarj yoluyla mükerrer satış yapmak için ilaç fiyat küpürünün pencere şeklinde kesilerek reçeteye eklenmesi,

c) Reçete üzerinde tahrifat yapılması,

durumlarında eczanelerle yapılan anlaşma kurum tarafından tek taraflı olarak feshedilir ve bu durum ilgililere ve Türk Eczacılar Birliğine duyurulur.

2 — Doktorlar tarafından reçeteye yazılan ilaç yerine eşdeğer olmayan ilacın verilmesi halinde, kurumlar ilgili eczacının uyarılması için Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyetine durumu bildirirler. İkaza rağmen eşdeğer olmayan ilaç vermeyi alışkanlık haline getiren eczanelerle kurumlar sözleşmelerini derhal fesheder.

3 — Anlaşması feshedilen eczanelerle fesih tarihinden itibaren bir yıl anlaşma yapılmaz. Ancak, sahte vesika tanzimi veya mevcut vesikalar

ve bunların suretleri üzerinde tahrifat yapılması halinde yargı mercii tarafından verilecek karara kadar bu duruma neden olan eczane ile sözleşme yapılmaz ve her halükârda bu süre bir yıldan az olamaz.

4 — Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyetince belirlenecek mücbir sebeplere dayanarak eczane bir ay önceden anlaşma yaptığı kurumlara haber vermek şartıyla sözleşmeyi feshedebilir. Ancak tek eczaneli yerlerde bu şekilde fesih yapılabilmesi için Türk Eczacılar Birliğinden izin alınması zorunludur.

IV — ÖDEME ZAMANI :

İlgili kurumlar, reçeteler üzerinde gerekli incelemeyi yaptıktan sonra, bedellerini reçetelerin kuruma verilış tarihinden itibaren en geç 18 işgünü içinde ödenmek üzere gerekli işlemleri tamamlamak zorundadırlar.

V. İHTİLAFA :

1— Bu protokol esaslarına göre yapılacak anlaşmanın uygulanmasından doğacak ihtilafların çözümlenmesinde kurumun bulunduğu yer mahkemeleri yetkilidir.

2 — Gerek görüldüğü hallerde kurum bu protokolün uygulanması ile ilgili hususları her zaman incelettirebilir. İnceleme neticesinde protokol hükümlerine kasıtlı olarak uymadığı anlaşılan ve bu sebeple yargıya intikal eden durumlarda, eczaneden ilaç alımları durdurulur ve yargı kararı sonucuna göre işlem yapılır.

3 — Türk Eczacılar Birliği gerekli gördüğü hallerde, eczane nezdinde protokolün uygulanmasına ilişkin inceleme yapmaya ve inceleme sonucuna göre sözleşmenin feshi yolunda işlem yapılmasını kurumlardan talep etmeye yetkilidir. Bu talep, protokolda fesih nedenleri olarak sayılan hallere ilişkin ise ilgili kurumca yerine getirilir.

VI. ANLAŞMA :

Kurumlar eczaneler arasında bu protokol esaslarına göre anlaşma yapar. Anlaşmadan doğacak her türlü vergi, resim, harç ve masraflar eczaneye ait olacaktır.

Bir kurumla anlaşma yapılabilmesi için eczacının, Türk Eczacılar Birliği Bölge Eczacı Odasınınca tasdik edilen ektedeki «Başvuru Formu»nu ibraz etmesi gerekmektedir.

Kurum ve kuruluşlar % 5 iskonto yapan ve Başvuru Formunu getiren her eczane ile anlaşma yapacaklardır.

VII. YÜRÜRLÜK :

Bu Protokol 1.1.1989 tarihinden itibaren Maliye ve Gümrük Bakanlığı ve Türk Eczacılar Birliği arasında yeni bir protokol düzenleninceye kadar geçerlidir. 2 örnek olarak düzenlenen bu Protokol taraflar arasında kabul edilerek imzalanmış ve taraflara birer örneği verilmiştir. Ankara, 19.12.1988

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ
(İmza)

MALİYE VE GÜMRÜK BAKANLIĞI
(İmza)

BAŞVURU FORMU

..... tarihli ve sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan protokol hükümlerine uygun olarak nin personeli ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin reçete muhteviyatı ilaçlarını % 5 indirimle karşılamayı kabul ve taahhüt ediyorum.

..... Eczanesi

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ

Eczacı

..... Bölge

Kaşe ve İmza

ECZACI ODASI

(Ek-4)

ECZANELERLE YAPILACAK ANLAŞMA

..... ile
..... adresinde
..... Eczanesi sahibi
..... ve mesul müdürü
arasında Türk Eczacılar Birliği ile Maliye ve Gümrük Bakanlığının ortaklaşa imzaladıkları protokol esas ve şartlarında anlaşma yapılmıştır.

