TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
1.OLAĞAN GENEL KURULU
<u>ANKARA</u>

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
KURUCU YÖNETİM KURULU

Ecz. Nurten Saydan (Başkan)

Ecz. Kadir Sedat Sofugil(Bşk. Yrd.)

Ecz. Mustafa Bilgen (Sayman)

Ecz. Alpaydın Eroğlu (Üye)

Ecz. Ekmel Özkan (Üye)

Ecz. Satı Sultan Altun (Üye)

Ecz. İsmail Bülent Yılmaz (Üye)

İLKELERİMİZ

Sendikal faaliyetlerimizin her alanında Devletin; Ülkesi ve Milleti ile bölünmez bütünlüğünün, Milli Egemenliğin ve Cumhuriyetin korunması, Atatürk İlkelerinin yaşatılması ve Demokratik ilkelerden ayrılmadan faaliyet gösterilmesi esastır.

Karar alma süreçlerinde üyelerinin katılımını, kararların uygulanmasında ise Demokratik anlayışı esas almak,

Dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ayrımı gözetmeksizin bütün üyelerin mesleki amaçlar doğrultusunda birliğini, hak ve menfaatlerinin korunmasını sağlamaya çalışmak,

Ve bunları halkın ve devletin hak ve menfaatleri ile birlikte en iyi şekilde gerçekleştirmeye çalışmak vazgeçilmez ilkelerimizdir.

GENEL KURUL GÜNDEMİ

1. Açılış, saygı duruşu, İstiklal Marşının okunması

2. Genel kurul başkanlık divanı için bir başkan iki başkan vekili ve iki divan katibinin açık oyla seçimi.

3. Gündemin okunarak oylanması.

4. Kurucu yönetim kurulunun çalışma raporunun ve mali raporunun okunması, görüşülmesi

5. Çalışma raporu ve mali raporun ibrasının ayrı ayrı oylanması

6. Sendika tahmini bütçesinin genel kurula sunulması ve oylanması.

7. Sendika ana tüzüğünde ilgili mevzuat gereği yapılması gereken değişikliklerin genel kurula sunulması ve tüzük değişikliklerinin oylanması.

8. Sendikanın adının "Türk Eczacı İşverenler Sendikası"olarak değiştirilmesinin oylanması.

9. Yönetim kurulunun sendika ile ilgili yapılacak harcamaları ile sendikaca görevlendirilecek kişilere verilecek ödenek ve yollukların azami miktarının belirlenmesi.

10. Temsilcilik açılacak yerlerin belirlenmesi ve bu konuda yönetim kuruluna yetki verilmesinin oylanması.

11. Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonuna katılıp katılmama yönünde karar alınması.

12. Sendikanın uluslararası eczacılık kuruluşlarına ve uluslararası sendika ve üst kuruluşlara katılıp katılmamasının görüşülüp karar alınması.

13. Gerekli taşınır taşınmaz malların alınması ya da satılması ve gereğinde sendika merkezinin taşınması için yönetim kuruluna yetki verilmesi konusunun görüşülmesi ve karar alınması.

14. Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Disiplin Kurulu üyelikleri için asil ve yedek adayların belirlenmesi

15. Seçim Sandık Kurulu asil ve yedek üye adaylarının belirlenmesi.

16. Dilek ve temenniler.

17. Kapanış.

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
(TEİS)
FAALİYET RAPORU

Sayın Divan Başkanı ve Tüm Eczacı İşverenler Sendikası' nın değerli üyeleri, Sendikamızın ilk olağan genel kurul toplantısına katılımınızdan dolayı şahsım ve yönetim kurulu arkadaşlarım adına teşekkür eder saygılar sunarım.

Bildiğiniz gibi sendikamız üyelerimizin hak ve menfaatlerini korumak, mesleki dayanışmayı arttırmak, halk sağlığını korumada önemli rolü olan eczacıların bu rolünü daha etkin kullanabilmelerini sağlayacak ortamların oluşması için çalışmak amacıyla kurulmuştur. Yönetim kurulu olarak kurucu meslektaşlarımızın bize tevdi ettiği görevi elimizden geldiği kadar en iyi şekilde yapmaya çalıştık. Yaptığımız çalışmalar aşağıda belirtilmiştir. Çalışmalarımızı başarılı bulmanız en büyük mutluluğumuz olacaktır.

Her şeyden önce kuruluş aşamasında bize maddi ve manevi desteğini esirgemeyen, çalışmalarımıza katkı sağlayan üyelerimize ve meslektaşlarımıza sonsuz teşekkürlerimizi sunarız.

1-) Sendikamızın kuruluş dilekçesi kurucu üyelerin imzalarının ve evraklarının tamamlanması sonucu 27 nisan 2006 tarihinde yapılan müracaatla Ankara Valiliği'ne verilmiş ve sendikamız tüzel kişiliğini kazanmıştır.

2-) Kuruluş aşamasında yapılan toplantılarda oluşan görüş doğrultusunda, kurucu üye olan meslektaşlarımızdan, ödenecek yıllık sendika aidatına mahsup edilmek üzere para toplanmış olup bu paranın bir kısmı ile Sendika Merkezimiz tutulmuş, içinin tefrişi, büro ve kırtasiye malzemesi alımı ve dizaynı gerçekleştirilmiştir.

3-)Yapılan araştırmalar sonucu ulaşım , iç mekan hacmi ve kirasının uygunluğu nedeniyle 2. Cadde no:50/11 adresinde yer alan daire, Sendika Genel Merkezi olarak kullanılmak üzere kiralanmıştır.

4-) Sendikamız yönetim kurulu yapılan ilk toplantılarında , Nurten Saydan (Başkan), Kadir Sedat Sofugil(Bşk. Yrd.), Mustafa Bilgen (Sayman), Alpaydın Eroğlu (Üye), Ekmel Özkan (Üye), Satı Sultan Altun (Üye), İsmail Bülent Yılmaz (Üye) şeklinde görev bölümü yapmıştır.

