



GÜNCEL



Ecz. Burhanettin BULUT
Başkan

SUÇLU BULUNURSA, DAHASI; SUÇLU KALMAZSA NE OLACAK?

Değişim ve dönüşümün kısacasında olduğumuz bugünlerde yaşadıklarımızın "tehlikeli bir bela" olduğuna ilişkin görüş yerleşmiş durumda. Bu nedenle de sürekli bir "suçlu" aranmakta. Bunaltan gelişmelerin nedeni acaba hükümet mi? Yoksa tüm dünyada egemen hale gelmiş kapitalist sistemin uzantıları mı? Acaba meslek örgütlerindeki yöneticilerin eksikliği mi?

Devamı 2'de



ECZANELER VE ECZANE HİZMETLERİ HAKKINDA YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILDI. MUVAZAA İLE MÜCADELEDE ARTIK ÇOK DAHA GÜÇLÜYÜZ.

MADDE 1 – 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (h) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

h) Eczanenin muvazaalı olup olmadığı hususunda Bölge Eczacı Odasınca verilmiş değerlendirme raporu; bu rapor Eczacı Odası yetkililerince 20 iş günü içerisinde ispatlayıcı belgelerle birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne verilir. Belirtilen süre sonunda rapor verilmediği takdirde muvazaa konusunda İl Sağlık Müdürlüğü yetkililerince 10 iş günü içerisinde karar verilir...

Devamı 25'te

SUT HAKKINDA SGK YETKİLİLERİ İLE GÖRÜŞME YAPILDI.

SGK Adana SGM Yetkilileri ile Adana, Mersin, Hatay, Osmaniye Eczacı Odaları SGK İtiraz ve Mevzuat Komisyonu üyeleriyle yapılan, yeni Sağlık Uygulama Tebliği'nde raporlu reçete karşılanmasında yaşanan sıkıntılar konusunda aşağıdaki duyuru hazırlanmıştır:

1- Beslenme Solüsyon Raporlarının % hasta katılım payından muaf olarak işlem görebilmesi için kabul edilecek hastalıklar ;

a) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 2-Kanser teşhisli rapor ile muaf,

b) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 3-Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY) teşhisli rapor ile muaf,

c) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 6.2- Koroziv Gastrointestinal Yanıklar teşhisli rapor ile muaf,

Devamı 30'da

SUÇLU BULUNURSA, DAHASI; SUÇLU KALMAZSA NE OLACAK?

Değişim ve dönüşümün kısılcacında olduğumuz bugünlerde yaşadıklarımızın “tehlikeli bir bela” olduğuna ilişkin görüş yerleşmiş durumda. Bu nedenle de sürekli bir “suçlu” aranmakta. Bunaltan gelişmelerin nedeni acaba hükümet mi? Yoksa tüm dünyada egemen hale gelmiş kapitalist sistemin uzantıları mı? Acaba meslek örgütlerindeki yöneticilerin eksikliği mi? Tüm bu yaşanan dışsal sorunların yanında, kendini sorgulayanlar ve kendini suçlu ilan edenler de yok değil. Kısacası suçlu kim? Hepimiz suçluyu arıyoruz.

Elbette yaşanan olumsuzluklara kaynak oluşturan etkenler mevcut; Hatta bir kısmı bizim mesleki pozisyonumuzun değişmesine yönelik ciddi baskılar uygulamakta. Sağlık konusunda uzmanı olduğumuz mesleğimizi “ticari faaliyetler” içerisine almaya çalışan güçlere karşı bazen karamsar rüzgârlar esebiliyor.

Ancak tüm bunların sadece bizim başımıza gelmediğini, dünya sistemlerinin her alanda “insani” değerlerden uzaklaştırıldığı, sermayenin her geçen gün vahşice güçlendiğini ve buna karşı akılcı bir mücadelenin gerekliliğini savunmalıyız.

Süreç içerisinde günlük aktiviteler, kuyuya atılan taşla uğraşmalar, şekilsel değerlendirmeler ve her defasında bulunan suçlularla yaşanan çatışmalar. Açıkçası tüm bunlar, bizleri çözümü olmayan “sanal” bir âleme sevk etmekte. Hele ki suçluyu sadece meslek yöneticileri ya da iktidar olarak hapsetmişsek o zaman işimiz daha da kolaylaşmış demektir.

Sürekli var olan ya da yaratılan tehlikeler karşısında kendini tariflemeye çalışma, yani yaşananlara göre günlük olarak “konumlandırma” ilerde bir gün meslekte geriye dönüşü olmayan bir tahribata yol açar. Hiçbir kazanım çok kısa bir zamanda ve mücadele etmeden elde edilemiyor. Tehditlere karşı mücadele ettiğimiz kadar “yaşamın bize getirdiği gerçekliğe” de kendimizi hazırlayabilmeliyiz.

Hayatın tüm alanlarında gelişmeleri gözlemlerken, mesleğe karşı yapılan müdahaleler karşısında panik içerisinde olmamalıyız. Önemli olan, hiçbir gelişmenin “umutsuzluğa veya çaresizliğe” denk gelmediğini bilmemizdir. Yaşananları olağan halden “kutsal, erişilmez, düşmanlar, hainler veya sona geldik” gibi bir yaklaşımlarla karşılamadan rasyonel çözümler üretebilmeliyiz.

Siyah beyaz televizyon artık seyretmediğimiz gibi HD ve LED TV alma hevesimizi de hatırlamalıyız. Bizler yeni teknolojiye ilgi duyarken, AVM ziyaretlerini eksik etmiyor iken, mesleğimizin yerinde kalmasını veya “dokunulmamasını” beklememeliyiz.

İnsanları diğer canlılardan ayıran en önemli özellik yenilikler ve değişimlerle yaşamını sürdürmesidir. Elbette canlılar öğrendikleriyle ya da içgüdüleriyle davranışlarını belirlerler. Ayrıca insanlar davranış modellerinin üzerine sürekli yenilerini eklerler. Yani insan düşünür, uygular ve yenilikler sayesinde değişerek yaşama uyum sağlar. Bu nedenle de insanlar geleceğini, belli koşullarda ve kendi elleriyle belirleme sansı olan canlılardır.

İnsan davranışları ve yaşam biçimi dinamik değil de statik olsaydı, uyumsuzluktan dolayı nesli tükenen canlılar sınıfında olurdu. “Güç” olmak, güçlü olmak, tek başına yok oluşu engelleyen bir

faktör olmamıştır. O nedenle en yırtıcı, en büyük cüsseli hayvanların dahi nesli tükenebilmiştir.

Ayrıca, sadece birlikte olmayı başarmak da tehlikelerden sizi koruyamayabiliyor. En küçük balık cinsi hamsi çok büyük sürüler halinde, yani hep birlikte göç ederler. Bu sayede köpek balıkları gibi tehlikelerden kendilerini kolayca koruyabiliyorlar. İçgüdüleri sayesinde kendinden yüzlerce kat büyük güçten, bu birliktelikleri sayesinde korunabiliyor; Ancak bu yöntem balıkçının ağından kaçmalarına yetmemektedir.

Bu örnekten hareketle her seferinde yeni çözüm ve değişimler, insanlar için her zaman -herkese aynı sonucu sağlamasa da- varlığının dayanağıdır.

Ayrıca hiçbirimizin kendimize ait özel bir dünya yaratma şansımız yok. Toplumsal bir kalkınma neticesinde mesleki sorunlarımız da azalacaktır. Ağlama duvarına değil, birlikte iş üreteceğimiz akademilere ihtiyacımız var. Sorunları bilmiyormuşuz gibi sürekli sorunları hatırlatmaya ya da tespit etmeye değil, birlikte çözüm üretmeye ihtiyacımız var.

Günlük dayatmalar, İTS, MEDULA, SUT, sözleşme, sermaye erozyonu gibi sorunlarla hep birlikte boğuşacağız. Aynı zamanda kendimizi geleceğe hazırlayacağız. Hiçbir sorunumuz ya da konumuz birbirinden daha değerli olmadığını bilmeliyiz. İyi eczacılık uygulamalarını ve doğru danışmanlık üretimini en az ekonomik sorunumuz kadar önemsemeliyiz.

Suçlu aramakla günümüzü geçiremeyiz. Ola ki suçluyu bulduğumuzda onu da değiştirdiğimizde her yer toz pembe olmayacaktır. Bizler, yaşamın bu değişimleri kendimizi içerisinde yalnız ve etkisiz hissetmemize, toplumdan uzaklaşmamıza neden olan bu yanımızla mücadele etmeliyiz.

Sadece sorunu paylaşarak "kaderci ve kolaycı" bir yapıya doğru kaymanın bireyciliğine ve "geneli tarifleme hastalığına" karşı mücadele ancak umut ve akıl ile yapılabilir

Mahatma Gandi'nin söylediği gibi; "düşünceleriniz pozitif olsun, çünkü düşünceleriniz sözleriniz olur. Sözleriniz pozitif olsun, çünkü sözleriniz davranışlarınız olur. Davranışlarınız pozitif olsun, çünkü davranışlarınız alışkanlıklarınız olur. Alışkanlıklarınız pozitif olsun, çünkü alışkanlıklarınız değerleriniz olur. Değerleriniz pozitif olsun, çünkü değerleriniz yaşamınız olur..."

Bazen bildik gerçekleri bile yeniden keşfetmek gerekiyor. Hayatı değiştirme gücüne sahip olduğumuz, birlikte daha güçlü olduğumuz, hayatın bizim eksenimizde ve sadece bizim sorunlarımız merkezinde dönmediği, düşüncelerimizin ve sözlerimizin bir süre sonra değerlerimize ve karakterimize dönüştüğünü, bunun sonucunda da anladığımız ve aktardığımız Kadar bir insan olabildiğimiz gerçekleri gibi...

Evet, gerçekçi ancak umutlu olmak içi boş bir laf değil; çünkü sözlerimiz düşüncelerimize, düşüncelerimiz alışkanlıklarımıza, alışkanlıklarımız ise karakterimize dönüşür.

İnanç ve mücadele gücü dileklerle.

Ec. Burhanettin BULUT

BAŞKAN.

KAN ÜRÜNLERİNİN DÖNEM SONLANDIRMA İŞLEMLERİ HAKKINDA (2010-06-03)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Geçtiğimiz 2 günde, kan ürünlerine ait dönem sonlandırma işlemlerinde sorun yaşandığı ve bu işlemlerin gerçekleştirilemediği konusunda Bölge Eczacı Odaları ve meslektaşlarımız tarafından Birliğimize yapılan bildirimler Sosyal Güvenlik Kurumuna iletilmiştir.

Kurum yetkilileri tarafından, dönem sonlandırma işlemlerinde yaşanan sorunların giderilebilmesi için Dönem Sonlandırma ekranının geçici olarak kapatıldığı bilgisi verilmiş olup, sorunun giderilmesinin ardından, ekran yeniden açılacaktır.

Dönem sonlandırma işlemlerinde yaşanan sorun nedeniyle kan ürünü reçetelerine ait faturaların teslim süresinin uzatılması için Sosyal Güvenlik Kurumu'na yaptığımız resmi başvurunun Kurum tarafından yanıtlandırılmasının ardından internet sitemiz üzerinden bilgi verilecektir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

YEŞİL KARTLI HASTALARA AİT REÇETELERİN FATURALANDIRILMASI ÖNCESİNDE YAPILMASI GEREKEN İŞLEMLER (2010-06-03)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi, yeşil kartlı hastalara ait reçete girişi eski provizyon sistemi (Java programı) üzerinden yapılmakta olup, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilileri ile yapılan görüşmelerde, yeşil kartlı hastalara ait reçetelerde yer alan ilaçların İTS ye bildiriminin de MEDULA'da olduğu gibi tek ekran üzerinden yapılabilmesinin sağlanması için gerekli çalışmaların başlatıldığı ifade edilmiş, ancak henüz bu konuda bir gelişme olmamıştır.

Bu aşamada, yeşil kartlı hastalara ait reçetelerde yer alan ilaçların İTS ye satış bildirimini, eczane otomasyon sistemleri üzerinden gerçekleştirilmektedir. Ancak, Bölge Eczacı Odaları ve meslektaşlarımız tarafından, yeşil kart reçete arkası dökümlerinde, karekodlu ilaç sayısının "0" olarak gözüktüğü ve bu durumdaki reçetelerin İl Sağlık Müdürlüklerince kabul edilmediği bildirilmektedir.

Konu hakkında Birliğimiz tarafından Kurum yetkilileri ile görüşme yapılarak, yeşil kartlı hastalara ait reçeteler için, reçete satış bildiriminden hemen sonra veya Yeşil Kart reçetelerine ait fatura kesmeden önce ilgili reçetenin Sosyal Güvenlik Kurumuna kesinleştirme işleminin yapılması gerektiği bilgisi alınmıştır. Bu işlem yapılmaz ise Yeşil Kart provizyon sisteminden alınan dökümlerde Karekodlu ilaç sayısı "0" olarak görüntülenecektir. Yeşil kartlı reçetelerin faturalandırılması öncesinde takip edilmesi gereken işlem basamakları, ekli dosyada tüm meslektaşlarımızın bilgisine sunulmaktadır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

ACIBADEM SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş'NİN ECZANELERİN GLN NUMARALARINI TANIMLARI HAKKINDA DUYURUSU (2010-06-03)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Acıbadem Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş tarafından Birliğimize yapılan başvuru ile, ITS uygulamaları ile ilgili şirketlerinin sistem alt yapı ve tanımlama işlemlerini gerçekleştirdiği ve bunun için de eczanelerin sistemlerine GLN numaralarını tanımlamaları gerekliliğiyle ilgili hazırlamış oldukları duyuru metninin Birliğimiz aracılığıyla üyelerimize duyurulması talep edilmekte olup, söz konusu duyuru metni aşağıda yer almaktadır.

“Değerli İş Ortağımız;

Bilindiği gibi; Sağlık Bakanlığı tarafından uzun süredir üzerinde çalışılan ITS (İlaç Takip Sistemi), 16 Mayıs 2010 itibari ile uygulanmaya başlanmıştır. Acıbadem Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş olarak, bu sürece uyum sağlamak adına Provizyon web sistemimizi, aynı anda karekod ve barkod numarası ile işlem yapılabilecek şekilde yeniden düzenleyerek, kullanabilir hale getirdik.

Bu uygulama sürecinde, tüm anlaşmalı eczanelerimizin GLN (Global Location Number) numaralarının sistemimizde bulunması yasal bir zorunluluktur. Bu nedenle, www.acibademsigorta.com.tr Web adresimizde yer alan, Anlaşmalı Kurum Web Pro girişinden, kurumunuza ait kullanıcı kodu ve şifreniz ile giriş yaparak, “Kurum GLN Numarası Güncelleme” butonu yardımıyla GLN numaranızı kayıt etmenizi rica ederiz.

Göstermiş olduğunuz anlayışa ve işbirliğinize teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Acıbadem Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş”

TEBEOS programında Acıbadem Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş'nin GLN numarası tanımlanmış olup TEBEOS programını kullanan eczanelerin işletme tanımlarında kendi GLN numaralarını tanımlamaları gerekmektedir. Eczacılarımızın işlemlerini tek ekran üzerinden yapabilmeleri için Acıbadem Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş'nin provizyon hizmeti aldığı Promed'in de TEBEOS içerisinde yer alması hususunda gerekli çalışmalar yürütülmekte olup, önümüzdeki günlerde tamamlanması planlanmaktadır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

BİRLİĞİMİZ TARAFINDAN YÜKSEK ÖĞRETİM KURULU'NA GÖNDERİLEN 09.04.2010 TARİHLİ İHTARNAME İLE 54 KİŞİNİN DENKLİK BELGESİNİN İPTALİ SAĞLANMIŞTI (2010-06-03)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Birliğimiz tarafından, Yurt dışındaki eczacılık fakültelerinden mezun olan kişilere denklik verilebilmesi ve bu kişilerin Türkiye'de eczacılık yapabilmeleri için, 08.09.2008 tarihinde Yüksek Öğretim Kurulu

tarafından yaptırılan sınavın iptali için açılan davada, 09.03.2009 tarihinde, T.C. Ankara 11.İdare Mahkemesi tarafından, dava konusu işlemin yürütülmesinin durdurulmasına oy birliğiyle karar verilmiş ve bu karar Birliğimiz tarafından duyurulmuştur.

Yapılan yargılama sonucunda, T.C.Ankara 11.İdare Mahkemesi davamızı haklı bularak, Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği hükümleri uyarınca dava konusu sınavın hukuka ve mevzuata uygun bulunmaması gerekçesiyle iptaline 20.11.2009 tarihinde oybirliğiyle karar vermiş ve bu karar 27.01.2010 tarihinde Birliğimiz internet sitesi üzerinden duyurularak 09.03.2009 tarihinde alınan yürütmeyi durdurma kararına rağmen, bu şekilde denklik alarak eczane açmış kişilerin ruhsatlarının iptali gerektiği halde, mahkemeden çıkacak esas kararı bekleyerek bu eczanelerin faaliyetine devam etmesini sağlayan otoriteler, T.C.Ankara 11.İdare Mahkemesinin 20.11.2009 tarihli esas kararı gereğince bir kez daha göreve çağırılmış ve bu eczanelerin faaliyetlerine devam etmesinin açık bir şekilde hukuk ihlali olacağı bildirilerek konunun takipçisi olacağımızı ilan edilmişti.

Konuyla ilgili Yüksek Öğretim Kurulu ve Sağlık Bakanlığına yapılan resmi başvurulara rağmen ilgili Kurumlar tarafından gerekli işlemlerin başlatılmaması üzerine, Birliğimiz tarafından Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı'na söz konusu mahkeme kararının bir an evvel uygulanması için 09 Nisan 2010 tarihinde ihtarname çekilmiş ve yargı kararına uyulmaması halinde sorumlular hakkında yasal işlem yapılacağı bildirilmiştir.

İhtarname üzerine, Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı tarafından Birliğime gönderilen 13.05.2010 tarih, 016552 sayılı yazı ile söz konusu yargı kararları gereğince 08.09.2008 tarihinde Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan eczacılık alanında seviye tespit sınavında başarılı olmaları nedeniyle ek listede isimleri belirtilen ilgililer adına 10.09.2008 tarihli Yürütme Kurulu kararı ile eczacılık alanında düzenlenen diploma denklik belgelerinin iptali ile ilgili olarak Kurullarınca ve ilgili Kurumlar nezdinde gerekli işlemlerin başlatıldığı bildirilmektedir.

YÖK'ün yazısı Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne iletilerek YÖK tarafından denklik belgeleri iptal edilen kişilere ait 54 adet diploma tescil belgesinin ivedi olarak iptal edilmesi talep edilmiştir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

MESLEK VE İŞ ÖRGÜTLERİNİN YÖNETİMİNDE KADIN TEMSİLİ" KONULU TOPLANTI DUYURUSU (2010-06-03)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB Web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Nüfusun yarısını oluşturan, özel ve kamusal alanda sürekli görünmeyen emek sunan, eczacılık mesleğinde olduğu gibi birçok iş kolunda mesleki nüfusun yarısından fazlasını oluşturan kadınlar, söz konusu yönetim olduğunda görünmez olmakta ya da kılınmaktadır. Kadınların ekonomi, siyaset dahası sivil toplum alanında, özellikle karar verici pozisyonlardaki 'yoklukları' karşısında, öncelikle kadınları güçlendirecek politikalar geliştirmek gereklidir.

