

# MUHASEBE MÜDÜRLÜĞÜ'NÜN YAZISI

T.C  
TEKİRDAĞ VALİLİĞİ  
Defterdarlık Muhasebe Müdürlüğü

Sayı : B.07.4.DEF.0.59.05/252  
Konu : Tedavi Gideri

31/03/2009

ECZACILAR ODASI BAŞKANLIĞINA  
TEKİRDAĞ

Ödemesi Muhasebe Müdürlüklerimizce yapılan hükümlü ve tutuklu ilaç ödemelerinde ,  
hekimlerce düzenlenen reçetelerde teşhis yazılmadığı görülmüştür.

Yürürlükte bulunan tedavi giderleri tebliği ile kurumunuzca eczacılar arasında  
imzalanan sözleşmenin 3'ncü bendinde belirtildiği üzere " Düzenlenen reçetelerde mutlaka  
teşhis yer alacaktır." Hükmü gereği bundan sonraki ödemelerde ,bu hususun giderilmesi ile  
ilgililerin konu hakkında bilgilendirilmesini arz ederim.

  
Ramazan ALTAY  
Muhasebe Müdürü

**GEREĞİ :**

1 Nolu F Tipi Cezaevi  
2 Nolu F Tipi Cezaevi  
Kapalı Cezaevi

**BİLGİ :**

Eczacılar Odası

Ortacami mah. Ortacami sok. No:2 TEKİRDAĞ  
Telefon (0 282) 261 21 96  
e-posta: [sym59100@muhasabat.gov.tr](mailto:sym59100@muhasabat.gov.tr)

Ayrıntılı Bilgi için irtibat: Z.DURHAN V.H.K.İ  
Faks : (0 282) 262 58 99  
Elektronik Ađ: [www.muhasabat.gov.tr](http://www.muhasabat.gov.tr)

# MUHASEBE MÜDÜRLÜĞÜ'NDEN GELEN YAZI

T.C  
TEKİRDAĞ VALİLİĞİ  
Defterdarlık Muhasebe Müdürlüğü

Sayı : B.07.4.DEF.0.59.05/ 285  
Konu : Muadil ilaç

01/04/2009

ECZACILAR ODASI BAŞKANLIĞINA  
TEKİRDAĞ

Muhasebe Müdürlüğümüzce ödemesi yapılan Yeşil Kart İlaç bedellerine ait reçetelerin tetkikinde , doktorların yazdığı reçetelerdeki ilaçların yerine muadil verildiğinde ,etken madde yanında fiyatınada dikkat edilmediği görülmüştür.

Muadil ilaç,sisteme doktorun yazdığı ilaç gibi girildiğinde , sistem asıl yazılandan pahalıda olsa doktorun yazdığı gibi yansıtıldığından bu defa olması gerekenden fazla bir ödemeye sebep olunduğu anlaşılmıştır.

Örneğin ; Edolar Fort Tablet yerine Tadolak Fort Tablet S.G.K sistemine eşdeğer girilmeden verilmişse, bütçeden fazla bir ödemeye sebep olduğu görülmüştür.

Bu tür durumlara mahal verilmemesi için gereğini arz ederim.

Sadrettin KARABATAK  
Defterdar

**GEREĞİ :**

İl sağlık Müdürlüğü

**BİLGİ :**

İczacı Odası

## 02.04.2009 TARİHİNDE YÜRÜRLÜĞE GİRECEK YENİ İLAÇ FİYATLARI HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU

NOT. 1.,2.,3. kademeli ilaçlarda %25 eczacı karı zamlı fiyatlı ilaçlar için geçerli olup kontrollerin buna göre yapılması gerekmektedir.

Bilindiği gibi, Avro kurunda yaşanan değişimler dolayısıyla, T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 31.03.2009 tarihinde resmi web sitesinde yayımladığı duyuru ile, 02.04.2009 tarihinde yürürlüğe girecek son ve kesinleşen ilaç fiyatlarını bildirmişti.

Ayrıca 17.01.2009 tarih ve 27113 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Bakanlar Kurulu Kararı ile, Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik yapılması Hakkında Karar uyarınca, ilaç fiyatlarına uygulanan kademeli eczacı karlılığı yeniden düzenlenmiş olup, söz konusu karlılıklar tablo halinde aşağıda yer almaktadır.

Depocuya satış fiyatının;	Depocu kârı (%)	Eczacı kârı (%)
10 TL/ye kadar olan kısmı için (10 TL dahil)	9	25
10-50 TL arasında kalan kısmı için (50 TL dahil)	8	25
50-100 TL arasında kalan kısmı için (100 TL dahil)	7	25
100-200 TL arasında kalan kısmı için (200 TL dahil)	4	16
200 TL üstünde kalan kısmı için	2	12

Söz konusu Karar'ın 2. maddesinde de, bu kararın, Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararın 3 üncü maddesi uyarınca 2009 yılı içerisinde yapılacak ilk dönemsel Avro değişikliği ile birlikte uygulanmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe gireceği belirtilmişti.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan son ve kesinleşen listelerde de, yeni eczacı kademeli karlılıklarının 02.04.2009 tarihinden itibaren ilaç fiyatlarına uygulandığı görülmektedir.

Bütün bu durumlar dikkate alındığında;

Eczacılarımızın, herhangi bir hakkı kaybı yaşamamaları için, 02.04.2009 tarihinden itibaren depolar aracılığı ile temin etmiş oldukları ilaçlarının faturalarını dikkatle incelemeleri ve söz konusu artışın yansıtılıp yansıtılmadığını kontrol etmeleri; olumsuz bir durumla karşılaştıklarında da çalıştıkları depolar ile gerekli irtibatı kurmaları önemle rica olunur.



## ADALET BAKANLIĞI CEZA VE TEVKİFEVLERİ PROTOKOLÜ HAKKINDA

Ceza ve infaz kurumları ile sözleşme yapmak isteyen her eczane ile sözleşme yapılacağını, reçetelerinin yazım ve geri ödemesinde ise protokol eki EK - 2 'de yapılan düzenlemelere uyulacağını bildiren TEB duyurusu ve Adalet Bakanlığı'nın konuyla ilgili yazıları ektedir.  
Bilgilerinizi rica ederim.



### TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

36.A.00

BÖLGE ECZACI ODASI  
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA



13.03.2009\*004844

Hükümlü ve tutukluların reçetelerinin serbest eczaneler tarafından karşılanması ile ilgili esasları belirlemek üzere, Türk Eczacıları Birliği ile, T.C. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü arasında imzalanan protokolün uygulanmasında kolaylık sağlanması ve uygulamada karşılaşılan tereddütlerin giderilmesi için, T.C. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü tarafından Cumhuriyet Başsavcılıklarına gönderilen 12.02.2009 tarihli yazının bir örneği, talebimiz doğrultusunda Kurum tarafından Birliğimize gönderilmiştir.

#### İlgili yazı ile:

- Ceza infaz kurumlarındaki hükümlü ve tutuklu reçetelerine ilaç vermek isteyen eczanelerin, ceza infaz kurumları ile sözleşme imzalaması gerektiği; imzalanan protokole uygun olarak, zaman sınırlaması olmaksızın imzalamak isteyen her eczane ile sözleşme yapılacağı belirlenmiştir.
- Yazıda ayrıca, Protokol ekinde yer alan ve ceza infaz kurumlarının güvenlik ve özel statüleri dikkate alınarak Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü tarafından tespit edilen usul ve esaslar çerçevesinde düzenlenen bu protokolün kapsamında yer alan tutuklu ve hükümlülerin tedavisi için düzenlenecek reçetelerin yazım ve geri ödenmesinde uyulacak esasları belirleyen EK-2'de yapılan düzenlemeler bildirilmiştir.

Bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını rica ederim.



Eki:4

RŞ

T.C.  
ADALET BAKANLIğI  
Ceza ve Tevkifevleri Genel M¼d¼rl¼đ¼

Sayı : B.03.0.CTE.0.00.27.00/319/24568  
Konu : Protokol¼n uygulanması hakkında

06/03/2009

T¼RK ECZACILARI BİRLİğİ MERKEZ HEYETİNE

İlgi: 27/02/2009 tarihli ve 004730 sayılı yazı.

Ceza infaz kurumlarında, hizmet verilecek olan h¼k¼ml¼ ve tutukluların eczanelerce reçeteleri karşılanırken Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel M¼d¼rl¼đ¼ ile T¼rk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti arasında imzalanan protokol¼n uygulanmasında kolaylık sağlanması, uygulamada karşılaşılan teredd¼tlerin giderilmesi için; Cumhuriyet Başsavcılıklarına g¼nderilmiř olan 12.02.2009 tarihli ve B.03.0.CTE.0.00.27.00/216/15031 sayılı yazının; eczaneler tarafından da değerlendirilerek protokol¼n uygulanmasında birliğin sağlanması bakımından tarafınıza g¼nderilmesi talebi uygun g¼r¼lerek anılan yazı ekte g¼nderilmiřtir.

Bilgi ve gereğini rica ederim.

  
Ekrem BAKIR  
Bakan a.  
Hâkim  
Genel M¼d¼r Yardımcısı

EK:  
12.02.2009 tarihli ve B.03.0.CTE.0.00.27.00/  
216/15031 sayılı yazı (2 Sayfa)

T.C.  
ADALET BAKANLIĞI  
Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü

Sayı :B.03.0.CTE.0.00.27.00/216/15031  
Konu : Hükümlü Tutuklu İlaç Alımları ile  
İlgili Protokol Hk.

12/02/2009

.....CUMHURİYET BAŞSAVCILIKLARINA

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti arasında, hükümlü ve tutukluların tedavisinde kullanılmak üzere reçete edilen ilaçların eczanelerden temin edilmesine ilişkin protokol, 01/01/2009 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Ceza infaz kurumlarındaki hükümlü ve tutuklu reçetelerine ilaç vermek isteyen eczanelerin, ceza infaz kurumları ile sözleşme imzalaması gerekmektedir. İmzalanan protokole uygun olarak zaman sınırlaması olmaksızın imzalamak isteyen her eczane ile sözleşme yapılacaktır.

Ceza infaz kurumlarının güvenlik ve özel statüleri dikkate alınarak Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü tarafından tespit edilen usul ve esaslar çerçevesinde düzenlenen bu protokolün kapsamında yer alan tutuklu ve hükümlülerin tedavisi için düzenlenecek reçetelerin yazım ve geri ödenmesinde, Ek-2 ile belirlenen esaslara uygun olarak hareket edilecektir.

Bu protokolün uygulama esasları ile ilgili olarak dikkat edilmesi gereken konular bulunmaktadır.

Bu protokol kapsamında yer alan kişilerin tedavisi için düzenlenecek reçetelerin yazım ve geri ödenmesinde ceza infaz kurumları bazında birtakım özel düzenlemeler bulunmaktadır. Hükümlü ve tutuklu reçete kayıt işlemleri için SGK Provizyon Sisteminin kullanılması halinde Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü ile imzalanan protokol kapsamında "ödenir" durumunda olan reçetelerin, provizyon tarafından onay verilmemesi nedeniyle, "ödenmez" olarak değerlendirildiği görülmektedir. Halbuki bu gibi hallerde ceza infaz kurumları için eczane bünyesinde kullanılan otomasyon sistemlerinden reçete kaydı alınması gerekmektedir. Bu otomasyon programları kullanıldığında SGK provizyon sisteminde ödenmeyen ilaçlar Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti arasında imzalanan protokol kurallarına uygun olacak şekilde Bakanlığımız tarafından ödenecektir (Hasta katılım payı söz konusu değildir). Türk Eczacıları Birliği tarafından, Adalet Bakanlığı ile imzalanan protokol kapsamında karşılanan reçeteler için, bir reçete onay sistemi hazırlanmakta olup, bu sistemle ilgili çalışmaların tamamlanması sonrasında, reçete girişi bu sistem üzerinden yapılacaktır.

Otomasyon programlarının kullanılmaması, protokoldeki kurallara dikkat edilmemesi durumunda hükümlü tutuklu sayısının yükseliği nedeniyle zaten zorluklarla karşılanan hastane sevklerine, sadece ilaç yazdırmak için sevk edilmek durumunda kalan hükümlü ve tutuklular da eklenecektir. Bu gibi durumlarda tedavi olması gereken hastaların sevkleri gecikecek, hastaların mağduriyetine neden olacaktır. Ayrıca gereksiz sevklerden dolayı kurumlarımız akaryakıt ve yolculuk kalemlerinden yüksek bedeller ödemek zorunda kalacaklardır.