5-) Sendikalar Kanunu'na göre diğer sivil toplum kuruluşlarından farklı statüde olan Sendika Genel sekreterliği görevine ilk yapılacak genel kurula kadar geçecek süre içinde ücretsiz olarak görev yapmak üzere Ecz. Mehmet Saydan yönetim Kurulu kararı ile getirilmiştir. Kuruluştan bu yana geçen süre içinde Sendikamızın büro faaliyetlerinin organizasyonunda ve gerçekleşmesinde büyük emeği geçen Ecz. Mehmet Saydan'a özverili çalışmaları için huzurlarınızda sendikamız adına teşekkür ediyoruz.

6-) Kuruluşumuzun hemen ardından Cumhurbaşkanı , Başbakan , Bakanlıklar ve tüm siyasi parti başkanları ile Türk Eczacıları Birliği başta olmak üzere meslek kuruluşlarına, Resmi kuruluşlara, Eczacı odalarına ve sivil toplum örgütlerine kuruluşumuz yazılı olarak bildirilmiştir.

7-) 4 mayıs 2006 tarihinde sendikamızın kuruluşunu ve kuruluş amacını açıklayan basın bülteni basın kuruluşlarına gönderilmiştir.

8-) Sendikamıza ait muhasebe defterlerini tutması, gerekli evrak ve beyannameleri hazırlaması için Genel Kurul sonuna dek aylık sabit ücret karşılığı hizmet satın alınması karşılığı Serbest Muhasebeci ve mali müşavir Tahsin Günel Yönetim Kurulu kararı ile görevlendirildi.

9-) Sendikamızın hukuki işlerini takip etmesi, gerekli evrakları hazırlaması ve başvurularda bulunması amacıyla hukuki danışman olarak Av. Yasemin Abaslı'dan Genel Kurul sonuna dek hizmet satın alınması yönetim kurulunca karar altına alındı.
Yapılacak ilk genel kurula kadar bu görevler için dışardan hizmet satın alınması kararı, yeni seçilecek yönetim kuruluna tercih hakkı sağlanabilmesi amacıyla alınmıştır.

10-) Maliye Bakanlığı'na 7 mayıs 2006 tarihinde , Bütçe Uygulama Talimatı'nda yer alan uygulamalardan; Reçetelere Yazılabilecek İlaç Miktarı, Osteoporoz ilaçları kullanım ilkeleri, Migrende İlaç Kullanım ilkeleri, Gingo Biloba İhtiva Eden İlaçların Kullanım İlkeleri ve İlaç Bedellerinin ödenmesi konularıyla ilgili düzeltme taleplerini içeren yazılı başvuru yapıldı.

11-) Maliye Bakanlığı'na 7 mayıs 2006 tarihinde, ilçelerde yer alan ilköğretim okulları ve liseler ile ayrı ayrı sözleşme yapılıp yapılmaması gerektiği konusu yazılı olarak sorulmuş olup,Bakanlığın 6 haziran 2006 tarih 9758 sayılı yazısı ile ilçe milli eğitim müdürlüğü ile tek bir sözleşme yapılması durumunda tüm okullar ile sözleşme yapılmış olacağı bildirilmiştir. Sendikamızın ilk müracaatı olumlu sonuçlanmış ve meslektaşlarımız her okulla ayrı ayrı sözleşme yapmak külfetinden kurtulmuştur.

12-) 10 mayıs 2006 tarihinde ilk ziyaretimizi gerçekleştirme isteğimizi belirten bir yazı ile TEB'den randevu talebinde bulunuldu. Yazılı başvurumuza 14 mayıs programının yoğunluğu nedeniyle yazılı bir cevap verilmediği için TEB ziyaretimiz gerçekleşememiştir.

13-) Kuruluşumuzun hemen ardından yönetim kurulu üyelerimiz ilk ziyaretini 11 mayıs 2006 tarihinde İstanbul Ecza Koop.'a yapmıştır. Kooperatif merkezinde İstanbul Ecza Koop başkanı Ecz. Sait Yücel yönetim kurulu üyeleri Ecz. Abdurrahman Akalın ve Ecz. Şehnaz Efeoğlu ile görüşen yönetim kurulu üyelerimiz ekonomik sendika modeli olan ecza kooperatiflerimizin güçlendirilmesi için tüm meslektaşlarımızın kooperatiflere gereken önemi ve desteği vermesi gerektiği konusunda ortak görüş bildirmişlerdir.

14-) 11 mayıs 2006 tarihinde sendika yönetim Kurulu üyeleri ikinci ziyaretlerini İstanbul Eczacı Odası'na gerçekleştirmişler, son zamanlarda artan sorunlarımızın çözümünde meslek kuruluşlarımızın çalışmalarına katkı sağlayacak girişimlerde bulunulacağı bilgisi İstanbul Eczacı Odası yöneticilerine iletilmiştir.

15-) Kuruluşumuzun hemen ardından 29 nisan 2006 tarihinde yayınlanan Bütçe Uygulama Talimatı'nın 15 mayıs 2006 tarihinde yürürlüğe girmesi durumunda yaşanacak sıkıntıları en aza indirilebilmesi için 12 mayıs 2006 tarihinde Maliye Bakanlığı'na uygulamanın bir ay ertelenmesi talebiyle yazılı başvuruda bulunulmuştur.

16-) 15 mayıs 2006 tarihinde yürürlüğe girecek olan bütçe uygulama talimatıyla ilgili ortaya çıkabilecek sorunlar hakkında ve uygulamanın ertelenmesi talebiyle Emekli Sandığı'na, Bağ-kur'a ve SSK'ya yazılı müracaatta bulunulmuştur.

17-) Milliyet Gazetesi'ndeki 22 mayıs 2006 tarihli köşe yazısında ülkemizde zincir eczaneler açılması gerektiği yönünde görüş bildiren Yaman Törüner'e cevap yazısı yollanmıştır.

18-) Maliye Bakanlığı'na yeni Bütçe Uygulama Talimatının yürürlülüğünün bir ay ertelenmesi talebi yazılı olarak yinelenmiş ancak Maliye Bakanlığı kendilerine ulaşan başka bir erteleme talebi olmadığı gerekçesiyle uygulamayı ertelememiştir.

19-) Emekli Sandığı Bağ-kur ve SSK Başkanlığı'na bu kurumların merkez ve taşra teşkilatı birimlerine sendikamızın kuruluşunun bildirilmesi için yazılı başvuru yapılmıştır.