Bu amaca destek olmak üzere Ankara Girişimci İş Kadınları ve Destekleme Derneği (ANGİKAD) tarafından 05 Haziran 2010 tarihinde '1/2 dan 1 Olmaz, Meslek ve İş Örgütlerinde Kadının Temsili' konulu bir çalışma toplantısı düzenlenecektir. Toplantı iş hayatında ve sosyal hayatta kadınlara fırsat eşitliği yaratılarak yönetim erki içerisinde kadının etkinliğinin ve payının artırılmasına destek olmak, ulusal ve uluslararası düzeyde yasal düzenlemeleri incelemek ve başarı hikayelerini paylaşmak

amacı taşımaktadır.

İş ve meslek örgütlerinde yönetici konumuna gelebilmiş iş kadınlarının başarı öykülerini paylaşacakları ikinci bölümde, Türk Eczacıları Birliği Saymanı Ecz. Nevin Taşlıçay da kendi deneyimlerini katılımcılar ile paylaşacaktır. Üçüncü bölümüm ikinci oturumunda ise, Ecz. Yıldız Z. Karaosmanoğlu moderatörlüğünde 'Eczacılar ve Yönetim' konulu bir oturum gerçekleştirilecektir. Söz konusu oturuma Kastamonu Eczacı Odası Saymanı Ecz. Zuhal Keskin, Samsun Eczacı Odası Genel Sekreteri Ecz. Serap Genç ve Ankara Eczacı Odası Saymanı Ecz. Füsun Akmangit konuşmacı olarak katılacaklardır.

Program ve toplantı hakkında detaylı bilgi www.yarimdanbirolmaz.com web sitesinde bulunabilir.

ifade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

YEŞİL KARTLI HASTALARIN REÇETE GİRİŞ İŞLEMLERİ 07.06.2010'DAN İTİBAREN MEDULA ECZANE PROVIZYON SİSTEMİNDEN YAPILACAK (2010-06-03)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlana yazı ile;

16.05.2010 tarihinde başlayan İlaç Takip Sistemi Uygulamalarında, eski provizyon sistemi üzerinden devam etmekte olan yeşil kartlı hastaların işlemlerinin de MEDULA Provizyon Sistemine aktarılması ve tek ekran üzerinden yapılması konusunda Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkililerine yapılan başvurularımız değerlendirmeye alınarak, gerekli çalışmalar başlatılmıştır.

Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilileri ile yapılan görüşmelerde, yeşil kartlı hastalara ait bilgilerin MEDULA Eczane Provizyon Sistemine aktarım işlemlerinin tamamlandığı ve 07.06.2010 tarihinden itibaren, yeşil kartlı hastalara ait reçete girişlerinin de MEDULA Provizyon Sisteminden yapılacağı ve eski sistemin kapatılacağı bilgisi alınmıştır.

Bu işlem yeşil kartlı hastaların Sosyal Güvenlik Kurumu'na devrildiği anlamına gelmeyip, yeşil kartlı hastaların tedavi ve sağlık yardımlarının mevcut uygulama ile karşılanmasına devam edilecektir.

Buna göre, 07.06.2010 tarihinden itibaren, yeşil kartlı hastaların reçete işlemleri SGK MEDULA Provizyon Sisteminden yapılacak, reçetelerin teslim işlemlerinin ise, mevcut uygulamada olduğu gibi, Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlüklerine yapılmasına devam edilecektir.

Tüm meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

03.06.2010 TARİHLİ RESMİ GAZETEDE YAYIMLANAN TEBLİĞ İLE YAPILAN DEĞİŞİKLİK VE DÜZENLEMELER (2010-06-03)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

03.06.2010 tarih 27600 Sayılı Resmi Gazete'de Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ yayımlanmıştır.

Tebliğ değişikliği ile yapılan düzenlemeler ekli dosyada yer almaktadır. Dosyada, 3 Haziran 2010 tarihinde yapılan eklemeler ve değişiklikler "yeşil", yürürlük tarihleri kırmızı renkle gösterilmiş, Tebliğden çıkarılan ifadelerin ise üzeri çizilmiştir. Yanında yürürlük tarihi belirtilen maddeler haricindeki değişiklikler Tebliğin yayım tarihinden (3 Haziran 2010) itibaren geçerlidir.

YEŞİL-KART İLE İLGİLİ ÖNEMLİ ! (2010-06-04)

Değerli Meslektaşlarımız,

07.06.2010 tarihinden itibaren, Yeşil-Kartlı hastaların reçete işlemleri sadece SGK MEDULA Provizyon Sistemi üzerinden yapılacaktır. Reçetelerin teslim işlemlerine, mevcut uygulamada olduğu gibi, Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlüklerine yapılmasına (Bölgemizde ise Adana Eczacı Odasına) devam edilecektir.

Bu anlamda meslektaşlarımızın öncelikle 07.06.2010 tarihine kadar karşılamış oldukları Yeşil-Kart hastalarına ait reçetelerini eski SGK Provizyon Sistemi üzerinden (Şu andaki Yeşil Kart girilen provizyon sisteminden) faturalandırmaları; 07.06.2010 tarihinden ise Yeşil-Kart hastalarına ait reçete işlemleri SGK MEDULA Provizyon sisteminden yapılmalı, karekod içeren ilaçlarda mutlak suretle İTS onayı almaları (Karekodsuz ürünlerde ise kupür ve Barkod yapıştırılmaları) gerekmektedir.

Konu ile ilgili olarak Sağlık Grup Başkanlıkları ile yapılacak toplantının ardından gerekli duyuru yapılacaktır.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN, YEŞİL KART REÇETELERİNİN KAREKOD UYGULAMASI İLE İLGİLİ OLARAK YAYIMLADIĞI GENELGE HAKKINDA (2010-06-07)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 81 İl Valiliği Sağlık Müdürlüklerine gönderilen "Yeşil Kart Reçete İncelemesi" konulu Genelge, Sağlık Bakanlığı resmi internet sitesinde (www.saglik.gov.tr) yayımlanmıştır.

Söz konusu Genelgenin, Karekod uygulaması ile ilgili olarak Yeşil Kart reçete inceleme birimlerinde oluşan tereddütleri gidermek amacıyla açıklama yapılmasına ihtiyaç duyulmasından dolayı yayımlandığı bildirilmiş olup, bu Genelge'ye göre, serbest eczanelerden, İl Sağlık Müdürlükleri veya Sağlık Grup Başkanlıklarına ulaşan;

Ocak ve Şubat aylarına ait reçeteler ile 16 Mayıs 2010 ve sonrasındaki reçetelere hem karekodlu hem de karekodsuz olarak işlem yapılacağı, yani karekod üzerinden elektronik satış yapılan ürünlerde onay sistemden alındığı için herhangi bir ambalaj kesme işleminin olmayacağı, karekod ile satış yapılmayan ürünlerde eski şekliyle dış ambalajında bulunan fiyat kupürü ve barkodunun kesilerek reçeteye eklenmesi suretiyle ödeneceği,

Mart ve Nisan aylarına ait reçeteler ile 16 Mayıs 2010'a kadar olan reçetelerde, sadece kesilerek reçetelere eklenen ürünlerin (karekodlu veya karekodsuz kupür) ödemesinin yapılacağı bildirilmiştir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

YEŞİLKART REÇETELERİNDE “DÜZELT-KAYDET” UYGULAMASI İLE İLGİLİ ÇOK ÖNEMLİ DUYURU !!! (2010-06-07)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

16.05.2010 tarihi itibarıyla eczanelerimizde uygulanmaya başlayan İTS Satış Bildirim Onayı işlemleri ile ilgili olarak, özellikle eski SGK Provizyon Sistemi üzerinden (Java Ekranı) kayıt işlemleri yapılan Yeşil Kart Reçeteleri hakkında Birliğimize çok sayıda soru ve sorun yöneltilmektedir.

Birçok üyemizin Yeşil Kart Reçeteleri girişi esnasında, Java ekranında bulunan “Karekodlu İlaç” butonunu işaretlemedikleri, TEBEOS ve diğer eczane otomasyon sistemleri üzerinden İTS Satış Bildirimi ve Reçete Kesinleştirme işlemlerini tamamlamadıkları tespit edilmiştir.

İTS işlemleri yapılmayan ya da eksik yapılan Yeşil Kart Reçetelerinin, Java ekranından düzeltilme imkanı olmadığından, meslektaşlarımız, ilgili reçetelerini silerek tekrar giriş yapmak zorunda kalmıştır.

Mevcut reçetelerin silinerek sisteme tekrar kaydedilmesi esnasında yaşanan aksaklıklar ve reçete kayıplarının meslektaşlarımızın mağduriyetine yol açtığı, üyelerimizin zaman ve işgücü kaybına neden olduğu ve ayrıca Provizyon Sisteminde aşırı yoğunluğa yol açtığı Birliğimiz tarafından Kurum yetkililerine iletilmiş ve bu reçeteler için Java ekranından düzeltilme imkanı sağlanması talep edilmiştir.

Birliğimizin talebi Kurum yetkilileri tarafından olumlu karşılanmış olup, konuyla ilgili teknik çalışmalar başlatılmıştır.

Sistemin, İTS işlemleri yapılmayan ya da eksik yapılan Yeşil Kart Reçetelerinin düzeltilerek yeniden kaydedilmesine olanak sağlayacak şekilde düzenleneceği ve çalışmaların 07 Haziran 2010 Pazartesi günü öğleden sonra tamamlanmış olacağı bilgisi alınmıştır.

Sonuç olarak; Meslektaşlarımızın problem yaşadıkları Yeşil Kart Reçetelerini silerek yeniden giriş yapmalarına gerek kalmamıştır.

Yapılacak düzenlemenin ardından ilgili reçetelerdeki gerekli değişiklik ve düzeltme işlemleri eczacılarımız tarafından yapılabilecektir. Ayrıca, düzelt-kaydet işlemlerinin ardından herhangi bir işleme gerek kalmaksızın reçetelerin TEBEOS’a aktarımı gerçekleşecektir. (Java ekranındaki “Eczacı Tercihleri” bölümünde “Paket Programı Bilgi Aktarımına İzin Ver” kutucuğu işaretli olmalıdır) Ardından, “İTS Reçete Satış Bildirimi” ve “Yeşil Kart Reçete Kesinleştirme” işlemleri tamamlanabilecektir.

Eczacılarımızın İl Sağlık Müdürlüklerinden aldıkları, eczanelerine ait GLN Numarası, İTS Kullanıcı Adı ve İTS Şifrelerinin TEBEOS’da “İşletme Tanımları” bölümüne doğru bir şekilde kaydedildiği ve yine Yeşil Kart’a ait Kurum GLN Numarasının (8680001001521) doğruluğu (Tanımlama İşlemleri --> Tanım Kartları --> Kurum Kartı) kontrol edilmelidir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

MOTOROLA Karekod Okuyucuları Hakkında Bilgilendirme (2010-06-08)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi İlaç Takip Sistemi uygulamaları, 16.05.2010 tarihi itibarıyla, meslektaşlarımız tarafından yapılacak ITS Satış Bildirimi işlemleri ile başlamıştır. ITS uygulamaları kapsamında, meslektaşlarımızın kullanmaya başladıkları karekod okuyucular ile ilgili olarak Birliğimize birçok soru ve sorun iletilmiştir. Piyasada mevcut çok sayıda "Karekod" formatı dışında, ilaç firmaları tarafından depo ya da eczanelerde uygulaması gerçekleştirilen etiket şeklindeki G2D Barkodların (Geçici Karekodlar) piyasaya girmesiyle, çok sayıda karekod okuma problemi yaşanmaya başlamıştır. Karekod okuyucuların bilgisayara uyumlandırılması, Farklı Eczane Otomasyon Sistemlerinde yaşanan okuma sorunları, Karekod okuyuculara otomatik "enter" fonksiyonunun yüklenmesi, Koyu ya da renkli zemine basılmış karekodların okutulması,

Etiket şeklindeki G2D Barkodların okunmaması

Şeklindeki problemlerin çözümüne yönelik olarak gerekli araştırmalar yapılmış olup, EGAŞ Eczane Gereçleri A.Ş tarafından temin edilen Motorola Karekod okuyuculardan kaynaklanan sorunların giderilmesi amacıyla, gerekli kalibrasyon işlemleri belirlenmiş ve yaşanan probleme göre yapılacak işlemler ayrı ayrı belirtilmiştir.

İhtiyaç durumunda, EGAŞ Eczane Gereçleri A.Ş web sitesinde (<http://www.egas.com.tr/LinkClick.aspx?fileticket=AknoGXcwnaA%3d&tabid=89>) yayımlanmış olan ve aşağıda yer alan işlem adımlarını takip ederek Motorola Karekod Okuyuculardan kaynaklı problemlerin giderilebileceği bildirilmiştir.

YEŞİLKART REÇETELERİNDE "DÜZELT-KAYDET" UYGULAMASI BAŞLADI ! (2010-06-08)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Birliğimiz tarafından yayımlanan 05.06.2010 tarihli duyurumuzda; eski SGK Provizyon Sisteminin (Java Ekranı), ITS işlemleri yapılmayan ya da eksik yapılan Yeşil Kart Reçetelerinin düzeltilerek yeniden kaydedilmesine olanak sağlayacak şekilde düzenleneceği ve çalışmaların 07 Haziran 2010 Pazartesi günü öğleden sonra tamamlanmış olacağı bilgisi verilmişti.

Mevcut reçetelerin silinerek sisteme tekrar kaydedilmesi esnasında yaşanacak aksaklıkları ve reçete kayıplarını, üyelerimizin zaman ve işgücü kaybını ve ayrıca Provizyon Sisteminde yaşanacak aşırı yoğunluğu engellemek amacıyla Birliğimiz tarafından, düzeltilme imkanı sağlanması talep edilmiştir.

Duyurumuzda belirtildiği üzere, 07 Haziran 2010 (bugün) gerekli düzenlemeler yapılarak, Yeşil Kart Reçeteleri için "Düzeltilme-Kaydet" butonu sisteme eklenmiştir. Meslektaşlarımızın problem yaşadıkları Yeşil Kart Reçetelerini silerek yeniden giriş yapmalarına gerek kalmamıştır.

Düzeltilme-kaydet işlemlerinin ardından herhangi bir işleme gerek kalmaksızın reçetelerin TEBEOS'a aktarımı gerçekleştirilmektedir. Aktarımdan sonra, "ITS Reçete Satış Bildirimi" ve "Yeşil Kart Reçete Kesinleştirme" işlemleri tamamlanabilmektedir.

Ayrıca, bilindiği üzere, 07.06.2010 tarihi itibarıyla Yeşil Kart Reçete girişleri Medula ekranından yapılmaya başlanmıştır. Bu tarih itibarıyla yapılacak her yeni reçete kaydı için, Medula Provizyon Sistemi kullanılacaktır.

01.06.2010 – 07.06.2010 tarihleri arasında eski SGK Provizyon Sistemine (Java Ekranı) kaydı yapıldığı halde, herhangi bir sebeple silinen reçeteler için de tekrar giriş işlemlerinin Medula Provizyon Sistemi üzerinden yapılması gerekmektedir.

**BASIN AÇIKLAMASI: AKILCI İLAÇ KULLANIMI İLE İLGİLİ WEB SAYFAMIZ YAYINDA
(2010-06-08)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Değerli basın mensupları,

İlacı doğru kullanmak tedavinin olumlu sonuçlanabilmesi için çok önemlidir. Öyle ki, doğru ilacın uygun olmayan dozda ya da bilinçsiz kullanımı son derece tehlikeli sonuçlara yol açabilir. Bu tehlikenin ortadan kalkması, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili yapılacak teşviklerle mümkündür. Konunun ciddiyetinin farkında olan biz eczacılar, sürekli yürüttüğümüz projelerimizle yetişkinlere ve özellikle çocuklara yönelik bilgiler üretiyor, kamuoyunun dikkatini çekmeye çalışıyoruz. Hazırladığımız birçok projenin yanı sıra, yayın hayatına başlayan www.eczacinizadanisin.info web adresimizin bu alandaki boşluğu dolduracağını düşünüyoruz.

Değerli basın mensupları,

Türkiye’de ilaç tüketiminin bilinçsiz ve kontrolsüz bir şekilde her geçen gün arttığını ve bu durumun halk sağlığına karşı çok ciddi bir tehdit oluşturduğunu bugüne kadar yaptığımız basın açıklamaları ve yürüttüğümüz projelerle her fırsatta dile getirdik. Yetişkinler için hazırladıklarımızın yanı sıra, bu bilincin çocukluk çağından itibaren oluşturulması gerektiğinden hareketle, çocuklara yönelik sürekli projeler yürüttük. Hem eğlenebilecekleri hem de öğrenebilecekleri ortamlar oluşturduk. Onlar için özel hazırlanan tiyatro gösterileriyle, Türkiye’nin dört bir yanındaki çocuklarımıza ulaştık, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgiler verdik. “Akıllı Çocuk akılcı İlaç Kullanır” başlığıyla yürüttüğümüz projelerimize yenilerini ekledik. Milli Eğitim Bakanlığı’yla ortak yürüttüğümüz son projemizle de, ilköğretim okullarındaki çocuklara bu konuda sunumlar yapıyoruz, eğitimler veriyoruz, tiyatro gösterileri düzenliyoruz. Projemiz 81 ilde halen devam etmektedir. Aynı anda yetişkinlere yönelik olarak hazırladığımız reklam filmleri ise “Eczacınıza Danışın Sağlığınızdan Olmayın” başlığıyla çeşitli kanallarda yayınlanmıştı.

Öte yandan, konunun ciddiyetinin farkında olan bir Birlik olarak “Akılcı İlaç Kullanımı”na dikkat çekmek için bir de web sitesi oluşturduk. Merak edilen tüm bilgilerin derlendiği, projelerimizin anlatıldığı www.eczacinizadanisin.info adlı web sitemizde “Akılcı İlaç Kullanımı” ile ilgili her türlü bilgiye ulaşılabilmektedir.

Tüm bunların ışığında, artık neredeyse bir gelenek haline gelen ve son derece tehlikeli bir davranış olan, kulaktan dolma bilgilerle ya da tavsiye ile ilaç kullanma alışkanlığından acilen vazgeçilmelidir. 5 yıllık zorlu bir eczacılık eğitiminin ardından hastalarımıza ilaç konusunda en iyi hizmeti veren, en yetkili ve bilgili kişiler olan biz eczacılar, ilaç kullanımının hafife alınmaması gerektiğinin altını bir kez daha çiziyoruz. Çünkü, basit bir ağrı kesici ya da vitamin bile, tahmin edilemeyecek sağlık sorunlarına neden olabilir. Unutmayın; toplum sağlığının devamı, öncelikle sağlıklı bireylerin yetişmesiyle mümkündür. Hepimizi bu kadar yakından ilgilendiren bu konuya siz değerli basın mensuplarının ve kamuoyunun dikkatini çekmek istiyoruz. İlacı mutlaka hekim kontrolünde alın ve eczacınıza danışmayı unutmayın!