Bu durumları engellemek amacıyla, eczaneler tarafından hükümlü ve tutukluların reçetelerinin kayıt işlemlerinde mutlaka "Eczane Otomasyon Programlarının" kullanılması gerekmektedir.

Reçete edilen hükümlü ve tutuklu ilaçlarının karşılığı ücretin eczanelere ödenip ödenmeyeceği hususunda ilgili protokole uygun olarak;

1- Ek-2'de yer alan bazı özel hastalıklara ve ilaç kullanımına ilişkin düzenlemeler kısmındaki;

12.7.1, 12.7.3, 12.7.4, 12.7.6, 12.7.7, 12.7.8, b) paranteral beslenme ürünleri, 12.7.9, 12.7.10, 12.7.12, 12.7.13, 12.7.14, 12.7.15, 12.7.16, 12.7.17, 12.7.18, 12.7.20, 12.7.21, 12.7.22, 12.7.23, 12.7.26, 12.7.27, 12.7.28, 12.7.29, 12.7.30' da yer alan ilaçlar, SGK provizyon sistemi kurallarına uygun olarak düzenlenen protokole uygun olarak hareket edilmesi durumunda,

2- Ek-2'de yer alan bazı özel hastalıklara ve ilaç kullanımına ilişkin düzenlemeler kısmındaki;

12.7.2, 12.7.8 a) enteral beslenme ürünleri, 12.7.11, 12.7.19, 12.7.24, 12.7.25 'de yer alan ilaçlar , EK-2/A sistemik antimikrobik ve diğer ilaçların reçeteleme kuralları kısmında tablodaki; 20, 22, 25, 31, 31/A, 150, 151, 152, 153, 155, 175, 187(187 nolu madde için, KDV dahil perakende satış fiyatı 7 TL'yi geçmemek üzere), 192, 198, 200 olarak numaralanan ilaçlar ile, tüm antiviral ve antimikrobik topikal form ilaçlar tüm hekimlerce yazılabilecek, eczane otomasyon programı kullanılması halinde, ödemeleri bakanlığımız tarafından yapılacaktır.

Radyo opak maddeler tüm hekimlerce reçete edilebilecektir. Ayaktan yapılan intravenöz piyelografi (I.V.P) ve histerosalpingografi (HSG) tetkiklerinde kullanılacak non-iyonik radyo-opak maddelerden 50 ml. lik bir kutu kullanılması halinde tetkiki isteyen hekim tarafından reçete düzenlenmesi ve reçeteye radyo-opak madde ve yapılacak tetkikin ne olduğunun açıkça yazılması halinde bedelleri ödenir. 50 ml.yi aşan dozda non-iyonik radyo-opak madde kullanılması halinde ise ayrıca kullanılması gereğinin reçeteye yazılması halinde bedelleri ödenir. Söz konusu maddelerin, resmi sağlık kurumlarında temin edilerek fatura edilmesi halinde reçete aranmaksızın bedelleri ödenir. Reçeteye ön tanı ve istenilen tetkik, tetkiki isteyen hekim tarafından yazılıp imzalanacaktır.

Referans fiyat uygulamasından doğabilecek fiyat farklarının reçete sahibi tarafından karşılanma imkanı olmaması sebebiyle, ucuz eşdeğer uygulaması esas alınacaktır.

Eczaneye verilen hükümlü ve tutuklu reçetelerine ait ilaçların bir sonraki günün mesai saati içinde en geç saat 10:00'a kadar ceza infaz kurumuna eczane tarafından teslim edilmesi gerekmektedir.

Protokol ekinde bulunan Ek-2/D'deki liste, ilaçların etken maddeleri dikkate alınarak düzenlenmiş olmakla birlikte Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesinde (Ek-2/D) yer almayan bir ilacın ödenmesi kurum inisiyatifindedir.

Ayrıca Türk Eczacıları Birliği ile imzalanan protokol dahilinde yapılan sözleşmelerin imzalanarak uygulamaya girmesiyle beraber 5018 sayılı yasaya göre sözleşmeler 1 yılı aşamayacağı için diğer eski sözleşmelerin geçersiz olması nedeniyle Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti arasında

.....  
Eczanelerle yapılan önceki tarihli sözleşmeleere göre işlem yapılmayacaktır.

Bu protokol uygulanırken ihtiyaç duyulması halinde, Türk Eczacıları Birliği ile imzalanan protokol dahilinde ceza infaz kurumları ile sözleşme yapan ve bundan sonra yapacak olan eczanelerle irtibat kurularak yukarıda belirtilen hususlarda eczaneler bilgilendirilecek ve protokolün en doğru ve en iyi şekilde uygulanması sağlanacaktır.

Bilgi ve gereğini rica ederim.

Nizamettin KALAMAN  
Bakan a.  
Hâkim  
Genel Müdür





## T.E.B. 19. BÖLGE TEKİRDAĞ ECZACI ODASI

Cumhuriyet Meydanı - Göçerliler İş Merkezi No: 2 Kat: 3 - TEKİRDAĞ  
Tel: (0282) 261 36 29 - 262 62 45 - Fax: (0282) 261 87 75  
www.teo.org.tr - E-posta: yonetim@teo.org.tr

SAYI: 267

24.03.2009

Sayın Meslektaşım,

Saatlerin bir saat ileri alınması nedeniyle, halen saat 18.00'de kapanmakta olan Eczanelerin 30.03.2009 Pazartesi gününden itibaren akşam saat 19.00'da kapanması gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Saygılarımla,

  
Ecz. Tolga M. ÇETİNKAYA  
Genel Sekreter

### KOLİ TESLİMATI ESNASINDA DİKKAT EDİLEEK HUSUSLAR

- 1) Kolilerin içine reçetelerin Bağ-kur, Emekli Sandığı, SSK, GSS Diğer olarak ayrı ayrı ve liste sırasına göre sıralı olarak konulması,
- 2) Reçetelerin protokol ve Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen gruplara göre (A, B, C) kendi grubuna konulması,
- 3) Reçetelere ait faturaların protokol ve Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen gruplara göre (A, B, C) kendi grubuna konulması gerekmektedir.
- 4) Örnekleme yöntemiyle yapılan inceleme sırasında mağduriyet yaşanmaması ve itirazların önlenmesi için A, B grubu reçeteleri ve faturaları karışık konulan evraklarda eksikliklerin tespit edilmesi halinde döküm iptal işlemi yapılarak koliler eczaneye iade edilecek ve bir sonraki koli teslimat döneminde teslim alınacaktır.