20-) 9 mayıs 2006 tarihli SSK protokolünde yer alan uygulamada büyük sıkıntılar doğuran düzenlemelerin kaldırılması için sayın Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a bu uygulamaların ortadan kaldırılması yönünde Başbakanlık Genelgesi yayınlanması talebi ile ilgili yazılı başvuru yapıldı.Başbakanlıkça Çalışma Bakanlığı'na ve SSK Genel Müdürlüğü'ne konu aktarılmış olup sürecin doğru değerlendirilmesi amacıyla Sendikamızca söz konusu uygulamanın iptali için hukuki sürecin başlatılması kararı alınmıştır.

21-) İlaç fiyat indirimlerinden doğan farkların karşılanması yönünde bir düzenleme yapılması amacıyla İEİS ve AİFD 'ye ve fiyat indiriminde bulunan firmalara fiyat farklarının ödenmesi için yazılı başvuru yapıldı.

22-) Danıştay Başkanlığı'na yapılan silahlı saldırı sonrası Danıştay Başkanlığı'na saldırıyı kınayan ve geçmiş olsun mesajı içeren yazı gönderildi.

23-) Eczanelerden İşyeri açma harcı talebinde bulunan Keçiören Belediye Başkanlığı'nın bu uygulamasının durdurulması için Sağlık Bakanlığı'na yazılı başvuruda bulunulmuş olup Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği'nin yazısı ve hukuki desteği ile Belediye 'nin bu haksız uygulaması sendikamızın girişimleri sonucu durdurulmuştur.

24-) Bütçe Uygulama Talimatı'nda yer almamasına rağmen sözleşme yenilemek üzere başvuran meslektaşlarımızdan gelir beyanı formu isteyen kurumların uygulamalarıyla ilgili Maliye Bakanlığı'na yazılı başvuruda bulunuldu.

25-) Bütçe Uygulama Talimatı 'nın uygulamaya girmesiyle birlikte kolesterol ilaçları başta olmak üzere halkın ilaca ulaşımında yaşanan sıkıntılarla meslektaşlarımızın yaşadığı sıkıntıların dile getirildiği basın toplantısı 2 haziran 2006 tarihinde Ankara Saklıbahçe' de gerçekleştirildi.

26-) Sendikamızın kuruluşu münasebetiyle üyelerimizin de katılımıyla 2 haziran 2006 tarihinde Anıtkabir ziyareti gerçekleştirilmiştir

27-) Maliye Bakanlığı'na kolesterol ilaçları ile ilgili uygulamada yaşanan sıkıntıların giderilmesi için Bütçe Uygulama Talimatı'nda düzeltme yapılması talebini içeren yazılı müracaatta bulunuldu.

28-) Glaxo firmasına kurum iskontosunu yükseltmesi sebebiyle alış fiyatının altına düşen ilacı ile ilgili eczacı aleyhine oluşan olumsuz durumu düzeltmesi için yazı gönderildi. Durumdan Sağlık Bakanlığı haberdar edildi.

29-) SSK Ankara Sağlık İşleri İl Müdürlüğü' nün Ankara'lı meslektaşlarımız-dan fatura ve listeleri 3'er nüsha istemesi sebebiyle bu isteğe gerekçe gösterilen tebliğin gerekçeyi karşılamadığı yönünde yazı gönderildi.

30-) Maliye Bakanlığı'na ve SSK Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü'ne SSK protokolünde yer alan Bütçe Uygulama Talimatı'na aykırı uygulama ve düzenlemelerin düzeltilmesi talebiyle yazılı müracaatta bulunuldu.

31-) SSK Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü' nün ayın 15'inden 15'ine olacak şekilde ay sonlandırma işlemini düzenleyen uygulaması maliye mevzuatı açısından meslektaşlarımızı zor duruma düşüreceği için bu uygulamanın; maliyenin mevzuatında yer aldığı üzere her ayın son günü olacak şekilde yeniden düzenlenmesi talebiyle Maliye Bakanlığı'na ve SSK'ya yazılı başvuru yapıldı. Bu başvurunun değerlendirilmesinin ardından SSK, faturalandırma uygulamasını her ayın son günü olacak şekilde yeniden düzenledi.

32-) Diyarabakır Milletvekili Aziz Akgül tarafından TBMM 'ne verilen eczacı olmayanların eczane açmasına imkan tanıyan yasa teklifi ile ilgili olarak , yasa teklifinin reddi için TBMM Sağlık Aile Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na yazılı başvuruda bulunuldu.

33-) 27 mayıs 2006 tarihinde Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu Oda merkezinde ziyaret edilmiş, sendikamızın kuruluş amacı ve faaliyetleri hakkında bilgi verilmiş, görüş alışverişinde bulunulmuştur.

34-) Tüm uyarılarımıza, başvurularımıza rağmen düzeltilmeyen, uygulamada büyük sıkıntı doğuran SSK'nın protokolünde yer alan hukuka aykırı düzenlemelerin iptali için Danıştay'a dava açıldı.

35-) Rapor fotokopilerinin eczacı tarafından aslı gibidir onayının yapılabilmesi için Bütçe Uygulama Talimatı' nda gerekli düzenleme yapılması talebiyle Maliye Bakanlığı'na yazılı başvuru yapıldı.

36-) Kamuoyundaki demeçlerinde ilaçların taneyle satılmasını öneren Ankara Ticaret Odası Başkanı Sinan Aygün'e taneyle ilaç uygulamasının sakıncalarını ve pratikte uygulanabilir olmadığını içeren yazı gönderildi. Sayın Sinan Aygün yazımıza yolladığı cevapta bu konuda göstermiş olduğumuz duyarlılığa ve açıklarımıza teşekkür etti.

37-) Sendika merkezinde, SSK provizyon sisteminin 9 günlük bir süre zarfında çalışmaması ve geri ödeme kapsamından çıkarılan 119 kalem ilaçla ilgili basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısında yapılan açıklamalar kamuoyunda geniş yer buldu.SSK provizyon sistemi basın toplantısının ardından çalışmaya başladı.

38-)Yapılan basın toplantısı sonrası bir çok TV kanalında ilaç ve eczacılık alanında yaşanan sorunlarla ilgili olarak TV programına katılındı,demeç verildi.