Detaylı bilgi ve tüm projelerimiz için, www.eczacinizadanisin.info adresimizi mutlaka ziyaret edin.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

SUT'UN DEĞİŞEN 3.1.3.A ve 3.1.3.C MADDELERİNDE BELİRTİLEN DURUMLARDA MUAYENE KATILIM PAYLARININ TAHSİLİ HAKKINDA SGK'YA BAŞVURUMUZ (2010-06-08)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği üzere 03.06.2010 tarih 27600 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile, Sağlık Uygulama Tebliğinin bazı maddelerinde yürürlük tarihleri farklı olmak üzere düzenlemeler yapılmıştır.

Sağlık Uygulama Tebliği'nde 13.05.2010 tarihinden itibaren geçerli sayılacak olan düzenlemelerden;

- a) 3.2.1. "Ayakta Tedavide Hekim ve Diş Hekimi Muayenesi Katılım Payı" başlıklı bölümün altıncı fıkrasında yapılan düzenleme ile SUT'un 3.1.3.A (Yurtdışı sigortalı müracaatları) ve 3.1.3.C (Türk Silahlı Kuvvetleri' ne bağlı sağlık kurumlarının provizyon işlemleri) numaralı maddelerinde belirtilen durumlarda muayene katılım payı tahsil edilmesi gerekenler için;

- "b) İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki muayenelerine ilişkin katılım payı ise sağlık kurumunca (muayene sonrası reçete düzenlenmemiş ise 3 TL lik indirim uygulanarak) kişilerden tahsil edilir." ifadesi "b) İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki muayenelerine ilişkin katılım payının 5 (beş) TL'lik kısmı sağlık kurumlarınca kişilerden, 3 (üç) TL'lik kısmı ise kişilerin ilaç temini için reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczanelerden tahsil edilir" şeklinde değiştirilmiş,

- c) Özel sağlık kurumlarına ilişkin katılım payının 12 (oniki) TL'lik kısmı sağlık kurumlarınca kişilerden, 3 (üç) TL'lik kısmı ise kişilerin ilaç temini için reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczanelerden tahsil edilir." maddesi eklenmiştir.

Söz konusu muayene katılım paylarının tahsilinde değişiklik yapılmasına dair Tebliğin 03.06.2010 tarihinde yayımlanmış olması nedeniyle, uygulamanın başladığı 13.05.2010 ile 03.06.2010 tarihleri arasında bu bedellerin eczaneler tarafından tahsil edilmemesi nedeniyle oluşacak eczacı mağduriyetine ilişkin Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'ne uygulamanın ertelenmesi talepli yapmış olduğumuz 03.06.2010 tarih, 0020701 sayılı yazımız ekte yer almaktadır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

İLAÇ AMBALAJLARINDA YER ALAN KAREKODLARIN REÇETE EKİNDE BULUNMASI HAKKINDA DUYURU (2010-06-08)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

01.06.2010 tarihinde internet sayfamızda yayınlanan "İLAÇ AMBALAJLARINDA BULUNAN KAREKODU REÇETEYE EKLEMİŞ OLAN MESLEKTAŞLARIMIZIN DIKKATİNE" başlıklı duyuru ile, 16.05.2010 tarihinden itibaren karşılanmış olan reçetelerin ekine karekod eklemiş olan meslektaşlarımızın, SGK İl Müdürlükleri tarafından yapılacak bildirimler doğrultusunda bu bölümleri reçete arkasından çıkarmak gibi bir işlem yapmamaları, konu hakkında Sosyal Güvenlik Kurumuna başvurumuza Kurumdan verilecek resmi cevap doğrultusunda duyuru yapılacağı bildirilmiştir.

T.C.Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı tarafından Birliğimize gönderilen 08.06.2010 tarih B.13.2.SGK.0.11.03.00-2415-9012884 sayılı yazı ile, 09.03.2010 tarihinde yayımlanan "İlaç bedellerinin ödenmesi" konulu 2010/38 sayılı Genelge hükümleri çerçevesinde, 16.05.2010 tarihinden sonra karşılanan karekodlu ürünlerin bedellerinin ödenmesinde İlaç Takip Sisteminden alınan onay esas alınacak olmakla birlikte bu ilaçlara ait karekodların reçete ekinde bulunmasının herhangi bir sakıncası bulunmadığı" bildirilmiştir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NUN LÖPROLİD ASETAT KONULU DUYURUSU (2010-06-09)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından, Löprolid Asetat etkin maddeli "ELIGARD 22,5 MG ENJ. COZ ICIN S.C.TOZ ICEREN ŞİRINGA VE COZ.İÇEREN ŞİRINGA" ve "ELIGARD 7,5 MG ENJ. COZ ICIN S.C.TOZ ICEREN ŞİRINGA VE COZ.İÇEREN ŞİRINGA" adlı ilaçların yalnızca "prostat kanseri" endikasyonunda eşdeğeri olan ilaçlar ile ilgili bir duyuru yayımlanmıştır.

Duyuruda;

1. EK/2D Listesinde E426A eşdeğer kodu ile yer alan "ELIGARD 22,5 MG ENJ. COZ ICIN S.C.TOZ ICEREN ŞİRINGA VE COZ.İÇEREN ŞİRINGA" isimli ilaç bu eşdeğer kodu ile yalnızca "prostat kanseri" endikasyonunda "LUCRIN DEPOT 11.25 MG IM/SC 3 AYLIK 1 KULL HAZ ENJ ve "LUCRIN DEPOT 3M 11.25 MG 1 FLK" ile,

2. EK-2D Listesinde E426C eşdeğer kodu ile yer alan "ELIGARD 7,5 MG ENJ. COZ ICIN S.C.TOZ ICEREN ŞİRINGA VE COZ.İÇEREN ŞİRINGA" isimli ilaç bu eşdeğer kodu ile yalnızca "prostat kanseri" endikasyonunda "LUCRIN DEPOT 3,75 MG IM/SC 1 AYLIK 1 KULL HAZ ENJ" ve "LUCRIN DEPOT 3.75 MG 1 FLK" ile eşdeğer olduğu ve uygulamanın 09.06.2010 tarihinden itibaren geçerli olduğu bildirilmektedir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLER AMBALAJ VE ETİKETLEME YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK 10.06.2010 TARİH 27607 SAYILI RG'DE YAYINLANDI (2010-06-10)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

10 Haziran 2010 tarih 27607 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLER AMBALAJ VE ETİKETLEME YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK ile "GEÇİCİ MADDE 2 – Karekod, ilaç ambalajlarında hem izleme hem de geri ödeme amacıyla kullanılacağından, karekod ifadesi bu Yönetmelik ve bu Yönetmeliğe atıf yapan diğer mevzuatta yer alan 'kupür' ya da 'kupür ve barkod' ifadelerini de karşılar.

1/1/2010 tarihinden itibaren üretilen tüm ürünlere ruhsat/izin sahipleri tarafından karekod konulur. Bu tarihten önce karekodsuz üretilerek piyasaya sunulmuş ürünlerin satışına 1/7/2010 tarihine kadar izin verilir.

Piyasada bulunan kupürlü ürünler üzerine, ruhsat/izin sahipleri tarafından etiket veya benzeri bir yöntemle, karekod konulabilir. Bu işlem, firmanın kontrolü altında olmak üzere, ürünün bulunduğu yere göre ecza depolarında ve eczanelerde de yapılabilir.

Tıbbi mamalar ve enteral beslenme ürünleri hariç olmak üzere serumlar, radyofarmasötikler, sekiz santigrat dereceden daha soğuk ortamlarda bekletilmesi zorunlu olan soğuk zincir ürünleri ile kişiye özel üretilmiş ilaçlar 1/1/2012 tarihine kadar karekod uygulamasının kapsamı dışındadır."Olarak düzenlenmiştir.

İfade edilmektedir. Meslektaşlarımıza duyurulur.

SAĞLIK BAKANLIĞI İEGM'NİN İTS'YE BİLDİRİLEN REÇETELERİN GÖRÜNTÜLENMESİNİ SAĞLAYAN WEB UYGULAMASI HAKKINDAKİ DUYURUSU (2010-06-10)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından, eczacılarımızın İlaç Takip Sistemine bildirdikleri reçetelerin görüntülenmesini sağlamak amacıyla geliştirilen web uygulaması ile ilgili olarak www.iegm.gov.tr adresinde 10.06.2010 tarihinde (bugün) "Eczacılarımızın Dikkatine" başlıklı bir duyuru yayımlanmıştır.

Duyuru metni;

"Eczacılarımızın İlaç Takip Sistemine bildirdikleri reçetelerin görüntülenmesini sağlayan bir web uygulaması geliştirilmiştir.

<http://itsmc.saglik.gov.tr> adresinden ulaşılabilecek bu uygulama ile eczacılarımız gün bazında yaptıkları satış bildirimlerini listelebilecek ve eczane yazılımından iptal edemedikleri satış bildirimlerini bu ekran aracılığı ile iptal edebileceklerdir. Ayrıca bu uygulamada eczacılarımızın karşılaştıkları sıkıntıları yardım masamıza iletebilecekleri bir arabirim de mevcuttur.

Uygulamanın Kullanımı Sırasında Dikkat Edilecek Hususlar

Uygulamaya girerken İlaç Takip Sistemi için belirlediğiniz kullanıcı adı ve şifre kullanılır.

Reçeteler günlük olarak listelenir. Liste tarihi reçetenin tarihi yada provizyon sistemindeki tarih değil, İTS' ye satış bildirimini yapıldığı tarihtir.

Reçete listeleme ekranındaki alanlar ve anlamları aşağıdaki gibidir.

BildirimID: Satış Bildirimi sonunda İTS nin o bildirim için verdiği tekil numaradır.

ReçeteNo: A) Provizyon Sistemi olan kurumlar için (örn. Medula) Provizyon numarasına karşılık gelir. Burada gördüğünüz numara, Provizyon sisteminin ekranında nasıl görüyorsanız o şekilde olmak zorundadır. Eğer farklı ise (örneğin başında sıfır bulunması) muhtemelen Sonlandırma işlemini yapamayacaksınız. B) Provizyon Sistemi olmayan Kurumlar için Reçete Numarası Eczane yazılımınızın sisteme bildirdiği numaradır. C) Elden satışlar için ise İTS tarafından otomatik olarak verilen bir numaradır.

EczaneID: SGK ve Yeşil Kart için Eczanenin kullandığı SGK Sicil numarasıdır. Diğer geri ödeme kurumları için Eczanenin GLN numarası olmak zorundadır. Bu numaranın farklı olması sonlandırma işleminin yapılamama nedenidir.

BelgeNo: Eczane yazılımı tarafından gönderilen bir numaradır. Kullanımı eczacıya özeldir. Sistem için bir anlam ifade etmez. Boş olabilir.

Belge Tarihi: Eczane yazılımı tarafından gönderilen bir tarihtir. Kullanımı eczacıya özeldir. Sistem için bir anlam ifade etmez. Boş olabilir.

Hasta: Hastaya ait TC Kimlik Numarasıdır. Medula üzerinden yapılan bildirimlerde bu alan şimdilik boş gelmektedir.

Doktor: Doktora ait TC Kimlik ya da Sicil Numarası Bilgisidir. Boş olabilir.

Geri Ödeme Kurumu : Reçetenin Satıldığı Geri Ödeme Kurumudur. Eczane yazılımında yapılmış yanlış GLN tanımlamaları nedeniyle farklı geri ödeme kurumuna satış bildirimini yapılmış olabilir. Bu yüzden reçetenizi olması gereken geri ödeme kurumunda göremiyorsanız diğer geri ödeme kurumları

listelerine de göz atmanızda fayda vardır. Bu alanda Çarpı veya Onay işareti de bulunur. Çarpı işareti reçetenin geri ödeme kurumu tarafından sorgulanmadığını, onay işareti ise sorgulandığını belirtir. Geri ödeme kurumu tarafından sorgulanmış reçetelere Satış İptal Bildirimi yapılamaz.

Reçete Listelerinde Bildirim ID üzerine tıkladığında reçeteye ait detay bilgiler ve sistemde onay almış ürünler görüntülenir.

Reçete Geri Ödeme Kurumu tarafından sorgulanmamışsa "Reçete Detayı Görüntüleme" ekranında "Satışı İptal Et" düğmesi görünür. Bu düğme aracılığı ile satış iptal bildirimi yapılabilir.

07 Haziran 2010 tarihinden itibaren medula üzerinden girilen Yeşil Kart Reçeteleri Sosyal Güvenlik Kurumu altında görünmektedir.

17 Mayıs 2010'dan itibaren Medula ile İTS offline olarak çalıştığı için Eczacılarımızın SGK reçeteleri sistemde görünmemektedir. Bu reçeteler 15 Haziran 2010'dan sonra İlaç Takip Sistemine aktarılacaktır.

05 Haziran 2010 tarihinden itibaren online olarak çalışan 300 adet test eczanesinin bu tarihten sonraki reçeteleri İlaç Takip Sisteminden görüntülenebilmektedir."şeklindedir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

BEŞERİ İLAÇLARIN FİYATLANDIRILMASI HAKKINDA TEBLİĞDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ 11.06.2010 TARİH 27608 SAYILI RG'DE YAYINLANDI (2010-06-11)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

11.06.2010 tarih 27608 sayılı Resmi Gazetede Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ yayınlanmıştır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN GEÇİCİ KAREKODLU İLAÇLAR HAKKINDA 2010/39 SAYILI GENELGE YAYIMLANDI (2010-06-11)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü resmi internet sitesinde 10.06.2010 tarihinde geçici karekodlu ilaçlarla ilgili 2010/39 sayılı Genelge yayımlanmıştır.

Genelge ile oluşturulan işlem basamakları şu şekildedir;

1. Eczacı depoları ve eczane stoklarında bulunan karekodsuz ürünlerin sistemde kullanılabilir hale gelmesi için, bu ürünler Geçici bir 2D karekod şekli (G2D) uygulanacaktır.

2. Firmalar uygulama güçlüğü ve GMP koşullarının bozulmaması gerektiğinden, G2D karekod son kullanma tarihini "31.12.2010" formatında, üretim parti numaralarını ise diğer üretimleri ile karıştırmayacak standartta oluşturacaklardır. G2D içeriğindeki diğer bilgiler kılavuzlara göre üretilecektir.

3. Firmalar ürettikleri G2D etiketleri depolara ve eczanelere göndererek stoklarda yer alan karekodsuz ürünlerin etiketlenmesini temin edebilirler. Bı etiketlerin, fiyat kupürlerinin tekrar kullanılmayacak şekilde iptal edilmesi suretiyle yapılması, ilgili firmanın sorumluluğundadır.

4. Firmalar ürettikleri G2D karekod etiketlerini sisteme bildireceklerdir. Firmalar tarafından, depo ve eczanelerde bulunan karekodsuz ilaç adedini karşılayacak kadar G2D karekod etiketi üretilecektir.

5. Eczaneler, 01.07.2010 tarihine kadar stoklarında yer alan veya satın aldıkları hem G2D etiketli hem de 2D'li bütün ürünleri İTS'ye kaydederek ürün sorgulaması yapmak zorundadırlar.

6. Firmalar tarafından üretilen ancak ürün üzerine uygulanmayan G2D karekod etiketleri imha edilecek ve İlaç Takip Sisteminde kayıtları silinecektir.

Söz konusu Genelge ile daha önce aynı konuda yayınlanmış olan 2010/12 ve 2010/24 sayılı Genelgeler yürürlükten kaldırılmıştır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SİTEMİZDEDİR.

BASIN AÇIKLAMASI: KAZ DAĞLARININ ALTINI, ÜSTÜNDEKİ ZEYTİNİDİR (2010-06-15)
Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

"Türk Eczacıları Birliği 37 inci Dönem Birinci Bölgelerarası Toplantısı Toprağın ve Yaşamın Altın'dan Daha Değerli Olduğunu Hatırlatıyor.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ve 52 Bölge Eczacı Odası, 10-13 Haziran 2010 tarihleri arasında Oda Başkan ve yöneticiler, delegeler ve üyelerinin katılımı ile mesleki sorunlarını konuşmak ve Merkez Heyeti'nin geçmiş altı ayını değerlendirmek üzere Bölgelerarası Toplantı yaptı. Toplantıda, 1 Temmuz 2010'da yürürlüğe girecek olan İlaç Takip Sistemi başta olmak üzere, 18 Eylül kararlarının ve diğer tedbirlerin eczacılar ve eczanelerimiz üzerindeki ekonomik ve bürokratik yükünün artmasına karşı çözüm önerileri tartışılmıştır.

Siyanür liçi yöntemiyle 50 noktada altın aranmasına izin verilen Kaz Dağları'nın eteğinde gerçekleşen toplantımız, yeni Maden Yasası'nın halk ve çevre sağlığı alanında yarattığı tehdi de dikkat çekmeyi görev bilmektedir.

Eczacılar Siyanürle Altın Üretimine Karşı Çıkıyor ve Bölge Halkının Haklı Mücadelesini Destekliyor

5177 sayılı Yeni Maden Yasası bugüne kadar planlanan en büyük çevresel yıkım projelerinden biridir. Yer altı ve yer üstü zenginliklerimizin adeta yıkımı anlamına gelebilecek ve çok uluslu maden işletmelerinin hizmetine sunularak suiistimallere neden olabilecek bu yasanın değişik 7. maddesi ile;

Orman, Muhafaza Ormanı, Ağağlandıırma alanları, Kara avcılığı alanları, Özel Koruma Bölgeleri, Milli Parklar, Tabiat Parkları, Tabiat Anıtı, Tabiatı Koruma Alanı, Tarım ve Mera Alanları, Sit Alanları, Su Havzaları, Kıyı Alanları, Sahil Şeritleri, Kara Suları, Turizm Bölgeleri, Turizm Alanları ve Merkezleri, Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişme Bölgeleri, Askeri Yasak Bölgeler ve İmar Alanları ile Mücavir Alanlarda Madencilik faaliyetine açılmıştır.

Aynı Yasanın 11. Maddesinde ise hiçbir inceleme yapılmadan verilen arama izni süresi içinde, rezervin %10 unun üretilmesine ve satışına da izin verilmektedir. Bu çalışmalar ayrıca Uluslararası Tahkim Anlaşmalarının da koruması altındadır.