Eczanelerimizin mağduriyet yaşamamaları için yukarıda belirtilen durumlara azami dikkatin gösterilmesi hususunda gereğini rica ederiz.



## 31 ARALIK 2008 GÜN VE 27097 ( 7. MÜKERRER ) SAYILI RESMİ GAZETEDE YAYIMLANAN TEBLİĞLER

31 Aralık 2008 Gün ve 27097 / 7. Mükerrer Sayılı Resmi Gazete'de, Maliye Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumundan olmak üzere mesleğimizi ve meslektaşlarımızı ilgilendiren 4 adet tebliğ yayımlanmıştır. Üyelerimizin uygulamada dikkat etmeleri gereken hususlar aşağıdaki şekilde özetlenmiştir:

31 Aralık 2008 Gün ve 27097 / 7. Mükerrer Resmi Gazete ile;

1. Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğ ( Sıra No:7 ) (Maliye Bakanlığı'ndan),

2. Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği ( Sıra No:8 ) (Maliye Bakanlığı'ndan),

3. Tedavi Katılım Paylarının Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ (2009-1)(Maliye Bakanlığı'ndan),

4. 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ (Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan) yayımlanmıştır.

Söz konusu dört tebliğde yer alan hükümler, ana başlıklar halinde aşağıdaki şekilde özetlenmiştir:

• 01 Ocak 2009 tarihinden itibaren Kamu personeli ve ailelerinden de muayene katılım payı alınacağı ve katılım paylarının hak sahiplerinin çalıştıkları kurum tarafından maaşlarından tahsil edileceği,

• Yeşil kart sahiplerinden de muayene ücreti alınacağı ve bu ücretin eczanelerde tahsil edileceği, daha sonra eczacılar tarafından ilgili kuruma verilecek java çıktılarında istinaden bu tutarların eczacıların alacaklarından mahsup edileceği,

• Muayene ücretleri için kasa fişi veya fatura düzenlenmesinin talep edilemeyeceği,

• Sevk zinciri işleminin, Aile Hekimliğine geçilen illerden sadece Bayburt,İsparta,Gümüşhane, Denizli illerinde uygulanacağı, aile hekimliği uygulamasına geçilen diğer illerde ise, sevk zincirinin 01 Temmuz 2009 da başlayacağı,

• Reçeteler de teşhisi yazılı olan ilaç veya ilaçlar dışındaki ilaçlar, eğer bu ilaçların yan etkilerini önlemeye yönelik veya reçete yazılı teşhisi desteklemek için ise, bu ilaçlar için ayrıca teşhise gerek olmadığı,

• 2008 yılı SUT'a uygun olmayan, yani ICD 10 kodu ve/veya etken maddesi yazılı olmayan raporların 01 Ocak 2009 dan sonra geçersiz olacağı, ancak, "Süresiz Raporların" 15 HAZİRAN 2009 tarihine kadar geçerli olacağı, ayrıca, eski raporlardaki eksikliklerin uygun şekilde tamamlanması durumunda, bu raporların da kullanım sürelerinin sonuna kadar geçerli olacakları,

• Osteoporoz ilaçlarının; Senil osteoporoz, postmenopozal ve cerrahi menapoza bağlı osteoporozda ile Senil, postmenopozal ve cerrahi menapoza bağlı osteopeni tanısı içeren raporlar ile ödeneceği ve bu ilaçları uzman hekimlerin yazabileceği

• Sağlık raporlarına "Aslı Gibidir " onayının eczanelerde de yapılabileceği,

• Aynı dozda bir veya birden fazla formu olan ilaçların/ eşdeğer ilaçların 30 günlük tedavi dozunu geçen ambalaj formları için sağlık raporu düzenlenmesin zorunlu olduğu,

• Lipid düşürücü ilaçlar için düzenlenmiş rapor üzerinde, tetkik sonucunun yazılı olmasının da kabul göreceği, raporda tetkik sonucu yazılı değil ise tetkik eklenmesinin gerektiği,

• Lipid düşürücü ilaçların, DM vb hastalıklar için daha küçük LDL veya Trigliserit sonuçlarıyla verilebilmesi için, bu hastalıklar için düzenlenmiş raporların da reçeteye EK lenmesinin gerektiği (eskiden belge de kabul ediliyordu),

• Tetkik sonuçlarının cihaz çıktısı şeklinde olması şart olup, el yazısı ile yazılan sonuçların dikkate alınmayacağı,

• Eritropoietin ve darbepoietin preparatlarının sadece kronik böbrek yetmezliği ile ilişkili anemi ve myelodisplastik sendrom endikasyonlarında karşılanacağı, diğer endikasyonlarda Kurumca karşılanmayacağı,

• Enjektabl allerji aşı endikasyonlarında İnhalen alerjen duyarlılığı olduğu cilt testleri ve/ veya spesifik Ig E ölçümü ile gösterilmiş, en fazla 2 farklı grup inhalen allerjene karşı duyarlılığı olan, en az 3 ay süre ile uygulanan medikal tedavi ile hastalığın kontrol altına alınmadığının raporda belirtilmesi kaydı getirilmiş ve venom allerjisi çıkarılmış olup bu maddenin geriye dönük olarak, 01 Ekim 2008 tarihinden itibaren uygulanacağı belirtilmiştir.

Tebliğ hükümlerinin değerlendirmeleri ve SUT'da yapılan değişiklikler ektedir.



TEDAVİ YARDIMINA İLİŞKİN UYGULAMA TEBLİĞİ - (SIRA NO: 8)

Bilindiği üzere, (6) sıra numaralı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği (Bundan sonra Tebliğ olarak ifade edilecektir.) 23/10/2008 tarihli ve 27033 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır.

Söz konusu Tebliğde aşağıda belirtilen değişiklik ve düzenlemelerin yapılması gerekli görülmüştür.