39-)Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Dr. Mahmut Tokaç makamında ziyaret edilerek son gelişmeler değerlendirildi. Genel Müdüre yaşanan sıkıntılar ve duyulan endişeler iletildi. İlaç fiyatlarında yapılan indirimlerden doğan eczacı zararlarının karşılanması için yasal düzenleme yapılması talebi ve bu konuda hazırlanmış dosya iletildi.

40-) Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Dr. Mahmut Tokaç' tan OTC ve 6197 sayılı kanunda yer alması beklenen konularla ilgili yazılı görüş istendi. Aynı gün sayın Genel Müdür tarafından Bakanlığın resmi görüşü Sendikamıza yazılı olarak iletildi.

41-) SSK İstanbul Sağlık İşleri İl Müdürlüğü'nün reçete teslim süresini bir gün ile kısıtlayan düzenlemesine itiraz edilmiş, SSK Sağlık İşleri İl Müdürü ile telefonla da görüşülmüş ve uygulamanın düzeltilmesi sağlanmıştır.

42-) Sağlık Bakanlığı'nın 22 temmuz 2006 tarihli tebliğinde eczaneleri tıbbi hizmet alanı dışında tutan düzenlemesinin yeniden düzenlenmesi talebiyle Bakanlığa yazılı başvuru yapılmıştır.

43-) SSK'da yaşanan sorunlarla ilgili olarak bu sorunların acilen çözülmesi talebini içeren yazılı başvuru yapılmıştır.

44-) Sendikamızın her türlü kırtasiye ,elektrik,telefon,büro elemanı, hukuki ve mali danışmanlık ücreti ile kira bedelleri karşılandı.

45-) Kurumlarla yaşadıkları sorunların çözümü için sendikamıza çeşitli illerden müracaat eden meslektaşlarımıza yardımcı olunmuş, bilgi verilmiş ve destek sağlanmıştır.

46-) Değişik zamanlarda çeşitli basın kuruluşlarının temsilcileriyle görüşülmüş, demeçler- röportajlar verilmiş, meslektaşlarımızın ve halkımızın yaşadığı sıkıntılar kamuoyuna aktarılmıştır.

47-)Meslektaşlarımızın ve halkımızın yaşadığı sorunların çözümüne yönelik çalışmaların yanı sıra , geleceğe yönelik mesleki projelerle ilgili hazırlık çalışmaları tamamlanmıştır.Bu bağlamda etkin ve kaliteli ilaç- eczacılık hizmeti sunulmasında ilk adım olarak mesleki "etik sözleşme" hazırlanmıştır.

48-)Bütçe Uygulama Talimatı'ndaki aksaklıkların giderilmesi için Maliye Bakanlığı yetkilileri ile görüşülmüştür.

49-) Sendikamızın tüzüğü Çalışma Bakanlığı'nca onaylanmış , tüzükte tashih edilmesi gereken hususları bildiren yazı ekinde tüzüğün onaylandığı bilgisi

sendikamıza tebliğ edilmiştir. İlgili yazı gereği gerekli düzeltmeler yapılmış ve genel kurul gündeminde de belirtildiği gibi genel kurulun onayına sunulmuştur.

50-) Sendika defterleri ve evraklar düzenli bir şekilde tutulmuş, alınan kararlar yönetim kurulu karar defterine işlenmiş, gelir makbuzları ve giderlere ait faturalar işlenmiş, SSK primleri ve stopajlar ödenmiştir.

Yönetim kurulu olarak yukarıda kısa başlıklar halinde ve özet olarak arz ettiğimiz faaliyet raporunu hazırlayıp görüşlerinize sunmuş bulunmaktayız.

Yapılan çalışmalarla ilgili belgeler çalışma raporunun sonunda bilginize sunulmuştur.

Kuruluşumuzun üzerinden 4 ay gibi çok kısa bir süre geçmiş olmasına rağmen yaptığımız faaliyetler yeni kurulmuş bir sendika için azımsanmayacak oranda olup, 100 'ün üzerinde başvuru yapılmış ve bir çok konuda sonuç alınmıştır. Diğer müracaatlarımız da sonuçlandırılması için takip edilmektedir.

Kongrenin sendikamız ve mesleğimiz için hayırlı olmasını diler saygılar sunarız.

KURUCU
YÖNETİM KURULU
ADINA
Ecz. Nurten SAYDAN

- ETİK SÖZLEŞME -

Eczacılık hizmetinin bir kamu hizmeti olduğu, her türlü özel çıkarın üzerinde olduğu ve eczacının halkın sağlık hizmetinde bulunduğu bilinç ve anlayışıyla:

Halkın sağlıklı yaşamını kolaylaştırmak, ilaç ve eczacılıkla ilgili ihtiyaçlarını en etkin, hızlı ve verimli biçimde karşılamak, hizmet kalitesini yükseltmek ve toplumun memnuniyetini artırmak için çalışmayı,

Mesleğimi insan haklarına saygı, saydamlık, katılımcılık, dürüstlük, hesap verebilirlik , kamu yararını gözetme ve hukukun üstünlüğü ilkeleri doğrultusunda yapmayı,

Dil, din, felsefi inanç, siyasi düşünce, ırk, yaş ve cinsiyet ayrımı yapmadan, tarafsızlık içerisinde hizmet gereklerine uygun davranmayı,

Mesleğim gereği öğrendiğim sırları saklamayı,hasta haklarına saygılı olmayı, düşkünleri her hususta gözetmeyi ve hastanın sağlığını başkaygım olarak saymayı,

Mesleğimi, hiçbir gerçek veya tüzel kişiden haksız bir şekilde özel menfaat beklentisi içinde olmadan, haksız çıkar sağlamayı gözetmeksizin yerine getirmeyi,

Kamu malları ve kaynaklarını kamusal amaçlar ile ilaç ve eczacılık hizmet gerekleri dışında kullanmamayı ve kullandırmamayı, bu mal ve kaynakları israf etmemeyi,

Kişilerin sağlıklı yaşama haklarına saygılı davranmayı, eczacılık hizmetinden yararlananlara, meslektaşlarıma ve diğer muhataplarıma karşı ilgili, nazik, ölçülü ve saygılı hareket etmeyi,
Meslektaşlarımla iyi ilişkiler kurup, mesleki dayanışma içinde olmayı,
Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü ve ilgili tüm yasa, Yönetmelik ve mevzuat ile belirlenen etik davranış ilke ve değerlerine bağlı olarak görev yapmayı ve eczacılık hizmet sunmayı taahhüt ederim.