Bugün Kaz Dağlarının kuzeyinde, Çanakkale – Bayramiç, güneyinde Madra Dağı ve Edremit Körfezi çevresinde, 50'nin üzerinde altın arama ruhsatı verilmiştir. Körfezin ve yörenin su ve oksijen kaynağı Kaz Dağları çokuluslu maden şirketlerinin resmen saldırısı altındadır. Oysa Kaz Dağları'nın doğal güzelliği, ekolojiye kattığı zenginliği, bir altından çok daha hayati ve değerlidir. Altın madenciliğinin yarattığı ekolojik ve sağlık riskleri ise oldukça fazladır. İkinci Dünya Savaşı'nda Nazi toplama kamplarında biyolojik silah olarak da kullanılan siyanür, dünya üzerindeki bilinen en zehirli bileşiklerden bir tanesidir. Bizler, yıkıma yol açacak bu yasanın acilen geri çekilmesini talep ediyor, sağlık çalışanı eczacılar olarak Bergama'da, Eşme'de, Kaz Dağlarında, Ulukışla'da ve altın madenciliğine karşı her yerde yaşamı savunanların haklı mücadelesini destekliyoruz."

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

SB İEGM TARAFINDAN YAYIMLANAN 11 HAZİRAN 2010 TARİHLİ İLAÇ FİYAT LİSTESİ HAKKINDA AYRINTILI BİLGİLENDİRME (2010-06-15)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 11 Haziran 2010 tarihli "Tüm İlaç Fiyat Listesi" ne göre fiyatı değişen ilaçların listesi web sitemizin 'İlaç Bilgisi' bölümü 'Tarihlere Göre Listeler' kısmına eklenmiştir. Ayrıca listenin ayrıntılı karşılaştırması niteliğindeki "Fiyatı Düşen İlaçlar", "Listeye Eklenen İlaçlar" ve "Listeden Çıkarılan İlaçlar" dosyaları ekte bilgilerinize sunulmaktadır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur

İLAÇ TAKİP SİSTEMİNDE MAL ALIM VE STOK BİLDİRİMİ ZORUNLULUĞU HAKKINDA (2010-06-16)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

10.06.2010 tarih 27607 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2 nci Maddesi ile, Yönetmeliğin 16 ncı maddesine dördüncü fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"İlacın üretim ve dağıtım zincirinde yer alan bütün sorumluların aşağıdaki dağıtım uygulamalarına riayet etmeleri gerekmektedir.

a) Ruhsat/izin sahipleri, üretim yaptıkları ve satmak üzere stokladıkları, sattıkları, her ne sebeple olursa olsun iade aldıkları ve imha kararı verdikleri ürünlerin karekodlarını ilgili kılavuzda öngörüldüğü şekli ile İlaç Takip Sistemine bildirmek zorundadırlar.

b) Eczacı depoları, firmalardan satın aldıkları, diğer depolarla takas ya da satın alma işlemi yaptıkları, her ne sebeple olursa olsun iade aldıkları ve imha kararı verdikleri, depolama ya da taşıma işlemleri sırasında zayı olan ve eczanelere sattıkları ürünlerin karekodlarını ilgili kılavuzda öngörüldüğü şekli ile İlaç Takip Sistemine bildirmek zorundadırlar.

c) Eczaneler, satın aldıkları, aldıkları yere iade ettikleri, imha edilmek üzere ayırdıkları, takas yaptıkları ve her ne suretle olursa olsun sattıkları bütün ürünlerin karekodlarını ilgili kılavuzda öngörüldüğü şekli ile İlaç Takip Sistemine bildirmek zorundadırlar.”

Yönetmelik değişikliğinin 01 Haziran 2010 tarihinden itibaren eczanelerce stok bildirim ve mal alım bildirim yapılması zorunluluğu getirdiği değerlendirilmektedir.

Konuyla ilgili daha önceki açıklamalarımıza ilave olarak, Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne ekte yer alan yazımız gönderilmiş ve "eczanelerin mal alış ve stok bildiriminde bulunmasının, ancak, Birliğimiz tarafından daha önce çok defa açıkça ifade edildiği gibi "stok düzeltme hakkı" ve "depoların sistemde aktif olarak yer alması" sonrasında fiili olarak mümkün olabileceği" ifade edilmiştir.

Birliğimiz tarafından yeni bir duyuru yapıncaya kadar, eczaneler tarafından sadece satış bildirim yapılmaya devam edilmesi, depolardan alınan mallar için herhangi bir alış bildirim işlemi ve eldeki ürünlerle ilgili herhangi bir stok bildirim yapılmaması hususunu önemle bilgilerinize sunarız.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

**SAĞLIK BAKANLIĞI TARAFINDAN DİYALİZ MERKEZLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK YAYINLANDI
(2010-06-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

18 Haziran 2010 tarih 27615 sayılı Resmi Gazete'de Sağlık Bakanlığı tarafından Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik yayınlanmıştır.

İfade edilmektedir.

BASIN AÇIKLAMASI: NİTELİKLİ ECZACILIK EĞİTİMİ DEMEK, NİTELİKLİ TOPLUM SAĞLIĞI DEMEKTİR! (2010-06-18)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

18.06.2010 tarihinde (bugün) toplanmış olan Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Akademisi Danışma Kurulu, bilimsellikten uzak bir anlayışla altyapı ve öğretim elemanı olmaksızın yeni eczacılık fakültesi açılmasının, bugün ve gelecek için yaratacağı olumsuzluklar konusunda endişelerini ifade etmektedir.

Değerli Basın Mensupları,

Eczacılar Türkiye'de sağlık hizmetinin önemli yapı taşlarından biridir. Bu hizmetin sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için, eczacıların iyi donanımlı fakültelerde, niteliği yüksek akademisyenlerce yetiştirilmesi çok önemlidir. Üzülerek görüyoruz ki, son yıllarda ülkemizde açılan eczacılık fakültesi sayısı iki katı artmış ve bu sayı neredeyse 20'ye ulaşmıştır. Son yıllarda açılan eczacılık fakültelerinin altyapı ve eğitim kadrolarının hala tamamlanamamış olması bilinen bir gerçekken, yeni fakültelerin açılmasının planlanması oldukça düşündürücüdür.



Değerli Basın Mensupları,

Avrupa ülkeleri, plansız bir biçimde açılan ve sayısı giderek artan eczacılık fakültelerinin, sağlık hizmetinin niteliğini düşüreceğini çoktan fark etmiş ve önlemini almıştır. Fransa, Belçika, İtalya, Portekiz, İspanya, Almanya ve İsviçre gibi ülkeler, eczacılık fakülteleri ve eczane sayısı üzerinde ciddi düzenlemeler ve sınırlamalar getirmiştir. Böyle bir tehlikeyi önceden gören ve geri adım atan bu ülkelerden ders alınıp, Türkiye’de de gerekli önlemler acilen alınmalıdır. Eczacılık eğitiminin kalitesinin düşmesi, her şeyden önce önemli bir halk sağlığı sorunudur. Tüm bu gerekçeler ve saygın bilim insanlarının altını çizdiği üzere bizler, yeni eczacılık fakültesinin açılmasına şiddetle karşı çıkıyoruz. Bir kez daha ifade ediyoruz ki: eğer yeni eczacılık fakültesi açılması konusundaki ısrar devam ederse; yalnızca altyapısı ve eğitici kadroları eczacılık eğitimini vermeye yeterli kurumlara izin verilmelidir. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan eczacıları mesleğe hazırlayan eczacılık eğitiminin her açıdan kaliteli ve uluslararası standartlarda olması gerektiğini ve bunun toplum sağlığı açısından önemini bir kere daha vurguluyoruz.

Basına ve kamuoyuna saygıyla duyurulur.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

TERÖRÜ LANETLİYORUZ (2010-06-20)

TERÖRÜ LANETLİYORUZ....

Hakkari’de yapılan terör saldırısında 11 Mehmetçik şehit oldu.

Şehitlerimize Tanrı’dan Rahmet, kederli ailelerine ve tüm Milletimize baş sağlığı dileriz.

Terörün bir an önce bitmesini,

Barışın ve kardeşliğin egemen olduğu,

Huzurlu bir ülkede yaşamak istiyoruz.

SB İEGM TARAFINDAN YAYIMLANAN 18 HAZİRAN 2010 TARİHLİ İLAÇ FİYAT LİSTESİ HAKKINDA AYRINTILI BİLGİLENDİRME (2010-06-21)

Değerli Meslektaşlar,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 18 Haziran 2010 tarihli “Tüm İlaç Fiyat Listesi”ne göre fiyatı değişen ilaçların listesi web sitemizin ‘İlaç Bilgisi’ bölümü ‘Tarihlere Göre Listeler’ kısmına eklenmiştir. Ayrıca listenin ayrıntılı karşılaştırması niteliğindeki “Fiyatı Düşen İlaçlar”, “Listeye Eklenen İlaçlar” ve “Listeden Çıkarılan İlaçlar” dosyaları ekte bilgilerinize sunulmaktadır.

İfade edilmektedir.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

TEBEOS PROGRAMI İLE KAREKODSUZ İLAÇLARIN BİLDİRİMİ (2010-06-21)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı aşağıdaki ekte yer almaktadır.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

**TEBEOS PROGRAMI ÜZERİNDE KAREKODSUZ İLAÇ BİLDİRİM MODÜLÜ AÇILDI (GÜNCELLENDİ)
(2010-06-18)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

30.09.2009 tarihli BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLER AMBALAJ VE ETİKETLEME YÖNETMELİĞİ ile, karekodsuz ilaçların 01.01.2011 tarihine kadar satışına imkan tanınmış iken, Yönetmeliğe aykırı hüküm içeren 2010/12 sayılı Genelge ile bu süre 01.06.2010 tarihine çekilmiş, Danıştay Onuncu Dairenin bu tarihle ilgili aldığı Yürütmeyi Durdurma kararı sonrasında da, Ekonomi Koordinasyon Kurulu, karekodsuz ilaçların satışı ve kupür ve barkodu kesilerek geri ödeme kurumlara fatura edilebilmesi için Haziran ayı sonuna kadar süre tanımıştır.

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 2010/39 sayılı Genelge ile, karekodsuz ilaçlarla ilgili yapılacak uygulamaları düzenleyen 2010/12 ve 2010/24 Sayılı Genelgeler yürürlükten kaldırılmış; 10 Haziran 2010 tarihli Resmî Gazetede yayımlanan BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLER AMBALAJ VE ETİKETLEME YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK'in geçici ikinci maddesinde "1/1/2010 tarihinden itibaren üretilen tüm ürünlere ruhsat/izin sahipleri tarafından karekod konulur. Bu tarihten önce karekodsuz üretilerek piyasaya sunulmuş ürünlerin satışına 1/7/2010 tarihine kadar izin verilir." şeklinde düzenleme yapılmıştır.

Buna göre, 01.07.2010 tarihinden itibaren, G2D ile karekodlanmamış ilaçların mevcut şekliyle satışı mümkün olamayacaktır. 01.06.2010 tarihi itibarıyla, eczanelerin ve depoların stoklarında bulunan ilaçların %40 ının karekodsuz ilaçlardan oluştuğu bilinmektedir. Sağlık Bakanlığının 2010/39 Sayılı Genelgesi gereğince, firmalar, ürettikleri G2D etiketleri depolara ve eczanelere göndererek stoklarda yer alan karekodsuz ürünlerin etiketlenmesini temin edebilecektir. Bu etiketlerin, fiyat kupürlerinin tekrar kullanılmayacak şekilde iptal edilmesi suretiyle yapılması, ilgili firmanın sorumluluğundadır.

Gelinen noktada, ilaç firmalarının, karekodsuz ilaçların G2D ile etiketlenmesi uygulaması ile ilgili olarak üzerlerine düşen sorumluluğu yerine getirmek konusunda yetersiz kaldığı görülmüş, bu konu, sektör temsilcileri ile 4 Haziran ve 7 Haziran 2010 tarihlerinde yapılan toplantılarda değerlendirilmiştir.

Yapılan değerlendirme sonucunda, eczane işletim sistemlerinde, eczanenin stoklarında bulunan karekodsuz ilaçları ecza deposuna bildirmesine olanak sağlayacak bir düzenleme yapılması uygun bulunmuştur.

TEBEOS Programında işleme giren bu modül kullanılarak, eczanelerin, stoklarında bulunan karekodsuz ilaçları ecza deposuna bildirmek üzere listelenmesi mümkündür.

Bu konuda, tüm ecza depoları ve diğer eczane işletim programları (Farmakom, Byte, Eczanem, İlon vb.) ile görüşmeler yapılmıştır. Diğer eczane işletim programları da karekodsuz ilaç bildirimine imkan tanıyacak düzenlemeler için benzer hazırlıkları sürdürmektedir.

Meslektaşlarımız, TEBEOS üzerinde yer alan "Karekodsuz İlaç Bildirim" Modülü ile, eczanelerinde bulunan karekodsuz ürün bildirimlerini yapabilecek, bu bilgiler üzerinde değişiklik, ekleme, silme gibi işlemleri de gerçekleştirebilecektir.

TEBEOS ekranında karekodsuz ilaç bildirim listesi hazırlanması için takip edilecek işlem basamakları



şu şekildedir:

- 1) Karekodsuz İlaç Bilgisi bölümüne giriş yapılır. (Ekran Görüntüsü 1)
- 2) Karekodu olmayan ilacın barkodu okutulur. (Ekran Görüntüsü 2)
- 3) Öncelikle okutulan barkodlar için "Sakla" butonu ile kayıt işlemi yapılır.
(Ekran Görüntüsü 3)

4) "Depo Bildirimi Oluştur" butonuna basılarak barkodu girilmiş olan ilaçların kayıtları bilgisayarın masaüstüne T.C.Kimlik Numarası ve Depo isminin yer aldığı bir dosya oluşturulur. (Ekran Görüntüsü 3)

5) Bu liste, e-posta yolu ile veya CD ortamına alınarak ilgili ecza deposuna ulaştırılır.

Eczaneler tarafından ilgili modül kullanılarak oluşturulacak karekodsuz ilaç listelerinin bildirim için ecza depolarının bu işleme özel olarak belirleyeceği e-posta adresleri Birliğimiz tarafından ayrıca duyurulacaktır. Hazırlanan sistemde, karekodsuz ilaç bildirim işlemi seçilecek sadece bir ecza deposuna yapılabilecektir. Ecza depolarına karekodsuz ilaç bildiriminin yapılacağı e-posta adresleri ekli listede yer almaktadır.

Karekodsuz ilaçların mevcut uygulama ile satışının, Danıştay Kararına uygun biçimde yıl sonuna kadar devam edilmesinin sağlanması konusunda Birliğimiz tarafından ilgili Bakanlıklar ve bürokratlar nezdinde görüşmeler yapılmış, Ekonomi Koordinasyon Kurulu tarafından Haziran ayı sonuna kadar ek süre tanınması sonrasında da, bu sürenin kesinlikle yeterli olmadığı bildirilmiştir. Ancak, 10.06.2010 tarihinde yapılan Yönetmelik değişikliği gereğince, 01.07.2010 tarihinden itibaren karekodsuz ilaçların satışı mümkün olamayacağından, "Karekodsuz İlaç Bildirim Modülü" hazırlanmıştır. Bu modül, şu anda karekodsuz olup, 01.07.2010 tarihine kadar karekodlu hale getirilememesi halinde, bu tarihten itibaren satışı mümkün olmayacak olan ilaçlar için iade faturası düzenlenmesi aşamasında da kullanılabilir.

NOT: 10.06.2010 tarih 27607 Sayılı Resmî Gazetede yayımlanan BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLER AMBALAJ VE ETİKETLEME YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK'in geçici 2 nci maddesinin son bendi:

"Tıbbi mamalar ve enteral beslenme ürünleri hariç olmak üzere serumlar, radyofarmasötikler, sekiz santigrat dereceden daha soğuk ortamlarda bekletilmesi zorunlu olan soğuk zincir ürünleri ile kişiye özel üretilmiş ilaçlar 1/1/2012 tarihine kadar karekod uygulamasının kapsamı dışındadır." şeklinde düzenlenmiş olup, burada tanımlanan ilaçların Karekodsuz İlaç Bildirim Modülüne kayıt edilmeyecektir.

NOT 2: EDAK Ecza Koop.a 08.06.2010 tarihinden itibaren karekodsuz ilaç bildiriminde bulunmuş olan meslektaşlarımızın bu işlemi yeniden yapmalarına gerek yoktur. Bu verilerin EDAK tarafından Birliğimize aktarılması konusunda mutabakat sağlanmıştır.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

**ECZANE PAKET PROGRAMLARI ÜZERİNDEN KAREKODSUZ İLAÇ BİLDİRİM İŞLEMLERİ
(2010-06-21)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

18.06.2010 tarihinde yayınlanan duyurumuz ile, eczane stoklarında bulunan karekodsuz ilaçların bildirim için TEBEOS Eczane Otomasyon Programında "Karekodsuz İlaç Bildirim Modülü" açıldığı, diğer eczane otomasyon programları üzerinde de benzer bir düzenleme yapılması için görüşmelerin yapıldığı ve çalışmaların sürdürüldüğü bildirilmiştir.

İlon, Byte ve Eczanem programları üzerinden karekodsuz ilaç bildirim yapılabilmesi için gerekli düzenlemelerin tamamlandığı, Farmakom programının çalışmalarının da tamamlanmak üzere olduğu ilgili firmalar tarafından bildirilmiştir.

Eczanelerde kullanılan otomasyon sistemleri üzerinden karekodsuz ilaç bildirim işlemlerinin yapılabilmesi için takip edilecek işlem basamakları ve ekran görüntüleri aşağıda belirtilmiştir.

İfade edilmektedir.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

**1.DÖNEM- 2.DÖNEM- 3.DÖNEM ECZANE TEKNİSYENİ TELAFİ SINAVI YAPILACAK
(2010-06-22)**

26.06.2010 Cumartesi günü saat 09.00'da Ek Listede isimleri bulunan: 1.Dönem, 2.Dönem Eczane Teknisyen Eğitimlerinin Telafi Sınavından başarısız olanlar ve 3.Dönem Genel sınavından başarısız olanlar için Odamız Hizmet binasında Eğitim Salonunda Telafi sınavı yapılacaktır.

Tarih :26.06.2010 Cumartesi

Yer :Adana Eczacı Odası Eğitim Salonu

Saat : 09.00

**KAREKODSUZ İLAÇ BİLDİRİM İŞLEMLERİNİN 24.06.2010 PERŞEMBE GÜNÜ AKŞAMINA KADAR
TAMAMLANMASI HAKKINDA DUYURU (2010-06-21)**

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Birliğimizin internet sayfasında 18.06.2010 tarihinde yayınlanan duyurumuz ile, eczane stoklarında bulunan karekodsuz ilaçların bildirim için TEBEOS Eczane Otomasyon Programında "Karekodsuz İlaç Bildirim Modülü" açıldığı, diğer eczane otomasyon programları üzerinde de benzer bir düzenleme yapılması için çalışmaların sürdürüldüğü bildirilmiştir. İlon, Byte ve Eczanem programları üzerinden de karekodsuz ilaç bildirim yapılabilmesi için gerekli düzenlemelerin tamamlandığı, Farmakom programının çalışmalarının da tamamlanmak üzere olduğu ilgili firmalar tarafından bildirilmiştir.