(Ek-8)

GÖZLÜK CAMLARI FİYAT LİSTESİ

Fenni gözlükçülerin 1.1.1989 tarihinden itibaren

CAM-İŞÇİLİK — HİZMET ve KDV dahil, gözlük

Camlarının ÇİFTİNDE uygulayacakları perakende satış

Fiyatlarını gösterir listedir.

Çift Olarak		B e y a z	R e n k l i
		Ø	Ø
A. ± SPH		60 mm	60 mm
Plan	0-2	9.000 TL.	14.000 TL.
	2-4	10.000 TL.	14.000 TL.
	4-6	12.500 TL.	17.000 TL.
	6-8	15.500 TL.	24.500 TL.
	8-10	19.500 TL.	29.000 TL.
	10-13	22.500 TL.	32.000 TL.
	13-16	23.500 TL.	33.000 TL.
	16-20	34.500 TL.	38.000 TL.
B. ± SPH/CYL			
	0/2	13.500 TL.	18.000 TL.
	2/2	13.500 TL.	18.000 TL.
	4/2	14.00 TL.	18.000 TL.
	6/2	19.000 TL.	24.000 TL.
	8/2	23.500 TL.	33.000 TL.
	10/2	29.000 TL.	35.000 TL.
	13/2	32.000 TL.	40.500 TL.
	16/2	33.500 TL.	43.000 TL.
	20/2	35.000 TL.	45.500 TL.
C. ± SPH/CYL			
	0/4	17.500 TL.	26.500 TL.
	2/4	17.500 TL.	26.500 TL.
	4/4	19.500 TL.	29.000 TL.
	6/4	23.50 TL.	33.000 TL.
	8/4	34.500 TL.	40.500 TL.
	10/4	35.000 TL.	45.500 TL.
	13/4	38.000 TL.	47.000 TL.
	16/4	39.000 TL.	48.500 TL.
	20/4	40.500 TL.	50.500 TL.
D. ± SPH/CYL			
	0/6	34.500 TL.	40.500 TL.
	2/6	34.500 TL.	40.500 TL.
	4/6	35.000 TL.	45.500 TL.
	6/6	38.00 TL.	47.000 TL.

Çift

Olarak

A. ± SPH

0-2

2-4

4-6

6-8

B. ± SPH/CYL

0/2

2/2

4/2

6/2

8/2

C. ± SPH/CYL

0/4

2/4

4/4

6/4

8/4

Çift

Olarak

A. ± SPH

0-2

2-4

4-6

6-8

8-10

B. ± SPH/CYL

0/2

2/2

4/2

6/2

8/2

10/2

C. ± SPH/CYL

0/4

2/4

4/4

6/4

8/4

10/4

13/4

D. ± SPH/CYL

0/6

6/6

BİFOCAL

Colormatik

Beyaz

64.000 TL.

43.500 TL.

70.000 TL.

47.500 TL.

83.000 TL.

61.500 TL.

96.000 TL.

67.000 TL.

69.000 TL.

47.500 TL.

69.000 TL.

47.500 TL.

75.500 TL.

52.000 TL.

85.500 TL.

63.000 TL.

70.000 TL.

71.500 TL.

50.500 TL.

71.500 TL.

50.500 TL.

78.000 TL.

54.500 TL.

117.000 TL.

77.000 TL.

123.500 TL.

84.000 TL.

Colormatik

Ø 65 mm

17.000 TL.

17.000 TL.

22.000 TL.

26.000 TL.

31.000 TL.

21.000 TL.

21.000 TL.

21.000 TL.

26.000 TL.

32.500 TL.

36.500 TL.

25.000 TL.

25.000 TL.

26.000 TL.

28.500 TL.

32.500 TL.

36.500 TL.

41.500 TL.

43.000 TL.

47.000 TL.

NOT :

Yukarıda tespit edilen BİFOCAL ve COLORMATIC cam bedelleri KURUMLARCA ödenecektir. Ancak bu camlara ilişkin olarak Fenni Gözlükçüler Derneklerinin birlikte düzenledikleri ORJİNAL FİYAT LİSTESİ ile bu Talimat ekinde yer alan «Gözlük Camları Fiyat Listesi» arasında doğacak fark ilgili tarafından karşılanacaktır.