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

YÖNETİM KURULUNUN ÇALIŞMALARI

04/05/2006

Değerli Basın Mensubu;

Ülkemizde eczacılık mesleğinin varoluşu ile başlayan örgütlenme ihtiyacı ve zorunluluğu günümüzde demokratik hak ve özgürlüklerin kullanılması bağlamında etkin , demokratik, katılımcı bir sivil toplum örgütlenmesi yapılanmasını zorunlu kılmıştır.

Sağlık hizmetinin gerçekleştirilmesi sırasında halkımıza ilacın sunulduğu son nokta olan eczanelerimizden verilen hizmetin kalitesinin yükseltilmesi ,mesleki hak ve menfaatlerin en iyi şekilde korunabilmesi ve dayanışma bilincinin arttırılması amacıyla Avrupa Birliği üye ülkelerindeki diğer örneklerde olduğu gibi sendikalaşarak sivil toplum örgütlenmesini gerçekleştirmiş, ilaç ve eczacılık alanında ilk defa faaliyet gösterecek olan Eczacı İşverenler Sendikası'nı kurmuş bulunmaktayız.

Sendikamız; ilaç ve eczacılık hizmetinin sunumunda toplam kaliteyi arttırmak, meslektaşlarımızla beraber hastaların yaşadığı sıkıntıları en aza indirmek,hastaların uğradığı mağduriyeti giderebilmek ve yaşanan tüm sorunlarda çözümün bir parçası olmak adına faaliyetlerde bulunacaktır.

Karar alma süreçlerinde üyelerinin iradesinin katılımını ve demokratik işleyişi esas alan; din, dil,mezhep, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ayrımı gözetmeksizin mesleki amaçları doğrultusunda bütün üyelerin birliğini Atatürk devrimlerine bağlı kalarak gerçekleştirmek hedefimizdir...

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası bir ilktir ve eczanelerimizden sağlık hizmeti alan halkımızın sesi, tüm eczane sahibi eczacıların gücü olacaktır.

Kamuoyunun bilgisine sunarız.

Saygılarımızla...

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
YÖNETİM KURULU

Tarih: 07.05.2006
Sayı: TEİS2006–6

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne
ANKARA

29.4.2006 tarih, 26153 sayılı resmi gazetede yayımlanan tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği (Sıra No:6)'nin ilaç yazım kuralları, eşdeğer ilaç uygulaması ve eczacı indirimine ilişkin olarak yapılan düzenlemelerin 15.05.2006 tarihinde yürürlüğü girmesi durumunda;

1. Bazı hasta raporlarının yenilenmesi, düzeltilmesi ve yeni uygulamaya göre ilaç alım kuralları değişen ilaçlar yüzünden oluşan hasta mağduriyetlerinin en aza indirilmesi ve başlanmış tedavilerin tamamlanması veya yeni kurallara göre yeni kullanım dozlarının ayarlanması,

2. Yukarıda belirtilen hususların düzeltilmesi sırasında Sağlık kuruluşlarında oluşabilecek yığılmaları engellemek, kurum ve kuruluş tabiplerinin yeni uygulamaları daha iyi anlamaları ve benimsemeleri,

3. Eczanelerde yazım kuralları değişen ve eşdeğer ilaç uygulamasının % 30 dan % 22 ye düşürülmesi nedeniyle, eczane stoklarının eritilmesi ve bu günkü reçete yazılım şartlarına uygun olarak realize edilebilmesi bu kısa zamanda mümkün olamayacaktır.

Bu nedenle uygulamanın yürürlük tarihinin 15.06.2006 olarak değiştirilmesini saygılarımızla arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

Tarih: 07.05.2006
Sayı: TEİS2006–7

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne

ANKARA

29.4.2006 tarih, 26153 sayılı resmi gazetede yayımlanan tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği (Sıra No:6) ile ilgili olarak düzeltilmesinin eczacı ve hasta açısından uygulama kolaylığı yaratacağını düşündüğümüz değişiklik önerileri aşağıda maddeler halinde dikkatinize sunulmuştur. Arz ederiz.

1. 12.1. Reçetelere Yazılabilecek İlaç Miktarı;
   "Bir ilacın Sağlık Bakanlığınca izin verilen endikasyon ve kullanım dozu dışında kullanımı ancak Sağlık Bakanlığınca verilen onayla mümkün olacaktır." denmektedir. Oysa onay alma süresi yaklaşık 1 aylık bir uğraşıyı gerektirmektedir. Bir hastalıkla ilgili olarak bir ilacın endikasyon ve kullanım dozu onayı alınmışsa bütün hastalar için bu tek onay yeterli olmalıdır.
2. 12.7.17. Osteoporoz ilaçları kullanım ilkeleri;
   2005 BUT'ta kırık riski bulunan hastalarda T değerlerinden herhangi birinin -1,5 ile -2,5 arasında olduğu durumlarda osteoporoz ilaçları ödenmekte iken bu yıl kırık riski ile ilgili hiçbir kayıt bulunmamaktadır. Hâlbuki hastalarda kırık riski en az kırık kadar önemlidir. Suiistimali önlemek için bu değerleri örneğin -2,0 ile -2,5 gibi bir aralığa çekmek kırık riskini tamamen görmezlikten gelmekten daha uygun olur.
3. 12.7.19.Migrende İlaç Kullanım ilkeleri;
   "Triptanların oral formları nöroloji uzman hekimce reçete edilir" denilmiştir. Ancak bilindiği gibi ülkemizin birçok yerinde nöroloji uzmanı bulunmamaktadır. Bu durumda hastalar kullanmaları gerektiği halde bu ilaçları kullanamayacaklardır. Nöroloji uzmanının bulunmadığı yerlerde bu ilaçları kurumunuzca belirlenecek başka uzman doktorlarında reçete edebilmesine imkân sağlayacak düzenlemenin yapılması uygun olur.
4. 2005 BUT'da 12.7.21. "Gingo Biloba İhtiva Eden İlaçların Kullanım İlkeleri"
   2006 BUT'ta bedeli ödenecek ilaçlar listesinden çıkarılmıştır. Hâlbuki bitkisel ilaçlar uzun süreli kullanımda yan etki riski bakımından diğer ilaçlara göre daha güvenlidir. Bu nedenle "Gingo biloba ihtiva eden ilaçların bedeli sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmek ve raporda kullanım şeması belirtilmek kaydıyla ödenir." ifadesinin yeni bütçeye de eklenmesi uygun olur.
5. 16. İlaç Bedellerinin ödenmesi;
   Farklı kurumlar, provizyon sisteminin kabul ettiği reçetelerde kendi inisiyatifleri doğrultusunda farklı yorumlar getirerek iadeler ve kesintiler yapmaktadırlar. "Reçete kontrolünde geri ödemede bilgisayar sistemine geçmiş ve bu sistemle reçete kabul eden kurumlar ilaç bedellerinin ödenmesinde Bütçe Uygulama talimatına uygun olarak girilmiş kayıtları esas olarak kabul edeceklerdir." İfadesinin eklenmesi uygun olur.
   Ayrıca 16.2 maddesinde sağlık kurulu raporunun fotokopisinin aslına uygunluğu, reçete yazıp onaylayan sağlık kurumu veya kuruluşu tarafından onaylanacaktır ifadesi yer almaktadır. Bu onayın eczacı tarafından yapılabilmesi için gerekli düzenlemeyi yapmanız işleyişin hızlanması bakımından uygun olur.
   Saygılarımla.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