1. Tebliğin 2.4 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"2.4 Sevk işlemleri

2.4.1. Sevk zorunluluğu olan illerdeki sevk işlemleri

5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun gereği aile hekimliği uygulamasına geçilen ve Tebliğin eki Sevk Zinciri Uygulanacak İller Listesinde (EK-4) yer alan illerde ilk müracaatın aile hekimliğine yapılması zorunludur. Bu illerde acil haller dışında aile hekimliğinden sevk alınmaksızın ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarına müracaat edilemez.

Memurun kendisi ve bakmakla yükümlü bulunduğu aile fertleri kurum tabipliğine müracaat edebileceği gibi aile hekimine de müracaat edebilirler.

Acil haller dışında kurum tabipliğinden veya aile hekimliğinden sevk edilmeksizin doğrudan ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarına müracaat edilmesi halinde, tedavi gideri ödenmez. Acil hal nedeniyle aile hekimliğinden sevk alınmaksızın ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarına yapılan müracaatlara ilişkin giderlerin ödenebilmesi için acil tıbbi müdahale yapılmasını zorunlu kılan durumun müdahaleyi yapan hekim tarafından imzalanmış bir belge ile belgelendirilmesi ve bu belgenin tedavi faturasının ekinde kuruma gönderilmesi şarttır.

Memurun kendisi için yapılacak sevk işlemlerinde hasta yollama kağıdı (hasta sevk kağıdı) kullanılacaktır. Aile hekimliği veya kurum tabipliğinden aile fertleri için yapılacak sevk işlemlerinde Tebliğe ekli Hasta Sevk Formu (EK-4/A) kullanılacaktır. Hasta sevk formu aile hekimlikleri ve kurum tabiplikleri tarafından düzenlenecektir. Sevk formu birden fazla nüshada düzenlenebilir. Sevk formunun bir nüshası sağlık kurumu tarafından düzenlenen tedavi faturasına eklenecektir.

Hasta sevk formunun hastanın bulunduğu mahal dışına sevk edilmesi amacıyla da kullanılması halinde, harcırah beyannamesine Tebliğin 2.7 nci maddesinde belirtilen sağlık karnesinin ilgili sayfası yerine formun bir nüshası eklenebilir.

2.4.2. Diğer illerdeki sevk işlemleri

5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun gereği aile hekimliği uygulamasına geçilen diğer illerde, öncelikle aile hekimine başvurulması, aile hekimince lüzum görülmesi halinde ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarına aile hekimince sevk yapılması teşvik edilecektir. Pilot uygulamanın sağlıklı bir şekilde yerleşmesini temin etmek ve sağlık hizmetlerine erişimi engellemek amacıyla bu süreçte aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde sevk zorunluluğu olmayıp sevk işlemleri bu maddedeki diğer hükümlere göre yapılabilir.

Aile hekimliği uygulaması bulunmayan illerde, memurlar varsa kurum tabibine gönderilecek, kurum tabibinin gerekli görmesi halinde ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumuna sevk edilecektir. Kurum tabibi bulunmadığı takdirde memurlar belediye sınırları ve mücavir alan içinde bulunan birinci, ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurum veya kuruluşuna doğrudan başvurabilirler. Kurum hekimliği veya diğer birinci basamak sağlık kuruluşundan ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarına yapılacak sevk işlemlerinde hastane ve hekim adı belirtilmez.

Memurun bakmakla yükümlü olduğu aile fertleri, kurum hekimliğine veya belediye sınırları ve mücavir alan içerisindeki birinci, ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına doğrudan veya sevkli olarak başvurabilirler.

Tıbbi gereklilik halleri dışında muayene ve tedavi işlemlerinin yukarıda belirtilen esaslar çerçevesinde öncelikle belediye sınırları ve mücavir alan içinde tamamlanması esastır. Bunun mümkün olmaması halinde, Yönetmelikteki genel esaslar geçerli olmak üzere, memuriyet mahalli dışına yapılacak sevk işleminin, bulunulan yerdeki ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarınca hastanın sevk edileceği ilçe veya ilin ismi belirtilerek, tedavinin sağlanabileceği en yakın yerdeki ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumuna yapılması gerekmektedir.



Bulunulan yer dışında sürekli olarak tedavisi gereken ve hastane tarafından kontrol amacıyla çağrılan hastalar, bu durumun sevk evrakı üzerinde veya ayrı bir raporla belgelendirilmesi ve kontrole çağırılmasına esas olan ilk sevk işleminin usule uygun olması kaydıyla, kurum hekimlikleri tarafından veya kurum hekimliği bulunmadığı takdirde diğer birinci basamak sağlık kuruluşları tarafından sevk edilebilirler.

Aynı sevk kağıdı ile bir sağlık kurumuna müracaat edenlerin ilk muayenesini müteakip yeni bir sevk kağıdına gerek kalmaksızın değişik bölümlerde aynı sevk kağıdı ile muayene, tetkik, tahlil ve tedavi olmaları mümkün bulunmaktadır. Bunun için yeterli sayıda nüsha içeren hasta sevk kağıdının düzenlenmesi ve sağlık kurumlarınca tüm nüshaların ilk nüsha gibi değerlendirilerek işlem yapılması esastır. Sonraki muayeneler konsültasyon olarak kabul edilir.

Sağlık kurumlarında yatırılarak tedavi altına alınan hastalar için üniversite veya eğitim hastanelerinden ilgili dal uzmanı çağırılmak suretiyle konsültasyon hizmeti alınması durumunda, ikinci bir sevk işlemine gerek kalmaksızın, konsültasyon ücreti konsültan hekimce düzenlenen epikrize dayalı olarak tahakkuk ettirilecek faturaya istinaden hastayı yatıran sağlık kurumu tarafından konsültan hizmeti veren sağlık kurumunun döner sermayesine aktarılır.

Sağlık kurumlarında yatırılarak tedavi altına alınan hastaların yapılamayan tetkik ve tahlilleri için diğer sağlık kurumlarına sevkine gerektiği durumlarda, ikinci bir sevk işlemine gerek kalmaksızın yapılan tetkik bedeli, hastayı sevk eden sağlık kurumu tarafından tetkiki yapan kurumun döner sermayesine aktarılır.