İnternet sayfamızda 21.06.2010 tarihinde (bugün) yayına giren "ECZANE PAKET PROGRAMLARI ÜZERİNDEN KAREKODSUZ İLAÇ BİLDİRİM İŞLEMLERİ" başlıklı duyurumuzda, İlon, Eczanem ve Byte programları aracılığıyla, karekodsuz ilaç bildirim işlemlerinin ne şekilde yapılacağı, ekran görüntüleri ile birlikte yer almaktadır.

Eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların, seçilecek bir ecza deposuna bildirim işleminin TEBEOS

Programı üzerinden ne şekilde yapılacağını gösteren işlem basamakları da www.teb.org.tr ' de "TEBEOS PROGRAMI İLE KAREKODSUZ İLAÇLARIN BİLDİRİMİ" başlıklı duyurumuzda yer almaktadır. Meslektaşlarımız, TEBEOS üzerinde yer alan "Karekodsuz İlaç Bildirim" Modülü ile, eczanelerinde bulunan karekodsuz ürün bildirimlerini yapabilecek, bu bilgiler üzerinde değişiklik, ekleme, silme gibi işlemleri de gerçekleştirebilecektir.(*)

Eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların ecza deposuna bildirim işlemlerinin 24.06.2010 Perşembe günü akşamına kadar tamamlanması gerekmektedir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

(*) 10.06.2010 tarih 27607 Sayılı Resmî Gazetede yayımlanan BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLER AMBALAJ VE ETİKETLEME YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK'in geçici 2 nci maddesinin son bendi:

"Tıbbi mamalar ve enteral beslenme ürünleri hariç olmak üzere serumlar, radyofarmasötikler, sekiz santigrat dereceden daha soğuk ortamlarda bekletilmesi zorunlu olan soğuk zincir ürünleri ile kişiye özel üretilmiş ilaçlar 1/1/2012 tarihine kadar karekod uygulamasının kapsamı dışındadır." şeklinde düzenlenmiş olup, burada tanımlanan ilaçlar Karekodsuz İlaç Bildirim Modülüne kayıt edilmeyecektir.

EDAK Ecza Koop.a 08.06.2010 tarihinden itibaren karekodsuz ilaç bildiriminde bulunmuş olan meslektaşlarımızın bu işlemi yeniden yapmalarına gerek yoktur. Bu verilerin EDAK tarafından Birliğimize aktarılması konusunda mutabakat sağlanmıştır.

06.06.2010 TARİHİNE KADAR OLAN YEŞİL-KART REÇETELERİNİN FATURA TESLİMİ HAKKINDA (2010-06-22)

Değerli Meslektaşlarımız,

Bilindiği üzere 07.06.2010 'dan itibaren Yeşil Kartlı hastaların reçete işlemleri SGK Medula Provizyon Sistemi üzerinden yapılmaktadır.

Meslektaşlarımızın 06.06.2010 tarihine (bu tarih dahil) kadar karşılamış oldukları Yeşil Kart reçetelerini faturalandırarak 30.06.2010 Çarşamba günü mesai bitimine kadar Odamıza teslim etmeleri gerekmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

53.BÖLGE NİĞDE ECZACI ODAMIZ KURULDU (2010-06-22)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Niğde ili ve ilçelerindeki eczacıların, eczacı odası kurulması talebi Kayseri Eczacı Odası Yönetim Kurulu Başkanlığı tarafından Birliğimize yazılı olarak sunulmuş; Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti'nin 13.05.2010 tarihli toplantısında aldığı karar ile, 152 (yüzeiki) adet eczacı bulunan Niğde ilinde 53.Bölge Eczacı Odası kurulması talebi kabul edilmiştir.

53.Bölge Niğde Eczacı Odası'nın kuruluş işlemlerinin başlatılması için, 29.04.2010 tarihinde Merkez Heyetimiz Niğde ili ve ilçelerinde faaliyet gösteren eczacılarımız ile bir toplantı gerçekleştirmiş; bu toplantı sonrasında 53.Bölge Niğde Eczacı Odası'nın Kurucu Yönetim Kurulu olarak 15.06.2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere,



- Ecz.Nihat Öztürk,
- Ecz.Uğur Arısoy,
- Ecz.Derya Kocaman Tolu,
- Ecz.Figen Eriş,
- Ecz.Aylin Atabek'in atanmasına karar vermiştir.

Niğde Eczacı Odamızın kuruluşu, Sağlık Bakanlığına Merkez Heyetimiz tarafından bildirilmiştir.

Niğde Eczacı Odamızın kuruluşu ile eczacı odalarımızın sayısı 53'e yükselmiştir. Diğer tüm bölge eczacı odalarımız gibi, Niğde Eczacı Odası'nın da, mesleğimiz için sürdürdüğümüz tüm çalışmalara gönülden katkı koyacağına ve örgütümüzün gücüne güç katacağına inancımız tamdır. Bu güne kadar Türk Eczacıları Birliği ve 52 Eczacı Odası olarak sürdürdüğümüz çalışmaları, yeni odamızın katılımı ile, daha da örgütlü ve güçlü bir biçimde sergileyeceğiz.

53.Bölge Niğde Eczacı Odası'nın üyesi olan meslektaşlarımızın sevincini biz de yürekten paylaşıyor, atanan Kurucu Yönetim Kurulu'na başarılar diliyor, Niğdeli tüm meslektaşlarımıza aramıza hoşgeldiniz diyoruz.

Saygılarımla,

Ecz.Özgür ÖZEL

Genel Sekreter

TEB MERKEZ HEYETİNİN KAREKODSUZ İLAÇLARIN BİLDİRİM İŞLEMLERİ HAKKINDA 22.06.2010 TARİHLİ AÇIKLAMASI (2010-06-22)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 2010/39 sayılı Genelge ve 10 Haziran 2010 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in geçici ikinci maddesinde yapılan düzenleme gereğince, 01.07.2010 tarihinden itibaren, G2D ile karekodlanmamış ilaçların mevcut şekliyle satışı mümkün olamayacaktır.

Sağlık Bakanlığının 2010/39 Sayılı Genelgesi gereğince, firmalar, ürettikleri G2D etiketleri depolara ve eczanelere göndererek stoklarda yer alan karekodsuz ürünlerin etiketlenmesini temin edebilecektir. Bu etiketlerin, fiyat kupürlerinin tekrar kullanılmayacak şekilde iptal edilmesi suretiyle yapılması, ilgili firmanın sorumluluğundadır.

Eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların bildirim için TEBEOS ve diğer eczane paket programları üzerinde "Karekodsuz İlaç Bildirim" modülü oluşturulması sağlanmış ve bildirim işleminin ne şekilde yapılacağı 21.06.2010 tarihinde yayınlanan "ECZANE PAKET PROGRAMLARI ÜZERİNDEN KAREKODSUZ İLAÇ BİLDİRİM İŞLEMLERİ" başlıklı duyurumuz ile açıklanmıştır.

Yapılacak işlemin amacı, ecza depoları aracılığıyla, eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçlara ait bilgilerin ilaç firmalarına bildirilmesi ve firmalar tarafından da eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların 01.07.2010 tarihine kadar karekodlu hale getirilmesinin sağlanmasıdır. Bu işlem, hiçbir şekilde stok bildirimini ya da mal alış bildirimini olarak değerlendirilmemelidir.

Eczanelerde bulunan karekodsuz ürünlerin, 01.07.2010 tarihine kadar satışı ile kupürü ve barkodu kesilerek geri ödeme kurumlarına fatura edilmesi mümkün bulunduğundan, bu ürünlerin 01.07.2010 tarihine kadar iade edilmesi doğru olmayacaktır.

Eczaneler tarafından yapılan karekodsuz ilaç bildirimleri sonrasında, bu ilaçların 01.07.2010 tarihine kadar G2D ile karekodlanması işlemleri, ilgili ilaç firmasının sorumluluğunda gerçekleştirilecektir.

Bu nedenle, karekodlama işleminin tamamlanamaması halinde eczanelerde kalan karekodsuz ilaçların, 01.07.2010 tarihinden itibaren satışı mümkün olmayacağından, bu ilaçların ecza depoları aracılığıyla firmasına iade edilmesi süreci izlenecektir. İade işlemi ile ilgili duyuru Birliğimiz tarafından ayrıca yapılacaktır.

Mevcut durumda, eczanelerin, ellerinde bulunan karekodsuz ilaçlara ait bildirimleri, kullandıkları eczane otomasyon programı aracılığıyla 24.06.2010 Perşembe günü akşamına kadar tamamlaması gerekmektedir.

İfade edilmektedir

NİSAN AYI YURTDIŞI REÇETE KESİNTİLERİ HAKKINDA (2010-06-22)

Değerli Meslektaşlarımız,

SGK Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'nden Odamıza gönderilen yazıda;

"Nisan ayı SGK'ya teslim edilmiş olan yurtdışı faturalarına ait reçetelerin kontrol işlemi tamamlanmış olup, duyuruya müteakip kesintisi olan meslektaşlarımızın 5 iş günü içerisinde itirazı olması halinde dilekçeleri itiraz komisyonu tarafından değerlendirmeye alınacağı"

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

Not: Ekli listede kesinti gerekçeleri ve kesinti tutarları belirtilmektedir

ECZANELER VE ECZANE HİZMETLERİ HAKKINDA YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILDI – MUVAZAA İLE MÜCADELEDE ARTIK ÇOK DAHA GÜÇLÜYÜZ (2010-06-23)

Değerli Meslektaşlar,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

23 Haziran 2010 ÇARŞAMBA

Resmî Gazete Sayı : 27620

Sağlık Bakanlığından:

ECZANELER VE ECZANE HİZMETLERİ HAKKINDA YÖNETMELİKTE

DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK

MADDE 1 – 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (h) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“h) Eczanenin muvazaalı olup olmadığı hususunda Bölge Eczacı Odasınca verilmiş değerlendirme raporu; bu rapor Eczacı Odası yetkililerince 20 iş günü içerisinde ispatlayıcı belgelerle birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne verilir. Belirtilen süre sonunda rapor verilmeyi takdirde muvazaa konusunda İl Sağlık Müdürlüğü yetkililerince 10 iş günü içerisinde karar verilir. Bölge Eczacı Odasının verdiği rapor ile İl Sağlık Müdürlüğünün görüşlerinin birbiri ile örtüşmediği durumlarda muvazaa konusu, İl Sağlık Müdürünün başkanlığında, il sağlık müdürlüğü ve eczacı odası tarafından görevlendirilen yetkililerden oluşan Muvazaa Değerlendirme Komisyonu tarafından değerlendirilir. Bu Komisyonunda muvazaa konusunda mutabakata varılamaması durumunda, dosya belgeleriyle birlikte ivedilikle Bakanlığa gönderilir. Bakanlıkça, Türk Eczacıları Birliğinin uygun göreceği temsilcilerin de yer alacağı bir komisyon tarafından değerlendirme yapılarak muvazaaya ilişkin karar İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilir.”

MADDE 2 – Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3 – Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

MUVAZAA İLE MÜCADELEDE ARTIK ÇOK DAHA GÜÇLÜYÜZ

Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 20.04.2009 tarih, 29416 (2009/27) sayılı, “Eczanelere ilişkin işlemler” konulu Genelgenin, Birliğimiz ve Bölge Eczacı Odalarımızın muvazaalı eczanelerin açılmasının engellenmesi konusunda yürütülen mesleki mücadele açısından sorun yaratması, ayrıca eczacı odalarına yasa ve yönetmeliklerle verilen yetkileri kısıtlaması nedeniyle, Birliğimiz tarafından çalışmalar yürütülerek Sağlık Bakanı, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü ve Genel Müdür Yardımcıları nezdinde çok sayıda toplantı ve görüşme gerçekleştirilmiş, yapılan tüm girişimlerin sonucunda 30.06.2009 tarihinde Merkez Heyeti yöneticilerimizin de katıldığı bir toplantı ile yeni bir genelge taslağı hazırlanmış ve 01.07.2009 tarihinde 2009/27 sayılı genelgeyi ortadan kaldıran, 2009/40 sayılı Genelgenin yayımlanması sağlanmıştı.

Muvazaa ile mücadelede yeni bir dönemi başlatan 2009/40 sayılı Genelgenin yayımlandığı tarihten itibaren, Genelge ile tanımlanmış olan Muvazaa Değerlendirme Komisyonunun yaptığı çalışmalar ile, bu alanda çok önemli bir başarı elde edilmişti.

Bu yeni dönem, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü ve Türk Eczacıları Birliğinin, muvazaalı eczane açılışlarına ve mevcut muvazaalı eczanelere karşı bir seferberlik durumu olarak nitelenir; İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü, Birliğimiz ve Bölge Eczacı Odalarımızın uyumlu ve özverili çalışmaları ile muvazaa ile mücadelede kısa sürede çok yol alınacağına inanılırken, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Birliğimize gönderilen 14.12.2009 tarih, 084691 sayılı yazı ile, 2009/40 Sayılı Genelgenin yürürlükten kaldırıldığı, bunun yerine 2009/79 sayılı Genelgenin yayımlandığı bildirilmiştir.

2009/79 Sayılı Genelge ile muvazaa değerlendirme komisyonunun devre dışı bırakılması, eczacı olmayanların ve sahte diplomalı kişilerin eczane açmasına imkan tanıdığı döneme geri dönülmesi olarak görülmüş, sadece mesleğimiz için değil, halk sağlığı açısından da son derece büyük sorunlara yol açacağı değerlendirilmiştir.

Genelge hükümlerinin, 2009/40 Sayılı Genelgede yer alan şekliyle düzenlenmesi konusunda, 37.Dönem Merkez Heyetimiz tarafından Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep Akdağ, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Sayın Dr.Nihat Tosun, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Sayın Dr.Saim Kerman ve İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü yetkilileri ile yapılan görüşmelerde, muvazaa ile mücadele alanında sağlanan ilerlemenin mesleğimizin geleceği açısından önemi ve etkisi vurgulanmış, Muvazaa Değerlendirme Komisyonuna yeniden işlerlik kazandırılması hakkındaki talebimiz arz edilmiştir.

Yapılan çok sayıda toplantı ve görüşmede sonucunda, Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep Akdağ,



Birliğimizin talepleri doğrultusunda, 2009/40 Sayılı Genelgede yer alan ve muvazaa ile mücadelede katkı sağlayan düzenlemelerin, kolaylıkla değiştirilebilecek bir Genelge yerine, çok daha güçlü bir düzenleme olan Yönetmelik değişikliği ile sağlanması yönünde talimat vermiştir.

Bunun üzerine, Merkez Heyetimizin ve İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü yetkililerinin katıldığı bir dizi toplantı sonucunda, Sağlık Bakanlığı tarafından 23.06.2010 tarih (bugün) 27620 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yönetmelik değişikliği metni oluşturulmuştur.

23.06.2010 tarih 27620 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile, eczane açılışlarında istenen belgeler arasında yer alan "Eczanenin muvazaalı olup olmadığı hususunda Bölge Eczacı Odasınınca verilmiş değerlendirme raporu" nun tanımı aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir:

"h) Eczanenin muvazaalı olup olmadığı hususunda Bölge Eczacı Odasınınca verilmiş değerlendirme raporu; bu rapor Eczacı Odası yetkililerince 20 iş günü içerisinde ispatlayıcı belgelerle birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne verilir. Belirtilen süre sonunda rapor verilmediği takdirde muvazaa konusunda İl Sağlık Müdürlüğü yetkililerince 10 iş günü içerisinde karar verilir. Bölge Eczacı Odasının verdiği rapor ile İl Sağlık Müdürlüğünün görüşlerinin birbiri ile örtüşmediği durumlarda muvazaa konusu, İl Sağlık Müdürünün başkanlığında, il sağlık müdürlüğü ve eczacı odası tarafından görevlendirilen yetkililerden oluşan Muvazaa Değerlendirme Komisyonu tarafından değerlendirilir. Bu Komisyonunda muvazaa konusunda mutabakata varılamaması durumunda, dosya belgeleriyle birlikte ivedilikle Bakanlığa gönderilir. Bakanlıkça, Türk Eczacıları Birliğinin uygun göreceği temsilcilerin de yer alacağı bir komisyon tarafından değerlendirme yapılarak muvazaaya ilişkin karar İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilir."

Yapılan Yönetmelik değişikliği ile, muvazaa değerlendirme komisyonunun yeniden işlev kazanması sağlanmıştır. Bu düzenleme, muvazaa ile mücadele alanında Türk Eczacıları Birliği ve Bölge Eczacı Odalarının Sağlık Bakanlığı ve İl Sağlık Müdürlükleri ile eşgüdümlü olarak çalışmasına olanak vermekte, muvazaalı eczane açma girişimlerinin tamamına yakını engelleyen oluşumu yeniden hayata geçirmektedir.

Muvazaa Değerlendirme Komisyonunun, önceki dönemde muvazaa ile mücadelemizde sağladığı olumlu katkının artarak devam edeceğine, 53 Bölge Eczacı Odamızın bu alanda sürdüreceği çalışmalar ile, Yönetmelik değişikliğinin gerçekleştirilmesi için sergilenen ısrarlı tavrımızda ne kadar haklı olduğumuzu açık bir şekilde göstereceğine yürekten inanıyoruz.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

MERKEZ HEYETİ

ADANA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ-KARINCA YUMURTASI YAĞI HK. (2010-06-23)

Değerli Meslektaşlarımız,

İl Sağlık Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Şube Müdürlüğünden Odamıza gelen "Karinca Yumurtası Yağı" hakkındaki yazı ektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

METİLFENİDAT HCL İÇEREN İLAÇLARIN MAX DOZLARI HAKKINDA YAYIMLANAN 2010/26 SAYILI GENELGEYE EK OLARAK 2010/35 SAYILI GENELGE YAYIMLANDI (2010-06-24)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Metilfenidat HCL içeren ilaçların bir kırmızı reçeteye yazılabilecek maksimum dozları ile hekimlerin reçeteleme konusundaki uzmanlık dallarının yeniden belirlendiği 2010/26 sayılı Genelgeye ek olarak 2010/35 sayılı Genelge yayımlanmıştır.