Tarih: 07.05.2006
Sayı: TEİS2006–8

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne
ANKARA

Eczanelerin kurum personeli ve bakmakla yükümlü bulundukları aile fertlerine ilaç verebilmeleri için yapılan sözleşmelerde kurumların ilçe teşkilatlarında farklı uygulamalar görülmektedir. Buna göre bazı ilçelerde kurumların alt birimleri ayrı ayrı sözleşme yapmak istemekte iken bazı ilçeler tek bir sözleşme ile bütün alt birimlerine ilaç alabilmektedirler. Bu farklı uygulamanın ortadan kaldırılabilmesi ve eczaneler tarafından verilen hizmetin yaygınlaştırılması ve kalitenin arttırılması için;

Eczanelerle, konsolide bütçeye tâbi olan kurumların taşra teşkilatının ilçe bazındaki birimleri ile yaptıkları sözleşmelerin sadece ilçe müdürlükleriyle yapılmasının yeterli olup olmadığı görüşünün tarafımıza bildirilmesini saygılarımla arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

Tarih: 10.05.2006
Sayı: TEİS2006–9

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
Merkez Heyeti
ANKARA

Sendikamızın kuruluşu nedeniyle kurucu yönetim kurulumuzun ilk ziyaretini Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetine yapma isteği doğrultusunda telefonla yapmış olduğu randevu talebimizi yineler, gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Başkanı

N. Saydan

Tarih: 12/05/2006
Sayı : TEİS-2006

T.C. EMEKLİ SANDIĞI
Genel Müdürlüğü
ANKARA

29.4.2006 tarih, 26153 sayılı resmi gazetede yayımlanan tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği (Sıra No:6)'nin ilaç yazım kuralları, eşdeğer ilaç uygulaması ve eczacı indirimine ilişkin olarak yapılan düzenlemelerin 15.05.2006 tarihinde yürürlüğü girmesi durumunda;

1. Bazı hasta raporlarının yenilenmesi, düzeltilmesi ve yeni uygulamaya göre ilaç alım kuralları değişen ilaçlar yüzünden oluşan hasta mağduriyetlerinin en aza indirilmesi ve başlanmış tedavilerin tamamlanması veya yeni kurallara göre yeni kullanım dozlarının ayarlanması ,

2. Yukarıda belirtilen hususların düzeltilmesi sırasında Sağlık kuruluşlarında oluşabilecek yığılmaları engellenmesi, kurum ve kuruluş tabiplerinin yeni uygulamaları daha iyi anlamaları ve benimsemeleri,

3. Yeni uygulamaya geçilmesi ile birlikte ilaç fiyatlarında oluşacak değişiklerin de sisteme yüklenmesi nedeniyle provizyon sisteminin sorunsuz çalışması için yapılması gereken düzenlemelerin yetişmesi,

bu kısa zamanda mümkün olamayacaktır.

Bu nedenle uygulamanın yürürlük tarihinin 15.06.2006 olarak değiştirilmesi yönünde düzenleme yapılması için gereğini saygılarımızla arz ve talep ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Başkanı

Tarih: 07.05.2006
Sayı: TEİS2006–

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne

ANKARA

29.4.2006 tarih, 26153 sayılı resmi gazetede yayımlanan tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği (Sıra No:6)'nin ilaç yazım kuralları, eşdeğer ilaç uygulaması ve eczacı indirimine ilişkin olarak yapılan düzenlemelerin yürürlüğü giriş tarihinin ertelenmesi için yaptığımız müracaatı yineler hastaların ve meslektaşlarımızın sorun yaşamaması , uygulamaya sağlıklı geçiş sağlanabilmesi için uygulamanın yürürlük tarihinin 15.06.2006 olarak değiştirilmesini saygılarımızla arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

Tarih: 12.05.2006
Sayı: TEİS2006–11

Sayın;
Yaman Törüner
Milliyet Gazetesi
Doğan Medya Center,
BAĞCILAR – İSTANBUL

11 mayıs 2006 tarihli "İlaç geri ödeme sistemi" başlıklı yazınızda, sorunların çözümü için konu hakkında yeterli bir bilgiye sahip olmadığınız ya da yanlış bilgilendirildiğinizi üzülerek görmüş bulunmaktayız.

Özellikle yazınızda yer alan ;"... zincir eczanelerin yabancı yatırım veya Türk ortakla birlikte ülkeye girmelerine izin verilmelidir..." şeklindeki önerinin sağlık sisteminde yer alan sorunların çözümünde ne gibi bir yarar sağlayacağı, sağlık sisteminde yaşanan hangi soruna çözüm getireceği hakkında açıklayıcı bir bilgiye yer vermediğinizden önerinizin yararı da tarafımızca anlaşılamamıştır.