Ayakta tedavi gören hastalara ait sevk evrakının hastalara verilen suretlerine (tek hekim tarafından verilen istirahat raporlarına ilişkin sevk evrakı hariç) muayene ve tedavi işlemlerinin tamamlanması sonrasında, kurum başhekiminin onayı ve mühür tasdik işlemi yapılmayacaktır.

Sevk işlemleri, şehir içi sevklerde 3 (üç) işgünü, şehir dışı sevklerde 5 (beş) işgünü geçerlidir."

2. Tebliğe, 21.3.3 üncü maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki maddeler ilave edilmiştir.

"21.4. Sağlık kurumlarında ilave ücret uygulaması

31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinde, kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları dışındaki vakıf üniversiteleri dahil sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden sağlık hizmeti sunucularının giderleri ve ürettikleri sağlık hizmetlerinin maliyetleri, yapılan sübvansiyonlar gibi kriterler dikkate alınarak bu bedellerin bir katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye Bakanlar Kurulu yetkili kılınmıştır.

Bu hüküm gereğince, 29/5/2008 tarihli ve 2008/13728 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile vakıf üniversiteleri dahil özel sağlık kurum ve kuruluşlarının Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen sağlık hizmetleri bedelinin en fazla %30'una kadar ilave ücret alabileceği belirtilmiştir.

5510 sayılı Kanunun 73 üncü maddesinde otelcilik hizmetleri ile istisnai sağlık hizmetleri için alınabilecek ilave ücretler ayrıca düzenlenmiştir.

2009 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanununun 28 inci maddesinin altıncı fıkrası ile sağlık kurum ve kuruluşlarının kamu idarelerinde 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak istihdam edilenler (bunlardan aylıksız izinli olup, ilgili mevzuatı gereğince tedavi yardımı hakkı devam edenler dâhil) ile bunların bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinden vermiş oldukları sağlık hizmetleri için 5510 sayılı Kanunun 73 üncü maddesi gereğince genel sağlık sigortalısı hak sahiplerinden alabilecekleri ilave ücretlerin dışında ilave ücret talep edemeyecekleri hükme bağlanmıştır.

Bütçe Kanununun bu hükmü çerçevesinde, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından kamu personeli ve aile fertlerinden Tebliğin bu bölümünde belirlenen esas ve usuller ile oranlar dâhilinde ilave ücret alınabilecektir.

21.4.1. İlave ücret alınması

Vakıf üniversitesi hastaneleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sağlık hizmetleri bedelinin en fazla % 30'u tutarında kişilerden ilave ücret alınabilir.

21.4.2. İlave ücret alınmayacak kişiler

Resmi sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sevk edilmeleri koşuluyla;

a) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibin-



den Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişilerden,

b) 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişilerden,

c) Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlardan, otelcilik hizmetleri ile istisnai sağlık hizmetleri hariç olmak üzere ilave ücret alınmaz.

21.4.3. İlave ücret alınmayacak sağlık hizmetleri;

Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından aşağıda belirtilen sağlık hizmetleri için ilgililerden ilave ücret talep edilemez.

- 1) Acil servislerde sunulan sağlık hizmetleri ile acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri,
- 2) Yoğun bakım hizmetleri,
- 3) Yanık tedavisi hizmetleri,
- 4) Kanseri tedavisi (radyoterapi, kemoterapi, radyo izotop tedavileri),
- 5) Yenidoğana verilen sağlık hizmetleri,
- 6) Organ, doku ve hücre nakilleri,
- 7) Doğumsal anomaliler için yapılan cerrahi işlemlere yönelik sağlık hizmetleri,
- 8) Diyaliz tedavileri,
- 9) Kardiyovasküler cerrahi işlemleri, bedellerinden ilave ücret alınmaz.

21.4.4. İstisnai sağlık hizmetlerinde ilave ücret uygulaması

Sağlık kurum ve kuruluşları Tebliğ ekinde yer alan İstisnai Sağlık Hizmetleri Listesinde (EK-12) belirtilen sağlık hizmetleri için hak sahiplerinden sağlık hizmeti bedelinin üç katını geçmemek üzere ilave ücret talep edebilir.

21.4.5. Otelcilik hizmetlerinde ilave ücret uygulaması

Sağlık kurumları, Tebliğ ekinde yer alan Otelcilik Hizmetleri Fiyat Listesinde (EK-12/A) tespit edilen otelcilik hizmetine ait ücretlerin üç katını geçmemek üzere hak sahiplerinden ilave otelcilik hizmeti ücreti talep edebilir.

Otelcilik hizmetleri kurumlara fatura edilemez."

3. Tebliğin 21.1 inci maddesinin altıncı fıkrasında yer alan "tedavinin bitmesini müteakip en kısa süre içerisinde" ibaresi "tedavinin bitmesini müteakip en geç bir ay içerisinde" olarak değiştirilmiştir.

4. Tebliğin 25.1 inci maddesinde belirtilen listelere "EK-4: Sevk Zinciri Uygulanacak İller Listesi", "E

K-4/A: Hasta Sevk Formu", listesi, "EK-12: İstisnai Sağlık Hizmetleri Listesi" ve "EK-12/A: Otelcilik Hizmetleri Fiyat Listesi" ilave edilmiştir.

5. Bu Tebliğ yayımını izleyen tarihte yürürlüğe girer.

---

31 Aralık 2008 ÇARŞAMBA

Resmî Gazete / Sayı : 27097 (7. Mükerrer)

TEBLİĞ

Maliye Bakanlığında:

TEDAVİ KATILIM PAYLARININ TAHSİLİNE  
İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA TEBLİĞ

(SAYI: 2009-1)

1. Giriş

(1) Ayakta tedavi hekim ve diş hekim muayene hizmeti, protez, ortez ve tıbbi malzeme kullanımları ile yardımcı üreme yöntemi tedavi hizmeti alan;

a) Kamu idarelerinde 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak istihdam edilen kamu görevlileri ve bunların bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinden alınacak muayene katılım paylarının kamu görevli-



lerinin aylıklarından kesilerek kamu idaresi bütçesine gelir kaydedilmesine,

b) (a) bendinde sayılanların protez, ortez ve tıbbi malzeme kullanımları ile yardımcı üreme yöntemi tedavi hizmetine ilişkin katılım paylarının kamu görevlilerine yapılacak ödemelerden kesilerek ya da sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılacak ödemelerden mahsup edilerek kamu idaresi bütçesine gelir kaydedilmesine,

c) 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun kapsamındaki yeşil kart sahipleri ve ilgili mevzuatında 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre tedavilerinin sağlanması hükmüne bağlanmış olanlardan alınacak katılım paylarının, katılım payını tahsil eden sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılacak ödemelerden mahsup edilerek gelir kaydedilmesine,

ilişkin olarak kamu idareleri, sağlık kurum ve kuruluşları ile muhasebe birimlerince yapılacak işlemlerde uygulama birliğinin sağlanması bakımından aşağıdaki açıklamaların yapılması uygun görülmüştür.