İlgili genelgenin 3 üncü maddesi;

-"Concerta 18 mg, 27mg, 36 mg, 54 mg Kontrollü Salım Tabletler, bir kırmızı reçeteye aynı dozdan iki aylık tedavi için en fazla 2 (iki) kutu, eğer günlük doz 72 mg/gün olarak belirlenmiş ise reçetede belirtilmek şartıyla 36 mg'lık tabletlerden bir (1) aylık tedavi için en fazla iki kutu yazılabilir." şeklinde yeniden düzenlenmiştir.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

İŞYERİ AÇMA VE ÇALIŞMA RUHSATLARI HAKKINDA (ŞEYHAN VE ÇUKUROVA BELEDİYELERİ) (2010-06-24)

Değerli Meslektaşlarımız,

21.04.2010 tarihinde Seyhan ve Çukurova Belediyelerinin meslektaşlarımızdan işyeri açma ve çalışma ruhsatı istemeleri hakkında web sayfamızda bir duyuru yapılmış, Seyhan Belediyesi Başkan Yardımcısı Feridun SARI Çukurova Belediyesi Ruhsatlandırma Müdürü Ahmet KAYA ve Zabıta amiri Hacer ÖZTÜRK ile görüşüldüğü duyurulmuştur. Sonrasında ise Seyhan Belediye Başkanı Sayın Azim ÖZTÜRK ve Çukurova Belediye Başkanı Sayın Yıldırım ARIKAN ile görüşülmüş ve bu görüşmelerde, Yönetmelik yürürlük tarihi olan 13.04.2007 öncesi açılmış eczanelerimizden ikinci bir işyeri açma ve çalışma ruhsatı istenmemesi talep edilmişti; fakat bu talebimiz Seyhan Belediyesi tarafından kabul görmeyip tüm eczanelerimizin işyeri açma ve çalışma ruhsatı alması gerektiği tarafımıza bildirilmiştir. Çukurova Belediyesi ile görüşmeler devam etmekte olup henüz sonuçlanmamıştır.

Bu gelişmelerin sonucunda örnek teşkil etmesi amacı ile Adana Eczacı Odası olarak 13.04.2007 tarihi öncesi (İlgili Yönetmelik başlangıç tarihi öncesi) eczane ruhsatı almış olan bir meslektaşımız adına 15.06.2010 tarihinde Seyhan Belediyesi aleyhine yürütmeyi durdurma talebi ile dava açılmıştır.

Konu ile ilgili yeni bir gelişme olduğunda sizlerle paylaşılacaktır.

DERMOKOZMETİK ÜRÜNLERİ VE BESİN TAKVİYELERİ VEREN ECZANELER İÇİN TOPLANTI (2010-06-24)

Değerli Meslektaşlarımız,

29 Haziran 2010 Salı akşamı saat 19.30'da Adana Eczacı Odası hizmet binasında, Dermokozmetik Komisyonu tarafından Dermokozmetik Ürünleri ve Besin takviyeleri veren veya bu alanda bilgi almak isteyen meslektaşlarımızla, yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerini tartışmak üzere bir toplantı düzenlenecektir.

İlgi duyan meslektaşlarımızın toplantıya katılımı önemle rica olunur

**İEGM'NİN İTS KULLANICILARINI AÇMAMIŞ ECZANELER HAKKINDA DUYURUSU
(2010-06-24)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından 24.06.2010 tarihinde (bugün) İTS kullanıcılarını açmamış eczaneler için duyuru yayımlanmıştır.

Duyuru metni;

1 Temmuz 2010 tarihinden itibaren İlaç Takip Sisteminde kullanıcılarını oluşturmamış eczanelerin Medula Üzerinden Satış Bildirimi yapmalarına izin verilmeyecektir. Eczacılarımızın mağdur olmaması için bir an evvel kullanıcı adı ve şifrelerini oluşturmaları gerekmektedir. Kullanıcı adı ve şifrelerinizi <https://its.saglik.gov.tr/UserManagementApp/EczaneKayit.jsp> adresinden veya (0)312-309-12-92 numaralı İTS çağrı merkezi aracılığı ile oluşturabilirsiniz.

Duyuruya <http://www.iegm.gov.tr/Default.aspx?sayfa=anasayfa&lang=tr-TR&newsId=358> adresinden ulaşabilirsiniz.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

MEDULA PROVİYON SİSTEMİ KAREKOD SONLANDIRMA BUTONU HAKKINDA (2010-06-25)

Değerli Meslektaşlarımız,

SGK Medula Provizyon Sisteminde, İTS bildirimleri için karekod sonlandırma butonu 24.06.2010 tarihi itibarıyla bölgemizde aktif hale gelmiştir. Meslektaşlarımızın İTS reçete onay işlemlerini tamamlayabilmeleri için karekod sonlandırma butonunu kullanmaları gerekmektedir.

Önemle duyurulur.

**SB İEGM TARAFINDAN YAYIMLANAN 25 HAZİRAN 2010 TARİHLİ İLAÇ FİYAT LİSTESİ
HAKKINDA AYRINTILI BİLGİLENDİRME (2010-06-25)**

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 25 Haziran 2010 tarihli "Tüm İlaç Fiyat Listesi"ne göre fiyatı değişen ilaçların listesi web sitemizin 'İlaç Bilgisi' bölümü 'Tarihlere Göre Listeler' kısmına eklenmiştir. Ayrıca listenin ayrıntılı karşılaştırması niteliğindeki "Fiyatı düşen ilaçlar", "Listeye eklenen ilaçlar", "Listeden çıkarılan ilaçlar" dosyalar ekte bilgilerinize sunulmaktadır.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

YENİ NÖBET LİSTESİ HAKKINDA (2010-06-28)

Değerli Meslektaşlar,

Adana İli Merkez ilçelerindeki eczaneleri içeren (Seyhan, Yüreğir, Sarıçam ve Çukurova) yeni nöbet çizelgemiz son halini almaktadır. Daha önce yapılan duyuru ile yeni nöbet listesine girmek istemeyen meslektaşlarımızın dilekçe ile başvurması istenmişti. Bu gelen dilekçelere göre yeni nöbet listesine girecek olan eczanelerin listesi belirlenmiştir. Ekte yer alan listenin kontrol edilmesi, verilmiş olan dilekçelerle ilgili yanlışlık olduğunu düşünen ya da eczane ismi listede bulunmayan meslektaşlarımızın 30 Haziran 2010 Çarşamba günü saat 17:00'ye kadar Odamıza başvurması önemle duyurulur.

SUT HAKKINDA SGK YETKİLİLERİ İLE YAPILAN GÖRÜŞME (2010-06-28)

Değerli Meslektaşlar,

SGK Adana SGM Yetkilileri ile Adana, Mersin, Hatay, Osmaniye Eczacı Odaları SGK İtiraz ve Mevzuat Komisyonu üyeleriyle yapılan, yeni Sağlık Uygulama Tebliği'nde raporlu reçete karşılanmasında yaşanan sıkıntılar konusunda aşağıdaki duyuru hazırlanmıştır:

1- Beslenme Solüsyon Raporlarının % hasta katılım payından muaf olarak işlem görebilmesi için kabul edilecek hastalıklar ;

a) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 2-Kanser teşhisli rapor ile muaf,

b) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 3-Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY) teşhisli rapor ile muaf,

c) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 6.2- Korozyiv Gastrointestinal Yanıklar teşhisli rapor ile muaf,

d) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 6.3- İnflamatuvar Barsak Hastalıkları teşhisi ile sadece Parenteral Beslenme Solüsyonları muaf,

e) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 8.1- Kan Hastalıkları teşhisli rapor ile muaf,

f) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 10- Kronik Nörolojik Hastalıklar (tüm alt başlıkları dahil olmak üzere) teşhisli rapor ile muaf (Raporda hastanın oral beslenemediğinin belirtilmesi koşulu ile)

g) "EK-2 Hasta Katılım Payından Muaf Hastalıklar Listesi" madde 15.4- Barsak Operasyonundan Dolayı Oluşan Malabsorbsiyonlar ve Malnütrisyonlar. İlk iki yaşta inek sütü alerjisi. Doğuştan Metabolik ve Kalıtsal Hastalıklar (Hastalığın ne olduğu raporda belirtilmek koşulu ile) teşhisli rapor ile muaf; Sadece "Malnütrisyon" tanısı ile çıkarılan raporlarda Malnütrisyon tanımına ait şartların raporda belirtilmesi kaydı ile ilaçlar hasta katılım payı alınarak verilecektir.

Ayrıca SUT' in "6.2.8-Enteral ve Parenteral Beslenme Ürünleri Verilme İlkeleri" maddesinde açıklanan şartları taşıyan ancak yukarıda belirtilen hastalıklar dışında çıkarılan "Oral Beslenemeyen veya Beslenmesi Mümkün Olmayan" hastalara çıkartılan beslenme solüsyonu raporları için 20.00 kodu kullanılacak ve hastadan % katılım payı tahsil edilecektir. Yukarıdaki hastalıklar hariç çıkan raporlarda kesinlikle hasta katılım payı alınacaktır. (Yukarıda belirtilen muaf hastalıklar hariç olmak üzere)

2- İnfertilite ve tüp bebek raporlarında dosyada bulunması ve rapor çıkarılırken esas alınması gereken belgelerden hastane sorumludur. (Prim gün sayısı, sigortalı olma süresi, sağ çocuk olup-olmadığı, vb..)

3- 2010 SUT' ne göre Antidepresan İlaçları reçete edilmesi ve karşılanması esnasında endikasyon



zorunluluğu aranacaktır. Ancak ilacın normal prospektüs endikasyonu dışında Sağlık Bakanlığının yayımladığı ve 2010 SUT'de de atıfta bulunulan "Endikasyon Dışı İlaç Kullanım Kılavuzu" 'daki endikasyonlar antidepresan ilaçlar için prospektüs endikasyonu gibi kabul edilecek ve bu endikasyonu içeren reçeteler karşılanacaktır.(Ek-1 Sağlık Bakanlığı Endikasyon Dışı İlaç Kullanım Kılavuzu**))

4- Bir takım ilaçlar yazımında 1 aylık doz demek ; o ilacın 30 günlük kullanım için verileceği anlamı taşımaktadır.

5- Parkinsonizm teşhisi ve/veya teşhisli raporlar "Parkinson Hastalığı" olarak değerlendirilmemelidir.

6- Polifarmasi Raporlar (aynı hastalık için birden fazla hatta o hastalığa ait tedavide kullanılacak tüm ilaçların etken madde adının geçtiği raporlar) ilaç alımı için geçersiz kabul edilmekte ve bu tip raporlara ait reçeteler karşılanmamalıdır.

7- Lipid Düşürücü İlaçlar: SUT'un "6.2.28. Lipid Düşürücü İlaçların Kullanım İlkeleri" maddesi kapsamında statinler ve statin dışındaki lipit düşürücü ilaçların kullanımı ile ilgili olarak;daha önce ilaç kullanmayan hastalarda; statinler ve statin dışındaki lipit düşürücü ilaçlarla tedaviye başlamada esas olan LDL düzeyi veya trigliserit düzeyidir. Buna göre;

a-) Sadece "Hiperlipidemi"(Raporsuz) teşhisi ile yazılan reçetelerde; reçete eki belgede (son 6 ayda yapılmış) LDL değerinin 160 veya Trigliserit değerinin 300'ün üzerinde olması ilaç başlama kriteri için yeterlidir. LDL değerinin 160- 100 veya Trigliserit değerinin 300-200 arasında olması durumunda hiperlipidemi ilaçları reçetede "İdame Tedavi" ibaresi yazılmak sureti ile karşılanabilir.

b-) Sadece "Hiperlipidemi"(Raporlu) teşhisi ile çıkarılan raporlarda başlama kriteri LDL değerinin 160 veya Trigliserit değerinin 300'ün üzerinde olması yeterlidir. Raporlu hastalarda raporun yenilenmesi durumunda, yapılan tetkik sonucu dikkate alınmadan, daha önce alınmış ilacın teminine esas olan önceki raporun fotokopisinin rapora eklenmesi veya tedaviye başlama tarihi ve başlama değerlerinin raporda belirtilmesi yeterlidir. Ayrıca yeni yapılan tetkikin sonucu, başlama değerlerine uygunsa önceki rapora ait bilgilere gerek olmadan çıkarılan yeni rapor ile ilgili ilaçların 1X1 dozda reçete edilmesi halinde bedeli ödenir.

c-) 2010 SUT "Lipid Düşürücü İlaçların Kullanım İlkeleri" maddesinde yer alan hastalıkların (diabetes mellitus, akut koroner sendrom, geçirilmiş MI, geçirilmiş inme, koroner arter hastalığı, periferik arter hastalığı, abdominal aort anevrizması veya karotid arter hastalığı olanlarda 100 mg/dl, 65 yaş ve üzerindeki hipertansiyon hastalarında 130 mg/dl) rapor ile belgelenmesi şartı ile (Raporsuz) LDL değerinin 100 veya Trigliserit değerinin 200'ün üzerinde olması lipit düşürücü ilaçların başlanması ve ödenmesi yeterlidir. LDL değerinin 100 veya Trigliserit değerinin 200 ün altına düşmesi durumunda ilaç bedeli ödenmez.

d-) 2010 SUT "Lipid Düşürücü İlaçların Kullanım İlkeleri" maddesinde yer alan hastalıkları da (diabetes mellitus, akut koroner sendrom, geçirilmiş MI, geçirilmiş inme, koroner arter hastalığı, periferik arter hastalığı, abdominal aort anevrizması veya karotid arter hastalığı olanlarda 100 mg/dl, 65 yaş ve üzerindeki hipertansiyon hastalarında 130 mg/dl) içeren Hiperlipidemi raporlarında LDL değerinin 100 veya Trigliserit değerinin 200'ün üzerinde olması başlama kriteri olarak kabul edilmektedir.

Bu ilaçların temininde; tedaviye başlamaya esas olan ilk uzman hekim raporuna, bu rapor öncesi son 6 ay içinde yapılmış kan lipid düzeylerinin yüksek olduğunu gösteren tetkik eklenebileceği gibi; tetkik değerlerinin ilk uzman hekim raporunda belirtilmesi de yeterli olacaktır. Ayrıca; ".....raporlu hastalarda raporun yenilenmesi durumunda, yapılan tetkik sonucu dikkate alınmadan, daha önce alınmış ilacın teminine esas olan önceki raporun fotokopisinin rapora eklenmesi veya tedaviye başlama tarihi ve başlama değerlerinin raporda belirtilmesi yeterlidir....." hükmü yer almakta olup; bu hükümde "önceki rapor" ifadesinden hastanın her rapor yenilenmesinde bir önceki raporu anlaşılmalıdır. Bununla beraber yeni yapılan tetkikin sonucu başlama değerlerine uygunsa önceki rapora ait bilgilere gerek olmadan çıkarılan yeni rapor ile ilgili ilaçların 1X1 dozda reçete edilmesi

halinde bedeli ödenir.

8- Sadece Lipid tedavisi için çıkarılan raporlu lipid ilaçlarının verilmesinde; büyük ambalajlı ürün (90'lık) yerine kurumu zarara uğratmamak ve büyük ambalajlı olan ürünün fiyatından düşük olmak kaydı ile küçük ambalajlı üründen 3 (30'luk) kutu verilebilir. Ancak verilen ürün eğer kurumu zarara uğratacak şekilde ise verilen ürünün tamamı kesintiye girer.

9- 01.04.2010 tarihinden itibaren çıkarılan Diyabet Raporlarında; İnsülin kullanılması gerekliliğinde, İnsan İnsülinleri ve Analog İnsülin ayrımı yapılacağından bu durumun raporlarda açıkça belirtilmesi gerekmektedir.

10- SUT'un "6.1.1.C- Sağlık raporlarının düzenlenmesi" başlıklı maddesinin (9)uncu fıkrasında; "SUT'un yürürlüğe girmesinden önce düzenlenen sağlık raporları, bu SUT hükümlerine uygun olması kaydıyla düzenlendiği tarihte geçerli olduğu süre sonuna kadar geçerlidir. Bu SUT hükümlerine uygun olmayan raporlar, SUT'un 6.1.1.C (6) fıkrası kapsamında bu SUT hükümlerine uygun hale getirilebildiği takdirde geçerli olacaktır.(Kurumca süresi sonuna kadar geçerli olacağı duyurulan raporlar hariç)" hükmü bulunmaktadır. Kurumca süresi sonuna kadar geçerli olacağı duyurulan raporlar;

a-) Hepatit Tedavisi ile ilgili 27.7.2009 tarihli;

b-) Osteoporoz Tedavisi ile ilgili 12.10.2009 tarihli, 2009/120 sayılı;

c-) Diyabet tedavisi ile ilgili 31.3.2010 tarihli, 2010/44 sayılı;

Genelge /duyurularla duyurusu yapılmış raporlardır. Söz konusu raporlarla ilgili uygulamaların ilk paragraf da anlatılanlar doğrultuda yapılması gerekmektedir.

11- Bazı ilaçların kullanımı için; Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilen ".....ilaçları tolere edememesi veya....ilaçlara yeterli yanıt alınamaması veyaintoleransı olması" gibi koşulların sağlandığına dair SUT'ta bir zorunluluk bulunmayan belgelerin, rapor veya reçetelere eklenmesi talep edilmeyecek; raporda belirtilen koşulların sağlanıp sağlanmadığı raporu düzenleyen uzman hekim veya hekimlerin sorumluluğunda olduğundan, SUT'ta aksine bir hüküm bulunmadıkça bu ifadelerin raporda belirtilmesi yeterli olacaktır.

12- SUT'un "6.2. Bazı Özel Hastalıklara ve İlaç Kullanımına İlişkin Düzenlemeler" başlıklı maddesi altında yer alan düzenlemelerde başlangıç kriterleri aranan tedavi gruplarında, 1.4.2010 öncesi tedavisine başlamış hastalar için, hastanın tedaviye başladığı tarihte yürürlükte bulunan Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilmiş başlangıç kriterleri kabul edilecek, idame tedavi kriterlerinde ise hastanın 1.4.2010 tarihi ve sonraki reçete tarihlerine göre yürürlükteki SUT hükümleri aranacaktır. Ayrıca; bu grup ilaçlar için düzenlenmiş raporlarda, 2010 SUT hükümlerinde yer alan diğer kriterlere uygunluk aranacaktır.

13- Tolterodine-L (Detrusitol, Toltex), Oksibutinine (Üropan), Trospiyum (Spasmex) adlı müstahzarlar: Üroloji, Nöroloji, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Pediatrik Cerrahi, FTR, Geriatri Uzman Hekimlerince; Geriatri, Üroloji veya Nöroloji Uzman Hekimlerinin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilebilir.

Solifenasin (Vesicare), Tolterodine-L (Detrusitol, Toltex), Trospiyum (Spasmex) , Darifenasin (Emselex), Propiverin (Mictonorm) etken maddeli müstahzarlar Oksibutinine (Üropan) yanıt alınamayan yada tolere edemeyen hastalarda (Üroloji, Nöroloji, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Pediatrik Cerrahi, FTR, Geriatri Uzman Hekimlerince reçete edilebilir. Geriatri, Üroloji veya Nöroloji uzman hekimlerinin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce) reçete edilir şeklinde yeniden düzenlenmiştir. (09.06.2010) Bu tarihten önce çıkarılan raporlara "Oksibutinine" ilişkin "yanıt alınamadığı yada tolere edilemediği" ibaresinin eklenmesi gerekmektedir. (Rapordaki düzeltmeler "SUT 2010 6.1.1.C maddesi 6.fıkrasına "Hasta kimlik bilgileri veya ilaç adına ilişkin yazım hataları ile SUT hükümlerine göre eksikliği bulunan (ilacın kullanım dozu, etken madde, kullanım süresi,

ilgili hekim onayı veya tedavi seması, ICD-10 kodu) sağlık raporları, bu düzeltmelerin aslına sadık kalmak kaydıyla; uzman hekim raporlarında, raporun çıktığı hastanede raporu düzenleyen hekim tarafından (buhekimin bulunmaması halinde aynı branstan hekim), sağlık kurulu raporlarında ise raporda yer alan hekimlerden biri tarafından yapılması ve bu durumun bashekimlik mührü ve ıslak imza ile onaylanması koşuluyla, düzeltmeye esas reçete tarihinden itibaren süresinin sonuna kadar geçerlidir."göre yapılmalıdır.)