Son yıllarda ülkemizdeki birçok sektörde, sektöre yön veren aktörlerin kârlarını arttırma öncelikli amacıyla ve sektördeki çok sayıdaki perakendecinin kaynak israfına neden olduğunu gerekçe göstermesiyle büyük ölçeğe geçiş yaşanmış, bu geçiş sonucunda sermaye birikimi yeterli olmayan bir çok perakendeci, tüketicinin büyük ölçeğe olan ilgisinin, yapılan kampanya ve reklâmlarla arttırılması sonucu sistemden tasfiye olmuştur.

İlaç ve eczacılık hizmetini de sadece ticaretten ibaret gören aynı yaklaşım şimdi serbest eczacıların tek yetkili olduğu eczane sektörünü yeniden yapılandırmayı amaçlamaktadır. Oysa ülkemizdeki eczaneler sundukları hizmet ve işlevleri nedeniyle diğer işletmelerden farklı olarak bilgi birikimiyle birlikte öncelikle insan sağlığına hizmet sunmaktadır. İki yapının temel farklılığı da buradadır. Önceliğimiz insan ve halk sağlığıdır. Konu doğrudan insan sağlığı olduğu için de sunulan hizmetin daha düşük kalitede, düşük maliyetle ve ucuz işgücü ile ikamesi durumunda telafisi imkânsız kayıplar yaşanacağı bilinmelidir.

Sayın Törüner;

Dünyada zincir eczanelerin girdikleri ülkede öncelikli olarak sağladıkları yarar (!) halkın doğru ve bilinçli ilaç tüketiminde önemli rol oynayan serbest eczanelerin minimum %50 oranında azalmasına yani kapanmasına neden olmasıdır.

İlaç harcamalarında tasarruf sağlayacağı, Kamunun ilaç masraflarının azalacağı öngörüsüyle Zincir eczane oluşumuna izin verilen ülkelerde ilaç harcamalarından kaynaklanan gider kalemlerinde beklenen azalmanın olmadığı görülmüş, zincir eczanelerden verilen hizmetin yeterli olmaması, Amerika Birleşik Devletleri başta olmak üzere bir çok ülkede halkın büyük ölçekten küçüğe doğru yani zincir eczanelerden ilacın kullanılışı ve etkileri hakkında

doğru ve tam bilgi sahibi olabildiği serbest eczacıların sahibi olduğu eczanelere doğru yönelimi artırmıştır.

Örneğin; Avustralya'da zincir eczaneler girmeden önce 10 bin civarı olan serbest eczane sayısı, zincir eczanelerin sisteme girmesiyle 5 bin civarına düşmüş, eczanesini kapatmak zorunda kalan zor ve önemli bir eğitim almış olan eczacıların bir çoğu çiçek veya ekmek satışı yapan yerler açarak hayatlarını devam ettirmek zorunda kalmış, maliyeti düşürdüğü öne sürülen reyon görevlilerinin hizmet sunduğu zincir eczanelerden hizmet alan hastaların %69'unun tedavi olamaması ya da hastalığının ilerlemesi nedeniyle sağlık kuruluşlarına geri dönüş artmış, sonuçta sağlık giderlerindeki maliyetin artması ve halk sağlığında oluşan telafisi imkânsız kayıbın büyük olması nedeniyle hem devlet tarafından hem de halk tarafından serbest eczanelere tekrar yönelim başlamıştır.

Sayın Törüner;

Sağlık harcamaları sadece bir gider kalemi değildir. Soruna bu açıdan yaklaşılması çözümün gecikmesi ve maliyetin artmasından öte bir yarar taşımayacak ve halk sağlığı açısından telafisi imkânsız kayıplar yaşanacaktır.

Yaşadığımız sorun sağlık sisteminin rasyonel tedaviye yönelik olarak düzenlenmemesinden, sağlık harcamalarının maliyete dayalı olarak belirlenmemesinden ve koruyucu sağlık hizmetinin tam ve etkin olarak verilememesinden kaynaklanmaktadır.

Sayın Törüner ;

İlacın Dünyada ve Ülkemizdeki tek yetkilisi eczacıdır.

Yaşanabilir bir dünyada, sağlıklı bireyler yetişmesinin isimsiz Kahramanları olarak gördüğümüz meslektaşlarımızı ve sunduğumuz hizmetin önemini hatırlatır,

Halk sağlığını ilgilendiren düzenlemelerde ülkenin sosyal ve kültürel Durumunun da göz önünde bulundurulması gerekli olup, kamuoyunun doğru bilgilenmesi için de yapılan haberin ve yorumun **"sorumlu yayıncılık ilkesi"** doğrultusunda gerçekleşmesi için azami çaba sarf edilmesi gerektiğini bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Başkanı

N. Saydan

Tarih: 14/05/2006
Sayı: TEİS2006–12

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü

ANKARA

29.4.2006 tarih, 26153 sayılı resmi gazetede yayımlanan tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği (Sıra No.6)'nin ilaç yazım kuralları, eşdeğer ilaç uygulaması ve eczacı indirimine ilişkin olarak yapılan düzenlemelerin yürürlüğe giriş tarihinin ertelenmesi için yaptığımız müracaatı yineler hastaların ve meslektaşlarımızın sorun yaşamaması, uygulamaya sağlıklı geçiş sağlanabilmesi için uygulamanın yürürlük tarihinin 15.06.2006 olarak değiştirilmesini saygılarımızla arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

N. Saydan

Tarih: 14/05/2006
Sayı: TEİS2006–13

T.C. EMEKLİ SANDIĞI
Genel Müdürlüğü
ANKARA

Ülkemizde eczacılık mesleğinin var oluşu ile başlayan örgütlenme ihtiyacı ve zorunluluğu günümüzde demokratik hak ve özgürlüklerin kullanılması bağlamında etkin, demokratik, katılımcı bir sivil toplum örgütlenmesini zorunlu kılmıştır.

Anayasamızın 51.maddesinin "...üyelerinin çalışma ilişkilerinde, ekonomik ve sosyal hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek ..." şeklinde tanımladığı hak ve özgürlüklerin kullanılması bağlamında ve Sendikalar kanunun 3.Maddesinin " İşveren sendikaları, işkolu esasına göre bir işkolunda ve Türkiye çapında faaliyette bulunmak amacı ile... Kurulur" hükmünden hareketle Tüm Eczacı İşverenler Sendikası'nı kurmuş bulunmaktayız.