1989 YILI NUMARALI GÖZLÜK CAMLARI FİYAT LİSTESİNE GÖRE REÇETELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ ESASLARI

1 — Ankara, İstanbul, İzmir, Konya, Adana ve Samsun Fennî Gözlükçüler Dernekleri'nin müştereken hazırlamış bulunduğu, 1989 yılı «Numaralı gözlük camı fiyat listesi» ni, bağlı bulundukları Meslek Derneklerine kayıtlı üyelerin işyerlerinde kullanılabilmeleri, listenin orijinal olması, ilgili Derneğin tasdik mührü ve yetkililerin imzasının bulunması ve kullanılan optiklerin ünvanını belirten kaşesinin olması şartlarına bağlıdır.

2 — Fotokopi ve benzeri mühürsüz imzasız listeler geçerli değildir.

3 — Reçete sahibi tarafından getirilen gözlük camı ve çerçevelerinin montajı ve işlenmesi esnasında kırılması veya bozulması halinde gözlükçü mes'ul değildir. Montaj işçilik ücreti, orijinal listedeki fiyat kadardır.

LİSTEDEKİ TABLOLAR İLE İLGİLİ AÇIKLAMALAR :

a) SPH camların (0 dan 20 Dioptriye kadar) fiyatları (A) cetvelinden,
b) (P, CYL), (SPH/CYL) ve (MİXT) camların fiyatları ise;

1 — (CYL) ği 0,25 ten 2'ye kadar olanlar (B) cetvelinden,

2 — (CYL) ği 2,25 ten 4'e kadar olanlar (C) cetvelinden,

3 — (CYL) ği 4,25 ten 6'ya kadar olanlar (D) cetvelinden, değerlendirilir.

I — Gözlük Reçetelerinde «Kaideye uygun» olarak yazılan (SPH/CYL) camlar ile «Kaideye uygun olmayan (MİX) camların Dioptri değerleri (Transpoze) edilerek, bulunacak Dioptri değerlerine göre Listede fiyat değerlendirilmesi yapılır.

II — Transpoze; gözlük reçetelerinde «Kaideye uygun olarak» veya «Kaideye uygun olmayarak yazılan (SPH/CYL) veya (MİXT) camlara eş değerdeki cam bulmak için (Miyop ve hipermetropalarda) uygulanan cebirsel bir işlemdir (SPH/CYL) ve (MİXT) camlarda (CYL) hanesinde yazılı dioptri değeri, (SPH) hanesinde yazılı dioptri değeri ile toplanır. Elde edilen dioptri değeri üzerinden, listedeki fiyatı tesbit olunur.

III — ÖRNEKLER; 1 — SPH (—1.50) CYL (—0.50) olan (SPH/CYL) bir cam, SPH (—2.00) CYL (+0.50) olarak değerlendirilir ve listede B sütunu 2/2 sırasındaki fiyat uygulanır.

2 — SPH (+1.75) CYL (+0.75) olan (SPH/CYL) bir cam. SPH (+2.50) CYL (—0.75) olarak değerlendirilir ve listede B sütunu 4/2 sırasındaki fiyat uygulanır.

3 — SPH (—4.00) GYL (—2.00) olan (SPH/CYL) bir cam. SPH (—6.00) CYL (+2.00) olarak değerlendirilir ve listede B sütunu 6/2 sırasındaki fiyat uygulanır.

4 — SPH (+0.50) CYL (—3.00) olan (MİXT) bir cam, SPH (—2.50) CYL (+3.00) olarak değerlendirilir ve listede C sütunu 4/4 sırasındaki fiyat uygulanır.

5 — SPH (0.00) CYL (+5.00) olan (P.CYL) bir cam, SPH (+6.00) CYL (—6.00) olarak değerlendirilir ve listede D sütunu 6/6 sırasındaki fiyat uygulanır.

IV — BEYAZ, RENKLİ, COLORMATIC ve BIFOCAL camiar, isimlerine ve çaplarına göre ayrı ayrı sütunlarda gösterilmiş olup, örnek verilemeyen, diğer dioptri değerlerine de yukarıda belirtilen örnekler gibi, aynı cebirsel işlem uygulanarak, bulunan eşdeğer cama ait sıradan fiyat tesbiti yapılır. Saptanan fiyatlar camın BİR ÇİFTİ içindir.

V — Reçetede, SAĞ ve SOL göz için ayrı Dioptri değerleri yazılmış ise, CAM fiyatları bu camın ait olduğu ilgili sütun ve sırasına göre, tek tek değerlendirilerek, ikisinin toplamı alınır.

VI — BİFOCAL camlarda, reçetede büyük dioptri; a) Uzak gözlüğü için yazılmışsa, uzak gözlük Dioptri değerleri, b) Yakın gözlüğü için yazılmışsa yakın gözlük Dioptri değerleri esas alınarak listeden değerlendirilir.