## 2. Muayene katılım paylarının aylıklardan kesilmesine ilişkin işlemler

(1) Harcama birimlerince, sağlık kurumlarından alınan faturalarda yer alan muayene bilgileri esas alınarak Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğ eki Muayene Katılım Payı Listesi düzenlenecek ve katılım payı tutarları kamu görevlilerinin takip eden aydaki aylıklarından kesilmek üzere aylıklara ait ödeme belgeleri üzerinde gösterilecektir.

(2) Harcama birimlerinde aylıkların tahakkukunu yapmakla görevli birimlerce muayene katılım paylarına ilişkin tutarlar bordronun kesintiler sütununda gösterilecek ve Muayene Katılım Payı Listesi aylıklara ilişkin ödeme belgeleriyle birlikte muhasebe birimine gönderilecektir.

(3) Kamu görevlisinin tayin olması halinde kesinti yapılamayacağından fatura ve Muayene Katılım Payı Listesinin bir örneği kamu görevlisinin yeni görev yerine gönderilerek kesintinin ilgili yerde yapılması sağlanacak ve yeni görev yerinin farklı bütçeli bir idare olması durumunda kesinti yapılan katılım payı tedavi ücretinin ödendiği idare bütçesine aktarılacaktır.

(4) Aylıksız izne ayrılan kamu görevlisi ve kanunen bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinin muayene katılım paylarının kamu görevlisinin tekrar göreve başlayacağı aydan itibaren aylığından kesilmesi sağlanacaktır.

(5) Kendisi ya da kanunen bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri muayene olduktan sonra istifa nedeniyle görevinden ayrılan kamu görevlisinin muayene katılım payı kesintisi, aylık bordrosuna yansıtılmadığı için söz konusu katılım payı kişiye borç çıkarılarak tahsili sağlanacaktır. Ancak katılım payı tutarının 15 TL'nden az olması halinde takip edilmeyecek ve kayıtlara alınmayacaktır.

(6) Kendisi ya da kanunen bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri muayene olduktan sonra emeklilik nedeniyle görevinden ayrılan kamu görevlisinin muayene katılım payının tahsil edilebilmesi için fatura ve Muayene Katılım Payı Listesinin bir örneği Sosyal Güvenlik Kurumuna gönderilerek kesintinin emekli aylığından yapılması sağlanacak ve kesinti tutarı kamu görevlisinin emekliye ayrıldığı idare bütçesine gelir kaydedilmek üzere ilgili idareye aktarılacaktır.

(7) Kendisi ya da kanunen bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri muayene olduktan sonra kamu görevlisinin ölmesi halinde muayene katılım payı alınmayacaktır.

(8) Kamu görevlilerinin aylıklarından her ay için yapılacak kesinti miktarı onaltı yaşından büyükler için tespit edilen asgari ücretin bir aylık brüt tutarının yüzde yirmisini geçmeyecektir. Kesinti yapılacak katılım payının bu miktarı aşması halinde kalan tutarlar kamu görevlisinin sonraki aylardaki aylıklarından kesilmeye devam edilecektir.

(9) Muayene katılım paylarına ilişkin yersiz bir kesintinin yapılıp yapılmadığının tespiti açısından kamu görevlisinin talebi halinde maaş mutemetliklerince gerekli bilgi verilecektir. Yersiz kesintinin tespiti halinde gerekli işlemler idaresi nezdinde yapılacaktır.

## 3. Yeşil kart verilerek tedavileri sağlananların muayene katılım paylarına ilişkin yapılacak işlemler

(1) Yeşil kartlılar için katılım payı tutarı eczanelerce tahsil edileceğinden, eczaneler tarafından fatura ile birlikte katılım payına ilişkin döküm listesi (Java listesi) düzenlenecek ve harcama birimine gönderilecektir. Bu belgeler harcama birimlerince düzenlenen ödeme belgelerine eklenecektir. Muhasebe birimlerince ödemeler katılım payı tutarı düşülerek yapılacaktır.

## 4. Tıbbi malzeme katılım paylarının tahsilinde yapılacak işlemler

(1) Tıbbi malzeme bedelinin harcama birimleri tarafından hak sahiplerine ödenmesi halinde katılım payı, katılım payı tutarı kadar ilgililere eksik ödeme yapılarak tahsil edilecektir. Bu durumda katılım



payı tutarı ödeme belgesi üzerinde gösterilecektir.

(2) Tıbbi malzeme bedelinin harcama birimlerince sağlık kurum ve kuruluşlarına ödenmesi halinde, sağlık kurum kuruluşlarınca tahsil edilen katılım payı tutarı kadar eksik ödeme yapılacak ve katılım payı tutarı ödeme belgesi üzerinde gösterilecektir.

#### 5. Yardımcı üreme yöntemi katılım paylarının tahsilinde yapılacak işlemler

(1) Yardımcı üreme yöntemi için alınacak katılım payı, yardımcı üreme yöntemi tedavisinin yapıldığı sağlık kurum veya kuruluşu tarafından ilgililerden tahsil edileceğinden harcama birimince sağlık kurum veya kuruluşuna katılım payının tutarı kadar eksik ödeme yapılacak ve katılım payı tutarı ödeme belgesi üzerinde gösterilecektir.