Yukardaki ilaçların raporsuz ilgili uzman hekimlerce reçete edilmesi durumunda ise; "Oksibutitine" ilişkin "yanıt alınmadığı yada tolere edilemediği" ibaresinin reçeteye teşhis ile birlikte yazılması gerekmektedir.

14- Yeni nesil (atipik) antipsikotiklerin (klozapin (Leponex, Clonex), olanzapin (Elynza, Zyprexa, Rexapin, Oferta, Zyzapin, Ozaprin, Ollafax, Zophix), risperidon (Rispedal, Restela, Risfamed, Ricus, Rixper, Rileptid), amisülpirid (Solian), ketiapin (Seroquel, Cedrina, Ketilept, Gyrex), ziprosidon (Zeldox), aripiprazol (Abilify), zotepine (Nipolept, Losizopilon, Lodopin), Sertindol (Sertindol), paliperidon (Invega)) oral formlarının, psikiyatri veya nöroloji uzman hekimleri tarafından, parenteral formlarının ise yalnızca psikiyatri uzman hekimleri tarafından reçete edilir. Klozapin (Leponex, Clonex) en fazla 1 aylık dozda reçete edilebilir. Ketiapin (Seroquel, Cedrina, Ketilept, Gyrex) bipolar bozukluk endikasyonunda yalnızca akut atakların tedavisinde ödenir, idame tedavisinde ödenmez.(03.06.2010)

Raporsuz ilgili uzman hekimlerce reçete edilmesi durumunda; bipolar bozukluğun "Akut" dönemi olduğu reçetede teşhis ile birlikte yer alması durumunda ödenecektir. 03.06.2010 tarihinden önce çıkarılan "Bipolar Bozukluk" teşhisli Ketiapin(Seroquel, Cedrina, Ketilept, Gyrex) raporları "Akut Atak" ve/veya "Akut" ibaresi eklenmek sureti ile süresi sonuna kadar geçerli olacaktır. (Rapordaki düzeltmeler "SUT 2010 6.1.1.C maddesi 6.fıkrasına "Hasta kimlik bilgileri veya ilaç adına ilişkin yazım hataları ile SUT hükümlerine göre eksikliği bulunan (ilacın kullanım dozu, etken madde, kullanım süresi, ilgili hekim onayı veya tedavi seması, ICD-10 kodu) sağlık raporları, bu düzeltmelerin aslına sadık kalmak kaydıyla; uzman hekim raporlarında, raporun çıktığı hastanede raporu düzenleyen hekim tarafından (buhekimin bulunmaması halinde aynı branstan hekim), sağlık kurulu raporlarında ise raporda yer alan hekimlerden biri tarafından yapılması ve bu durumun bashekimlik mührü ve ıslak imza ile onaylanması koşuluyla, düzeltmeye esas reçete tarihinden itibaren süresinin sonuna kadar geçerlidir."göre yapılmalıdır.)

15- Reçete İtiraz Komisyonu' na yapılan başvurularda; itiraza konu olan reçeteye ait tüm belge ve bilgilerin itiraz dilekçesi ekinde bulunması zorunlu olup; itiraz komisyon toplantısı sonrası sunulacak belge ve bilgiler kabul edilmeyecektir.

**Ek-1

BÖLÜM III: PSİKİYATRİ ALANINDA KULLANILAN İLAÇLAR

İzin Gerektirmeyenler: . Güncel tedavi kılavuzlarına girmiş ve standart tedaviler haline gelmiş, Bakanlığımızdan herhangi bir izin alınması gerekmeyen ve Sosyal Güvenlik Kurumu, Maliye Bakanlığı tarafından geri ödemesinin yapılabileceği uygulamalar aşağıdaki çizelgede gösterilmiştir.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI PERSONEL GENEL MÜDÜRLÜĞÜNÜN DIŞ TABİBİ VE ECZACI ALIMİ YAPILACAKI HAKKINDA DUYURUSU (2010-06-29)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

T.C.Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü tarafından www.saglik.gov.tr de yayımlanan duyuru ile, Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı hizmet birimlerinde, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesine göre sözleşmeli personel statüsünde istihdam edilmek üzere, noter tarafından yapılacak kura ile (790) Diş Tabibi ve (285) Eczacı alımı yapılacağı ilan edilmiştir.

Başvurular 28.06.2010 Pazartesi günü başlamış olup, 05.07.2010 Pazartesi günü 23.59'da sona erecektir.

Duyuru metni ve eczacı alınacak kadroları içeren liste aşağıda yer almaktadır.
T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Personel Genel Müdürlüğü

İLAN

Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı hizmet birimlerinde, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesine göre sözleşmeli personel statüsünde istihdam edilmek üzere, noter tarafından yapılacak kura ile (790) Diş Tabibi ve (285) Eczacı alımı yapılacaktır:

a) Ücretleri merkezi yönetim bütçesinden karşılanmak üzere, (344) sözleşmeli personel pozisyonuna Diş Tabibi, (186) sözleşmeli personel pozisyonuna Eczacı,

b) Ücretleri görev yapacakları kurumların döner sermaye gelirlerinden karşılanmak üzere, (446) sözleşmeli personel pozisyonuna Diş Tabibi, (99) sözleşmeli personel pozisyonuna ise Eczacı alınacaktır.

c) Alım yapılacak sözleşmeli personel pozisyonlarının, il/kurum adı, unvanı/branşı, sayısı ve bütçe türü <http://personel.saglik.gov.tr> internet adresinde ilan edilmiştir.

(1)

BAŞVURU VE KURA TAKVİMİ

1. Kura başvuruları internet ortamında, <http://personel.saglik.gov.tr> internet sayfasındaki Personel Bilgi Sistemi (PBS) bölümünden yapılacaktır.

2. Başvurular, 28 Haziran 2010 Pazartesi günü başlayıp, 05 Temmuz 2010 Pazartesi günü saat 23.59'da sona erecektir.

3. Kuraya başvuran adayların PBS başvuru formlarını imzalayıp notere onaylatarak, 08 Temmuz 2010 Perşembe günü saat 18.00'den önce Sağlık Bakanlığı Genel Evrak Şube Müdürlüğü'nde olacak şekilde APS veya kargo ile göndermeleri gerekmektedir. Başvuru sahibinin imzası bulunmayan veya notere onaylatılmayan formlar kabul edilmeyecek, elden evrak teslim alınmayacaktır.

4. APS veya kargo ile gönderilen başvuru formlarının Sağlık Bakanlığı'na vaktinde ulaşmaması halinde sorumluluk, başvuruda bulunana aittir.

5. Kura, 15 Temmuz 2010 Perşembe günü (yer ve saati daha sonra duyurulacaktır) noter tarafından yapılacak olup kura sonucu aynı gün <http://personel.saglik.gov.tr> internet adresinde ilan edilecektir.

(2)

BAŞVURU ŞARTLARI

1. Bu kuraya başvuran adayların, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesi ile aynı Kanunun 48'inci maddesinin (A) fıkrasının 4, 5, 6 ve 7'nci bentlerinde belirtilen şartları taşımaları

gerekmektedir.

2. Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşundan emekli aylığı alanlar ile başvuru tarihi itibarıyla 65 yaşını doldurmuş olanlar, bu kuraya başvuramayacaktır.

3. Sağlık Bakanlığı hizmet birimlerinde, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesine göre sözleşmeli personel olarak çalışmakta iken, 05 Temmuz 2009 tarihinden sonra hizmet sözleşmelerini kendi istekleriyle feshedenler, bu kuraya başvuramayacak; başvuru yapıp yerleştirilseler bile atamaları yapılmayacaktır.

4. Unvan değişikliği suretiyle atanabilecek durumda olanlar hariç olmak üzere, halen Sağlık Bakanlığı hizmet birimlerinde 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesine göre sözleşmeli personel olarak çalışanlar, bu kuraya başvuramayacak; başvuru yapıp yerleştirilseler bile atamaları yapılmayacaktır.

5. Dış Tabibi pozisyonlarına başvuran adayların, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 30 ve 31'inci maddelerinde belirtilen şartları; Eczacı pozisyonlarına başvuran adayların 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 2 ve 3'üncü maddelerinde belirtilen şartları da taşımaları gerekmektedir.

6. Dış Tabibi (Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları Cerrahisi), Dış Tabibi (Diş Protezi), Dış Tabibi (Endodontik Diş Tedavisi), Dış Tabibi (Konservatif Diş Tedavisi), Dış Tabibi (Ortodonti), Dış Tabibi (Pedodonti), Dış Tabibi (Periodontoloji) pozisyonlarına başvuruda bulunacak adayların, ilgili alanda doktora veya uzmanlık eğitimi almış olmaları gerekmektedir.

(3)

AÇIKLAMALAR VE UYARILAR

1. Kura sonucu yerleşenler, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesine göre sözleşmeli personel olarak istihdam edileceklerdir.

2. Yerleştirme sonucu göreve başlayanlar; Sağlık Bakanlığı 4/B Sözleşmeli Personelinin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönerge'de belirtilen karşılıklı yer değişikliği, eş durumu ve sağlık mazereti hariç olmak üzere, pozisyonunun tahsis edildiği birim dışında görev yapma talebinde bulunamayacak, dışarıda kazanç getirici başka bir iş yapamayacaktır.

3. Adayların, yerleştirildikleri hizmet birimlerinde göreve başlamak üzere başvuruda bulunacakları tarihler, sunmaları gereken belgeler ve diğer bilgiler kura sonucunun açıklanmasını müteakip, Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü internet sayfasından (<http://personel.saglik.gov.tr>) ilanen duyurulacaktır.

4. Dış Tabibi ve Eczacı pozisyonlarına yerleşenlerin göreve başlayabilmeleri için diplomalarının Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş olması zorunlu olup diplomaları henüz tescil edilmemiş olanların, tescil işlemlerini en kısa sürede yaptırmaları gerekmektedir.

5. Kura sonucu yerleşenlere, Sağlık Bakanlığı tarafından atama için herhangi bir belge gönderilmeyecektir.

6. Yerleştirilenlerden, başvuru şartlarını taşımayan, şartları taşıdığı halde istenen belgeleri süresi içerisinde getirmeyen adayların atamaları yapılmayacaktır.

7. Yerleştirilenlere, göreve başlamadan önce karşılıklı yer değiştirme imkânı tanınmayacaktır.

Başvuru Adresi: Sağlık Bakanlığı Genel Evrak Şube Müdürlüğü Mithatpaşa Cad. No: 3 Sıhhiye, 06434 ANKARA

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.



MEDULA ECZANE PROVİZYON SİSTEMİ ÜZERİNDEN KAREKOD SONLANDIRMA İŞLEMİ HAKKINDAKİ ANKET (2010-06-29)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB tarafından odamıza gönderilen yazı ile;

İlaç Takip Sistemi uygulamaları kapsamında Medula Eczane Provizyon Sistemi üzerinde karekod sonlandırma işleminin ülke genelinde tüm eczanelerde aynı anda başlatılması öncesinde, pilot illerde başlatılması ve sistemin işlerliğinin izlenmesi amacıyla, Konya ilinde başlatılan pilot uygulama kapsamına 24.06.2010 tarihi itibarıyla Adana, Manisa, Eskişehir, Hakkâri, Kütahya, Hatay, Tekirdağ, Balıkesir, Edirne illeri de dâhil edilmiştir. Bu illerde faaliyet gösteren eczaneler tarafından reçete karşılanması sırasında karekod sonlandırma işlemi de mutlaka yapılacaktır.

Karekod sonlandırma işlemi ile ilgili olarak geri bildirimlerin Kuruma iletilebilmesi için, Türk Eczacıları Birliğimiz tarafından bir anket formu oluşturulmuştur. Ankete : www.teb.org.tr adresinde, sayfanın sağ tarafında yer alan " Reçete Tevzi Üye Girişi" bölümüne 18 ile başlayan SGK sicil numarası ve şifre ile giriş yapıldıktan sonra, yine aynı bölgede yer alan " Test Eczane Anketi" seçeneğini tıklayarak ulaşabilmektedir.

Anket, sistemin çalışma durumunu ve halen eczanelerde bulunan problemlili G2D karekodlu ürünlerin sayısını ortaya koymakta olup, ankette yer alan soruların bölgemizde bulunan meslektaşlarımız tarafından cevaplandırılması büyük önem taşımaktadır.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN 2009/79 SAYILI GENELGEYİ YÜRÜRLÜKTEN KALDIRAN 2010/47 SAYILI GENELGE YAYINLANDI (2010-06-29)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Bilindiği gibi, muvazaa ile mücadele alanında Birliğimiz tarafından sürdürülen çalışmaların sonucunda, Sağlık Bakanlığı tarafından 23.06.2010 tarih 27620 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile, eczane açılışlarında istenen belgeler arasında yer alan "Eczanenin muvazaalı olup olmadığı hususunda Bölge Eczacı Odasınınca verilmiş değerlendirme raporu;"nın tanımı aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir:

"h) Eczanenin muvazaalı olup olmadığı hususunda Bölge Eczacı Odasınınca verilmiş değerlendirme raporu; bu rapor Eczacı Odası yetkililerince 20 iş günü içerisinde ispatlayıcı belgelerle birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne verilir. Belirtilen süre sonunda rapor verilmediği takdirde muvazaa konusunda İl Sağlık Müdürlüğü yetkililerince 10 iş günü içerisinde karar verilir. Bölge Eczacı Odasının verdiği rapor ile İl Sağlık Müdürlüğü'nün görüşlerinin birbiri ile örtüşmediği durumlarda muvazaa konusu, İl Sağlık Müdürünün başkanlığında, il sağlık müdürlüğü ve eczacı odası tarafından görevlendirilen yetkililerden oluşan Muvazaa Değerlendirme Komisyonu tarafından değerlendirilir. Bu Komisyon muvazaa konusunda mutabakata varılamaması durumunda, dosya belgeleriyle birlikte ivedilikle Bakanlığa gönderilir. Bakanlıkça, Türk Eczacıları Birliğinin uygun göreceği temsilcilerin de yer alacağı bir komisyon tarafından değerlendirme yapılarak muvazaaya ilişkin karar İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilir."

Konu hakkında, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 2010/47

sayılı Genelge ile, 2009/79 sayılı Genelge yürürlükten kaldırılarak, 23.06.2010 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan Yönetmelik değişikliğine uygun düzenleme yapılmıştır.

23.06.2010 tarihinden itibaren yürürlüğe giren 2010/47 sayılı Genelge ile,

- Muvazaa değerlendirmesine ilişkin olarak Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile getirilen hüküm yönünden uygulamanın yönetmelik değişikliğinin yürürlüğe girdiği, 23/06/2010 tarihinden önce İl Sağlık Müdürlükleri/ Sağlık Grup Başkanlıklarının kayıtlarına giren müracaatlar yönünden muvazaa değerlendirmesinin 2009/79 sayılı Genelge'nin muvazaa değerlendirmesi hükmü kapsamında yapılacağı,

- 23/06/2010 tarihinden itibaren (bu tarih dahil) yapılan başvurularda muvazaaya ilişkin değerlendirme Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin 5/h maddesi ve bu Genelge kapsamında yapılacağı,

- Bundan böyle eczanelerin açılış, vereseli eczane, nakil, devir, mesul müdür tayini ve ruhsat iptali ile ilgili işlemlerinde istenilen belgeler yönünden uygulama birliğinin sağlanması amacıyla ekte yer alan "Eczane İşlemleri İçin Gerekli Belgeler" doğrultusunda ve Genelgede açıklanan hususlar çerçevesinde işlem yapılması gerektiği,

ifade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur

AYRINTILI BİLGİ WEB SAYFAMIZDADIR.

BASIN AÇIKLAMASI:BUGÜN SON GÜN, YARIN HASTALAR YİNE MAĞDUR!!! (2010-06-30)

Değerli Meslektaşlarımız,

Teb web sitesinde yayımlanan yazı ile,

1 TEMMUZ'DAN İTİBAREN KAREKODSUZ İLAÇ SATIŞI YAPILAMAYACAK

ECZANELERDE BULUNAN HER 4 İLAÇTAN 1'İ KAREKODSUZ!!!

Değerli Basın Mensupları,

Bildiğiniz gibi, 16 Mayıs tarihinde İlaç Takip Sistemi uygulamaya konulmuş, bu tarihten itibaren eczaneler tarafından karekodlu ilaçların satışının sisteme bildirilmesi zorunlu hale gelmiştir. Sağlık Bakanlığı, ambalajında karekod bulunmayan ürünlerin ise G2D adı verilen geçici karekodların yapılandırılması yöntemiyle satılabilir hale geleceğini belirlemiştir. İlaç firmalarının sorumluluğunda olan bu uygulamaya, firmaların yeterince önem vermediği ve verilen sürelerde bu işlemleri tamamlayamadığı bilinmektedir.

Ancak diğer yandan, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Yönetmelik gereğince, 1 Temmuz 2010 Perşembe gününden itibaren, karekodsuz ilaçların satışına izin verilmeyecektir.

Değerli Basın Mensupları,

Karekodlu ilaçların satışının İlaç Takip Sistemi'ne bildiri için eczaneler bir bilgisayar işletim programına ihtiyaç duymaktadırlar. İhtiyaç duyulan eczane paket programı, karekod okuyucu gibi donanımların temini konusunda, Birliğimiz, Eczacı Odalarımız ve eczacılarımız üzerlerine düşeni fazlasıyla yerine getirmiştir. Ayrıca, Haziran ayı başında yapılan değerlendirmede, firmaların sorumluluğunda olan, karekodsuz ilaçların karekodlu hale getirilmesi için, bu ilaçların tespiti ve bildirim işlemlerinin gerçekleştirilmesi amacıyla, Birliğimizin girişimleri ile eczane paket

programlarında "Karekodsuz İlaç Bildirim Modülü" oluşturulması sağlanmıştır. Bildirimlerin ecza depoları aracılığıyla ilaç firmalarına iletilmesi böylelikle firmaların da karekodsuz ilaçları G2D (geçici karekod) ile etiketli hale getirmesi için bir sistem kurulmuştur.

HER DÖRT İLAÇTAN BİRİ KAREKODSUZ

Şu ana kadar elde edilen tüm veriler, eczanelerdeki her 4 ilaçtan en az birinin karekodsuz olduğunu göstermektedir. Bu durum, 01.07.2010 tarihinden itibaren satışı mümkün olmayan bu ilaçların, eczaneler tarafından depolar aracılığıyla firmalara iadesini zorunlu kılacaktır. Firmaların, bu ilaçları karekodlu hale getirmesi için de 15 günlük ek süreye ihtiyaç duyulacağı değerlendirilmektedir.