İşbu 1989 Yılı Numaralı Gözlük Camları Fiyat Listesi; Ankara, İstanbul, İzmir/Ege, Konya, Adana ve Samsun Fenni Gözlükçüler Dernekleri tarafından müştereken hazırlanmıştır.

1 — ANKARA FENNİ GÖZLÜKÇÜLER DERNEĞİ

Konur Sokak No. 30/1
Kod.No. :06-14-072

Bakanlıklar/ANKARA
Tel : (4) 118 84 04

2 — İSTANBUL TÜM FENNİ GÖZLÜKÇÜLER DERNEĞİ

Hamidiye Cad. Doğubank İşhanı Kat : 5 No. 504
Kod. No. : 34-5-70

Sirkeci/İSTANBUL
Tel : (1) 520 65 80

3 — İZMİR/EGE FENNİ GÖZLÜKÇÜLER DERNEĞİ

847 Sokak Büyük Beyler İşhanı Kat : 3 No. 304
Kod. No. : 35-15-70

Konak/İZMİR
Tel : (51) 25 00 41

4 — KONYA FENNİ GÖZLÜKÇÜLER DERNEĞİ

Fatih Çarşısı Kat : 4 No. 425
Kod. No : 42-08-077

KONYA
Tel : (331) 11 51 76

5 — ADANA FENNİ GÖZLÜKÇÜLER DERNEĞİ

Abidinpaşa Caddesi No. 104/C
Kod. No. : 01-11-125

ADANA
Tel : (71) 11 56 89

6 — KAYSERİ FENNİ GÖZLÜKÇÜLER DERNEĞİ

İnönü Bulvarı No. 13/C
Kod. No : 38-387

KAYSERİ
Tel : (351) 16 881

7 — SAMSUN FENNİ GÖZLÜKÇÜLER DERNEĞİ

Gazi Caddesi No. 5
Kod. No. : 55-10-073

SAMSUN
Tel : (361) 11 502

KISA.. KISA.. KISA...

- Ecz. Faika ÖZSOY tarafından Evcı Eczanesi Evcı Köyünde
- Ecz. Z. Nur UYSAL tarafından Onur Eczanesi Zile'de
- Ecz. Hüseyin İSBİR tarafından İsbir Eczanesi Alaca'da
- Ecz. Selma ÖZKORUCU tarafından Papatya Eczanesi Turhal'da
- Ecz. Ayla KÜÇÜKER tarafından Eray Eczanesi Çorum'da
- Ecz. Nihal KÜPÇÜ tarafından Subaşı Eczanesi Samsun'da
- Ecz. Erdal UZUN tarafından Merkez Eczanesi Niksar'da
- Ecz. Ali KÜÇÜKKAVAS tarafından Alaca Eczanesi Alaca'da
- Ecz. Nur MOHONEY tarafından Nur Eczanesi Sinop'da
- Ecz. Hülya ALPAT tarafından Deniz Eczanesi Turhal'da
- Ecz. Nuray ŞENEY tarafından Hayat Eczanesi Niksar'da açılmıştır. Meslektaşlarımıza başarılar dileriz.
- Samsun'da Yeni İstikamet Eczanesi sahibi Sayın Eczacı Turgut DİKİCİ'nin kayınvalidesi vefat etmiştir. Merhumeye Tanrıdan rahmet, kederli ailesine baş sağlığı dileriz.
- Odamızın Çarşamba temsilcisi Sayın Eczacı Fikret ABİTAĞAOĞLU'nun babası vefat etmiştir. Merhuma Tanrıdan rahmet, kederli ailesine baş sağlığı dileriz.
- Bafra'da Kızılırmak Eczanesi sahibi Sayın Eczacı Sami İÇTEN'in annesi vefat etmiştir. Merhumeye Tanrıdan rahmet, kederli ailesine baş sağlığı dileriz.
- 19 Mayıs'da 19 Mayıs Eczanesi sahibi Sayın Eczacı Reşit VAR'ın eşi ciddi bir ameliyat geçirmiştir. Kendisine âcil şifalar dileriz.
- Samsun'da Bahar Eczanesi sahibi Sayın Eczacı Süsen ERDÖL'ün bir oğlu dünyaya gelmiştir. Erdöl çiftini tebrik eder, yavruya sağlıklı ve uzun ömürler dileriz.
- Odamız sekreteri Aynur YELKENCİ'nin bir oğlu dünyaya gelmiştir. Yelkenci çiftini tebrik eder, yavruya sağlıklı ve uzun ömürler dileriz.