#### 6. Muhasebe işlemleri

(1) Ödeme belgeleri muhasebe birimine geldiğinde aşağıda açıklandığı şekilde muhasebe kayıtları yapılacaktır.

a) Kamu personeli ve aile fertlerinin muayene katılım payı tutarı, ilgililerin aylıklarının ödenmesine ilişkin düzenlenen ödeme belgesinde yer aldığından bütçe hesaplarına kaydı sağlanacaktır.

b) Yeşil kart verilerek tedavileri sağlananların muayene katılım paylarının kaydedilmesine ilişkin olarak; eczanelerin hakediş bedelleri tutarının tamamı 630 Giderler Hesabına borç, katılım payı olarak eczanelerce tahsil edilen tutarlar ile yapılması gereken diğer yasal kesintiler 600 Gelirler Hesabına, ödenecek tutar 103 Verilen Çekler ve Gönderme Emirleri Hesabı, 325 Nakit Talep ve Tahsisleri Hesabı veya ilgili diğer hesaplara alacak kaydedilerek bütçe hesaplarına gerekli yansıtımlar yapılacaktır.

c) Tıbbi malzeme bedelinin kamu görevlisinin kendisi tarafından karşılanması halinde harcama birimince ödenmesi gereken tutarın tamamı 630 Giderler Hesabına borç, alınması gereken katılım payı ve yapılması gereken diğer yasal kesintiler 600 Gelirler Hesabına, ilgiliye ödenmesi gereken tutar ise 103 Verilen Çekler ve Gönderme Emirleri Hesabı, 325 Nakit Talep ve Tahsisleri Hesabı veya ilgili diğer hesaplara alacak kaydedilir.

Katılım paylarının sağlık kurum ve kuruluşlarınca tahsil edilmesi halinde harcama birimince karşılanması gereken tutarın tamamı 630 Giderler Hesabına borç, sağlık kurumu tarafından tahsil edilen tutarlar ile yapılması gereken diğer yasal kesintiler 600 Gelirler Hesabına, sağlık kurumuna ödenmesi gereken tutar 103 Verilen Çekler ve Gönderme Emirleri Hesabı, 325 Nakit Talep ve Tahsisleri Hesabı veya ilgili diğer hesaplara alacak kaydedilir.

Yukarıdaki işlemlere ilişkin bütçe yansıtma işlemleri de yapılacaktır.

d) Yardımcı üreme yöntemi katılım paylarının gelir kaydedilmesine ilişkin olarak; sağlık kurumuna ödenmesi gereken tutarın tamamı 630 Giderler Hesabına borç, sağlık kurumu tarafından tahsil edilen tutarlar ile yapılması gereken diğer yasal kesintiler 600 Gelirler Hesabına, sağlık kurumuna ödenmesi gereken tutar 103 Verilen Çekler ve Gönderme Emirleri Hesabı, 325 Nakit Talep ve Tahsisleri Hesabı veya ilgili diğer hesaplara alacak kaydedilerek bütçe hesaplarına gerekli yansıtımlar yapılacaktır.

e) Genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerinin harcama birimlerince, 323 Bütçeleştirilmiş Borçlar Hesabına alınması gereken işlemlerde, ödeme emri belgesinin fazla olarak düzenlenen nüshası ile ekindeki katılım payı listesi, ödemeye ilişkin muhasebe işlem fişine eklenmek üzere muhasebe birimine gönderilir.

f) Genel bütçe kapsamı dışındaki kamu idarelerinin harcama birimlerince, 322 Bütçeleştirilecek Borçlar Hesabına alınmış tutarlara ilişkin olarak, katılım payı tutarları bu hesaptaki borçların ödenmesi sırasında düzenlenen ödeme emri belgesi üzerinde gösterilecek ve muhasebeleştirilecektir.

#### 7. Yürürlük

(1) Bu Tebliğ, yayım tarihini izleyen günde yürürlüğe girer



## SGK İADE REÇETELERİNİN GÖNDERİLECEĞİ ADRES HAKKINDA

Sayın Meslektaşım,

Bölgemiz Eczaneleri tarafından kuruma teslim edilmesi gereken ve SGK Göztepe adresine gönderilen iade reçeteleri SGK dan alınan bilgiye göre, Gümüşsuyu caddesi No:60 Maltepe/Bayrampaşa - İstanbul adresindeki SGK Bayrampaşa Depolarına kargo yada aps ile gönderilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.  
YÖNETİM KURULU

## YEŞİL KART MUAYENE ÜCRETLERİ

Meslektaşlarımızdan gelen bildirimlerde, acil polikliniklerden yazılan reçeteler provizyon sistemine girildiğinde reçete arkası çıktılarında 3 TL muayene ücreti çıktığı belirtilmektedir.

Ancak provizyon sisteminde bu reçetelerin girilmesi esnasında problem yaşanmaması için 104 nolu reçete teşhis kodu (acil sağlık hizmeti) eklenmiştir. Bazı meslektaşlarımızın reçete arkasında 3 TL muayene ücreti çıktığı için yeşil kart sahibi hastalardan bir ücret talep edildiği belirtilmiştir. Bu gibi aksaklıklara neden olunmaması için yeşil kart sahibi hastalara ait acil polikliniklerde yazılan reçetelerin provizyon sistemine girilmesi esnasında 104 reçete teşhis kodunun eklenmesi gerekmektedir. Bilgilerinizi rica ederim.

Yönetim Kurulu

### YENİ AÇILAN ECZANELER

Ecz.  
Gizem GÜLSOY  
GİZEM ECZANESİ  
100.YIL MAH. HÜSEYİN MUMCUOĞLU  
CAD.NO:27/A  
TEKİRDAĞ

Ecz. Esra YÖRÜK  
ESRA ECZANESİ  
G.O.P MAH.ATATÜRK CAD.İNAN APT.  
NO:69  
ÇERKEZKÖY

Ecz.Ahmet KESTEK  
AHME T ECZANESİ  
G.M.K.P MAH. SAKAOĞLU SOK.  
NO:120/24  
ÇERKEZKÖY

### NAKİL GELEN

Ecz.Saadet AKSU ELGEZDİ  
Kırklareli ili Lüleburgaz ilçesi Yeni Mah:  
Fatih Cad:NO.39 adresindeki Saadet  
ismindeki eczanesini aynı isim altında  
Tekirdağ il merkezi Ortacami mah: Hastane  
Bayırı Sok: No:11 adresine nakil etmiştir.

## BAŞSAĞLIĞI

Meslektaşımız Ecz.Meryem CANSOY'un babası vefat etmiştir.  
Merhuma Allah'tan rahmet, yakınlarına başsağlığı diliyoruz.

YÖNETİM KURULU