Her dört ilaçtan en az birinin karekodsuz olması, reçetelerin 4 (dört) kalem ilaç içerdiği göz önünde bulundurulduğunda, reçetede yer alan en az bir ilacın eczane tarafından verilememesi ve hemen her reçetenin karşılanmasında sorunla karşılaşılması anlamına gelmektedir.

Merkez Heyetimiz bu süreçte, İlaç Takip Sistemi ve karekodsuz ilaçların durumu hakkında, ilgili Bakanlıklar ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkililerine düzenli olarak bilgi vermiştir. Eczanelerde bulunan ilaçların iade sürecine girmeden karekodlu hale getirilmesi ve halkımızın ilaç temininde sıkıntı yaşamaması için, 01.07.2010'a kadar tanınan sürenin uzatılması gerektiği açıktır. 16.05.2010 tarihinde başlayan uygulama kapsamında, eczanelerin bu uygulamaya hazır olduğu ancak, karekodsuz ilaçların mevcut hali ile satışı için verilen sürenin yetersiz olduğu, Birliğimiz tarafından yapılan tüm açıklamalarda belirtilmiştir.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, konunun birincil muhatabı haline gelmiş olan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yetkilileri ve özellikle Sayın Bakan Ömer Dinçer ile, gerçek sorunlara gerçek çözümler üretme zemininde bir araya gelmek ve konuyu mütalaa etmek istediğindedir. Bu amaçla Sayın Bakandan randevu talep edilmiş olup, beklenen görüşmenin gerçekleşmesi halinde karekodsuz ilaçlar ile ilgili son veriler Sayın Bakana iletilecektir.

Bu erteleme talebi, firmaların, verilen süre içerisinde karekodsuz ilaçların karekodlu hale getirilmesi sürecini tamamlamamış olmasından kaynaklıdır.

Değerli Basın Mensupları,

Bizler İTS, sağlık ve ilaç alanını ilgilendiren her türlü konuda, yalnızca eleştiri sunmuyor aynı zamanda halk sağlığını önceleyen çözüm önerilerimizi de iletiyor ve görüşlerimizin takipçisi olmayı bir görev addediyoruz. İTS ve mevcut sorunlar konusunda öneri ve taleplerimizi bugüne kadar ifade ettik. 1 Temmuz tarihinden itibaren oluşacak yeni kaos ortamından, en fazla hastalarımız ve biz eczacılar zarar göreceğiz. Bugüne kadar üzerine düşen her türlü sorumluluğu yerine getirmiş olan biz eczacılar; hastalarımızın ilaca ulaşma özgürlüğünü engelleyecek ve gerçekçi olmayan geçiş sürecinin uzatılmasını talep ediyoruz.

Basına ve kamuoyuna saygıyla duyurulur.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

KAREKODSUZ İLAÇLAR KONUSUNDA TEB MERKEZ HEYETİ'NİN SAĞLIK BAKANI SAYIN PROF.DR.RECEP AKDAĞ İLE YAPTIĞI GÖRÜŞME HAKKINDA BİLGİLENDİRME (30-06-2010)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Merkez Heyetimiz, 29.06.2010 Pazartesi günü (dün) saat 18.00'de Sağlık Bakanı Sayın Prof.Dr.Recep



Akdağ ile bir görüşme gerçekleştirmiş ve Sayın Bakana, eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçlarla ilgili olarak, 30.06.2010 tarihi itibariyle gelinen son durum hakkında bilgi verilmiştir.

Görüşmede, karekodsuz ilaçlarla ilgili sorunun tamamen aşılması için, bu ilaçların mevcut haliyle satışı için sene sonuna kadar süre tanınması gerektiği ifade edilmiş; ancak Sayın Bakan'ın, yapılan Yönetmelik değişikliği nedeniyle bunun mümkün olmadığını bildirmesi üzerine, karekodsuz ilaçların karekodlu hale getirilmesi için 01.07.2010 tarihinden itibaren ek süre verilmesi talep edilmiştir.

Sayın Bakan, karekodsuz ilaçların G2D ile etiketlenme işlemleri için 1 (bir) aylık bir ek süre tanınmasının söz konusu olabileceğini bildirmiştir. Ancak, karekodlama için verilecek ek sürenin, geri ödeme kurumları tarafından bağlayıcı olmayacağı ve bu nedenle, verilecek ek süre boyunca karekodsuz ilaçların mevcut uygulamada olduğu gibi kupür ve barkodu kesilerek verilmesi için de düzenleme yapılması gerektiği Merkez Heyetimiz tarafından Sayın Bakana ifade edilmiştir. Sağlık Bakanı, konu hakkında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer ile görüşeceğini, karekodsuz ilaçların kupürü ve barkodu kesilerek verilebilmesi için ek süre sağlanması konusunda destek vereceklerini ifade etmiştir.

Ancak, şu ana kadar, Sayın Bakanlar tarafından Merkez Heyetimize yapılmış bir bildirim bulunmadığından, mevcut düzenlemeler doğrultusunda, 01.07.2010 tarihinden itibaren, KAREKODSUZ ilaçların kupür ve barkodu kesilerek satışı mümkün olmayacaktır.

Konu hakkında Birliğimiz ve Bölge Eczacı Odaları tarafından yapılacak olan duyuruların takip edilmesini, aksi bir duyuru yapılmaması halinde, yarından itibaren bu ilaçların reçete karşılığında kupür ve barkodu kesilerek verilmemesi ve satılmamasını önemle duyururuz.

İfade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza önemle duyurulur.

01.07.2010 TARİHİNDEN (YARINDAN) İTİBAREN KAREKODSUZ İLAÇLARIN REÇETE KARŞILIGINDA VERİLMESİ YADA ELDEN SATIŞI MÜMKÜN OLMAYACAK (30-06-2010)

Değerli Meslektaşlarımız,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile,

Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 2010/39 sayılı Genelge ve 10 Haziran 2010 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in geçici ikinci maddesinde yapılan düzenleme gereğince, 01.07.2010 tarihinden (yarından) itibaren, G2D ile karekodlanmamış ilaçların mevcut şekliyle satışı; kupürü ve barkodu kesilerek geri ödeme kurumlarına verilmesi mümkün olmayacaktır.

Bu tarihe kadar karekodlama işleminin tamamlanamamış olması nedeniyle eczanelerde kalan karekodsuz ilaçların ecza depoları aracılığıyla firmasına iade edilmesi süreci izlenecektir.

İade işlemleri ile ilgili olarak Birliğimiz ve Bölge Eczacı Odaları tarafından yapılacak olan duyuruların takip edilmesi ve bu duyurular doğrultusunda işlem yapılması uygun olacaktır.

10.06.2010 tarih 27607 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik gereğince, 01 Haziran 2010 tarihinden itibaren eczanelerce stok bildirim ve mal alım bildirim yapılması zorunluluğu getirdiği değerlendirilmektedir.

Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne konu hakkında yapılan bildirim, "eczanelerin mal alış ve stok bildiriminde bulunmasının, ancak, "stok düzeltme hakkı" ve

“depoların sistemde aktif olarak yer alması” sonrasında fiili olarak mümkün olabileceği” doğrultusundadır. Birliğimiz tarafından yeni bir duyuru yapılmaya kadar, eczaneler tarafından sadece satış bildirim yapılmaya devam edilecek, depolardan alınan mallar için herhangi bir alış bildirim işlemi ve eldeki ürünlerle ilgili herhangi bir stok bildirim yapılmayacaktır.

MEDULA Eczane Provizyon Sisteminde karekod sonlandırma işlemleri halen 11 pilot ilde (Konya, Adana, Manisa, Eskişehir, Hakkari, Kütahya, Hatay, Tekirdağ, Balıkesir, Edirne, Kayseri) devam etmekte olup, bu illerde faaliyet gösteren meslektaşlarımız, reçete karşılanması sırasında karekod sonlandırma işlemi yapmaktadır.

01.07.2010 tarihinden itibaren karekodsuz ilaç verilmemesi ve konu hakkında Birliğimiz ve Bölge Eczacı Odaları tarafından yapılacak olan duyuruların takip edilmesi gerektiği, ifade edilmektedir.

Meslektaşlarımıza duyurulur.

LILLY, BRISTOL MYERS SQUIBB VE SERVIER FİRMALARININ KAREKODSUZ İLAÇLARININ İADE EDİLMESİ HAKKINDA DUYURU (30-06-2010)

Değerli Meslektaşlar,

TEB web sitesinde yayımlanan yazı ile;

Eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların karekodlu hale getirilmesi amacıyla, Birliğimiz tarafından yapılan çalışma sonucunda, TEBEOS ve diğer eczane paket programları üzerinde “Karekodsuz İlaç Bildirim” modülü oluşturulması sağlanmış ve bildirim işleminin ne şekilde yapılacağı 21.06.2010 tarihinde yayınlanan “ECZANE PAKET PROGRAMLARI ÜZERİNDEN KAREKODSUZ İLAÇ BİLDİRİM İŞLEMLERİ” başlıklı duyurumuz ile açıklanmıştır.

22.000'in üzerinde eczane tarafından yapılan bildirimlerden elde edilen veriler, şu anda eczanelerde bulunan ilaçların %25 inin karekodsuz olduğu, karekodlanmamış olan ilaçların, ağırlıklı olarak stok devir hızı düşük olan ve bu mevsimde satış oranı düşük olan ilaçlardan oluştuğunu göstermektedir.

Bu veriler, ecza depoları ve kooperatifler tarafından ilaç firmalarına gönderilmiş, üç firma dışındaki ilaç firmaları tarafından, eczanelere G2D (geçici karekod) etiketlerinin gönderimi çalışmalarının sürdüğü bilgisi alınmıştır.

Lilly, Bristol Myers Squibb ve Servier Firmaları ise, GMP kuralları gereğince, eczanelerde G2D ile etiketleme işlemi yapmayacaklarını, eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçlarının, iade alınacağını bildirmişlerdir.

Bu 3 firmaya ait ilaçların TEBEOS, İlon ve Byte programları üzerinden listelenmesi ve ecza depolarına iade edilmesi sürecinde takip edilecek işlem basamakları yazımız ekindeki dosyalarda ekran görüntüleri ile belirtilmiştir. Farmakom ve Eczanem programlarının konu ile ilgili çalışması devam etmekte olup, tamamlandığında bu sayfadan duyurulacaktır.

Buna göre,

- Karekodsuz ilaçların G2D ile etiketlenmesi ve satışı için ilgili Bakanlıklar tarafından ek süre verilmemesi,
- Yukarıda belirtilen 3 firma dışındaki firmalarca da, karekodlama işlemi için G2D etiketi gönderilmeyeceğinin bildirilmesi,
- Karekodsuz ilaçların satılır hale getirilmesi için hazırlanan G2D etiketlerin kısa zamanda eczanelere ulaştırılmayacağına tespit edilmesi durumlarında,

ilgili firmalara ait ilaçların da iade edilmesi söz konusu olacaktır

YENİ AÇILAN ECZANELER**HAZİRAN 2010****BULUT ECZANESİ**

Ecz. Mehmet BULUT

İlimiz Seyhan İlçesi Yenibey Mah. Eminağa Caddesi No: 88/A

KAYDI SİLİNER ECZACILAR**HAZİRAN 2010**

Ecz. İter Fahir ÇİFTÇİ

NAKİL GİDEN ECZACILAR**HAZİRAN 2010**

Ecz. Zeliha Ümran AKKOYUNLU

Hatay Eczacı Odası

Ecz. Kerim KORAY

Ecz. Zehra KORKMAZ

Osmaniye Eczacı Odası

NAKİL OLAN ECZANELER**HAZİRAN 2010****SELDA ECZANESİ**

Ecz. Selda MARACI

İlimiz Seyhan İlçesi Mahfesiğmaz Mahallesi Adnan Kahveci Bulvarı Çopur Apt. Altı No:7 adresinde bulunan SELDA Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Seyhan İlçesi Meydan Mah. Kıbrıs Caddesi No: 24 adresine nakil,

SUNA ECZANESİ

Ecz. Yeşim AKKAŞ

İlimiz Yüreğir İlçesi Sarıçam Mahallesi Kozanyolu Üzeri No: 264 adresinde bulunan SUNA Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Sarıçam İlçesi Kürkçüler Beldesi Müminli Mah. Mustafa Kemal Paşa Caddesi No: 14 adresine nakil,

GÜL ECZANESİ

Ecz. Ayşegül ATLI

İlimiz Seyhan İlçesi Fatih Mah. 73123 Sokak No:2 adresinde bulunan GÜL Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Pozantı İlçesi Akça Mahallesi 392 Sokak No: 2 adresine nakil,

HAVVA ECZANESİ

Ecz. Havva KILINÇ

İlimiz Seyhan İlçesi Gülbahçesi Mahallesi Obalar Caddesi No: 510 adresinde bulunan HAVVA Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Seyhan İlçesi Gazipaşa Mah.66035 Sokak No:15/B adresine nakil,

TAŞKIN ECZANESİ

Ecz. Taşkın ÖZCANDAN

İlimiz Seyhan İlçesi Bülent Angın Bulvarı No: 73 adresinde bulunan TAŞKIN Eczanesini, aynı isim altında İlimiz Seyhan İlçesi Sümer Mah. 69166 Sokak Kandiller Sitesi D-2 Blok No:10/A adresinde nakil,

DORUK ECZANESİ**Ecz.Özlem GÖREN**

İlimiz Ceyhan İlçesi Doruk Kasabası Hüyük Mah. İnönü Caddesi No:5 adresinde bulunan DORUK Eczanesini YENİ BERFİN adı altında, İlimiz Ceyhan İlçesi İnönü Mah. 394 Sokak Sanayi Sitesi 3.Blok No:16/A adresine nakil,

NİSAN ECZANESİ**Ecz.Hakan KURU**

İlimiz Kozan İlçesi Tepecikören Köyü No:128 adresinde bulunan NİSAN Eczanesini TEKİR NİSAN adı altında, İlimiz Pozantı İlçesi Akçatekir Beldesi Toros Caddesi Büyükçarşı No:317 adresine nakil,

KAPANAN ECZANELER**HAZİRAN 2010****FARUK ECZANESİ****Ecz. Şerafettin Faruk GİZER****HAZİRAN AYI
YENİ ÇIKAN İLAÇLAR**

Ürün İsmi	Firma	Fiyat (YTL)	Barkod	Tarih
Suboxone 2 Mg 28 Tb	SCHERING-PLOUGH	64,91	8699790051327	04/06/2010
Suboxone 8 Mg 28 Tb	SCHERING-PLOUGH	198,37	8699790051341	04/06/2010

VEFAT ve BAŞSAĞLIĞI

**Ecz. Soner SOYTOPRAK ' ın Ağabeyi
Ecz. Yasin ATALAY ' ın Babası
Ecz. Birsen AVAN ' ın Eşi**

HAZİRAN AYI FALİYET ÖZETİ

08.06.2010

Yönetim Kurulu üyemiz Ecz. Ömür Mürsel YALBUZDAĞ ve Yönetim Kurulu Yedek Üyemiz Ecz. Beyhan ULUSOY, Adana Valiliği İl Planlama Koordinasyon Müdürlüğünde Avrupa Birliği'ne uyum, Dayanışma ve Yönlendirme Kurulu Toplantısına katıldılar. Toplantıda AB Hibe Projeleri hakkında fikir alışverişinde bulunuldu, ayrıca AB Hibe Projesi alınması konusunda Valilik bünyesinde kurulan İl Planlama Koordinasyon Müdürlüğü hakkında bilgi verildi.

09.06.2010

Yönetim Kurulumuz GÜZİN Eczanesinin Temsilcilik bölgesindeki eczaneler ile toplantı yapıldı. Toplantıda; Eczanelerde reklam içerikli çanta ve buna benzer hediye amaçlı ürünlerin hastalara verilmemesi ve bu tür eylemlere girmemeleri konusunda bilgi verildi.

10-11-12 Haziran 2010

Oda Başkanımız Ecz. Burhanettin BULUT, Saymanımız Ecz. Hakan FENNİBİLEK, Yönetim Kurulu üyemiz Uzm. Ecz. Ahmet Han ALPMAN, ADEO Delegatesi Ecz. Ali Yücel SEÇKİ, ADEO Delegatesi Ecz. Ömer Faruk DOĞAN ve İl Sağlık Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Şube Müdürü Ecz. Öner KÜÇÜKYALÇIN Balıkesir Eczacı Odasının ev sahipliğinde gerçekleşen Türk Eczacıları Birliği 37.Dönem 1.Bölgelerarası toplantısına katıldılar.



HAZİRAN AYI FALİYET ÖZETİ

23.06.2010

Genel Sekreterimiz Ecz. Ersun ÖZKAN, Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Hakan ÇELİK, İlçede bulunan Eczacılarımız ve Karataş Sağlık Grup Başkanı toplantı yaptılar. Toplantıda; Türk Eczacıları Birliği ve Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokol gereğince Eczanesi olmayan yerleşim birimlerindeki hastalara ait reçetelerin odamız koordinasyonunda dağıtılması hakkında görüş alışverişinde bulunuldu.

☐ Güney Ecza Kooperatif Yöneticileri ile Yönetim Kurulumuz Odamızda bir toplantı yaptılar. Toplantıda; Kooperatiflerin güncel sorunları ile ilgili görüş alışverişinde bulunuldu.

26.06.2010

Oda Başkanımız Ecz. Burhanettin BULUT S.S Güney Eczacıları Üretim-Temin ve Dağıtım Kooperatifinin 2009 yılı ile ilgili Olağan Mali Genel Kurul toplantısına katıldı.

☐ Odamız Hizmet Binasında Eczane Teknisyenleri için 1.Dönem 2.Dönem ve 3.Dönemlerdeki genel sınavlarda başarısız olanlar için telafi sınavı yapıldı.

29.06.2010

CHP Adana Milletvekili Sayın Hulusi GÜVEL, Yönetim Kurulumuza nezaket ziyaretinde bulundu.



30.06.2010

Oda Başkanımız Ecz. Burhanettin BULUT İstanbul'da Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliğinin 2009 yılı Olağan Genel Kurul toplantısına katıldı.

İmtiyaz Sahibi

Ecz. Burhanettin BULUT
TEB 4. Bölge Adana Eczacı Odası Başkanı
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Genel Sekreter Ecz. Ersun ÖZKAN
Yayın Koordinatörü
Genel Sekreter Ecz. Ersun ÖZKAN

Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi

Reşatbey Mahallesi Adalet Caddesi
No: 22 Seyhan/ADANA
Tel: 0.322 458 10 50 (pbx)
Fax: 0.322 454 78 96
web: www.adanaeo.org.tr
e-mail: yayinkomisyonu@adanaeo.org.tr

adeob'un ekidir. Parayla satılmaz.

Yapım: ajansa

Tel: 0.322 457 94 96 Fax: 458 04 76
web: www.ajansa.com
e-mail: ajansareklam@hotmail.com