Eczane sahibi meslektaşlarımızla ilgili çalışma hayatından doğan her süreçte etkin olarak yer almayı hedefleyen sendikamızın kurulduğunu bildirmekten üyelerimiz adına büyük mutluluk ve onur duyduğumu beyan eder, ilgili birimlerinizin durumdan haberdar edilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

N. Saydan

Tarih: 14/05/2006
Sayı: TEİS2006–14

BAĞ-KUR
Genel Müdürlüğü
ANKARA

Ülkemizde eczacılık mesleğinin var oluşu ile başlayan örgütlenme ihtiyacı ve zorunluluğu günümüzde demokratik hak ve özgürlüklerin kullanılması bağlamında etkin, demokratik, katılımcı bir sivil toplum örgütlenmesini zorunlu kılmıştır.

Anayasamızın 51.maddesinin "...üyelerinin çalışma ilişkilerinde, ekonomik ve sosyal hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek ..." şeklinde tanımladığı hak ve özgürlüklerin kullanılması bağlamında ve Sendikalar kanunun 3.Maddesinin " İşveren sendikaları, işkolu esasına göre bir işkolunda ve Türkiye çapında faaliyette bulunmak amacı ile... Kurulur" hükmünden hareketle Tüm Eczacı İşverenler Sendikası'nı kurmuş bulunmaktayız.

Eczane sahibi meslektaşlarımızla ilgili çalışma hayatından doğan her süreçte etkin olarak yer almayı hedefleyen sendikamızın kurulduğunu bildirmekten üyelerimiz adına büyük mutluluk ve onur duyduğumu beyan eder, ilgili birimlerinizin durumdan haberdar edil
mesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

N. Saydan

Tarih: 14-05-2006
Sayı: TEİS2006–15

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
SAĞLIK İŞLERİ DAİRESİ
BAŞKANLIĞI
ANKARA

Kurumunuzun 2006 yılı ilaç alım koşullarını belirleyen 10 mayıs 2006 tarihli protokolün:

"Madde 3-Reçetede yazılı ilaçlar, reçete sahibine (hastaya) verilirken hastanın sağlık karnesi kontrol edilir, reçete arkasına kaç kalem ilaç alındığı (… ….kalem, …….kutu ilacı aldım), telefonu ve/veya açık adresi ve bizzat kendi el yazısıyla adı ve soyadı yazdırılarak imza ettirilir. Okuma yazma bilmeyenlere ait reçetelere yukarıda belirtilen bilgiler eczane görevlilerince yazılır ve ilacı alan kişi imza atamıyor ise parmak bastırılır. Reçetede yazılı ilaçlar hastanın bir yakınına verilirken, reçete arkasına kaç kalem ilaç alındığı (……kalem, …….. kutu ilacı aldım), telefonu ve/veya açık adresi ve T.C. kimlik numarası veya ilacı alan kişinin T.C kimlik numarası bilinmiyor ise kimlik bilgileri (adı, soyadı , kimlik no) belirtilerek imza ettirilir."

Hükmünün uygulamaya konulması özellikle sağlık birimlerinin yakınlarındaki eczanelerde hastaların yığılmasına, gereksiz iş gücü ve zaman kaybına neden olacağından, reçete arkasına hastanın adı soyadı imzası telefon veya adres bilgilerinin alınmasının yeterli kabul edilmesi,

"Madde 5-... Ancak, ilaç katkı payının en ucuz ilaç + Eşdeğer ilaç uygulaması için BUT'ta belirlenen % lik tutarı üzerinden alınması ve eczacının, sigortalı ve hak sahibini reçetede yazılı ilaç yerine eşdeğer ilaç alabileceği hususunda bilgilendirmesine rağmen, sigortalı ve hak sahibinin isteği doğrultusunda " Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla Kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım." ifadesinin yazdırılıp imzalatılması kaydıyla sigortalı ve hak sahibinden fark alınarak reçetede yazılı ilacın verilmesi mümkündür."

Hükmünün; ucuz eşdeğer ilaç uygulamasının yasal dayanağının Bütçe Kanununa göre çıkarılan Bütçe Uygulama Tebliği olması nedeniyle hukuken gerek olmadığı için protokolden çıkarılması,

"Madde 5- ...Reçetede yazılı ilacın Talimat Eki Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (Ek:2/D) Eşdeğer grubu sütununda yer almaması halinde yerine ucuz

eşdeğerlisinin verilebilmesi için reçeteye Mesul Müdür tarafından " . . . . . ilacı yerine . . . . . ilacını veriyorum, farmasötik eşdeğeri olduğunu onaylıyorum " ibaresi yer alan kaşenin basılarak doldurulması, isim veya unvan kaşesi basılıp, imzalanması gerekir."

Hükmüne Bilgisayar ortamında girilen reçetelerde provizyon sisteminde eşdeğer ilacın sisteme girilmesi nedeniyle ayrıca gerek olmaması yüzünden protokolden çıkarılması,

"Madde 12-Sağlık Kurum ve Kuruluşlarınca düzenlenen reçete muhteviyatı ilaçlar için otokopili sağlık karnelerinin kullanılması esastır. Ancak; Sağlık karnelerinin reçete sayfaları biten ve yenilenmeyenler için 07.1000.013.00 kod numaralı matbu reçete kâğıtları kullanılacaktır."

Hükmünde ifade edilen 07.1000.013.00 kod numaralı matbu reçete kağıtlarının reçeteyi düzenleyen sağlık kuruluşlarında olmaması durumunda DMO baskısı reçete kağıtlarının kullanılmasını düzenleyen mevcut uygulamanın devamına yönelik ifadenin eklenmesi,

ÖDEME ZAMANI "Kurum Tip Sözleşmede belirtilen esaslar çerçevesinde her ayın 21'i ile takip eden ayın 20'sine kadar reçete kontrol birimine teslim edilen reçetelerin kontrollerinin tamamlanması durumunda bedellerini, takip eden aydan sonraki ayın ilk 4 iş günü içinde ödemeyi taahhüt eder.

Bu süre içinde reçetelerin kontrolü tamamlanamadığı takdirde;

Kurumla sözleşmesi devam ederek sigortalı ve hak sahiplerine ait reçeteleri karşılamaya devam eden eczanenin, ödeme süresi henüz gelmemiş olan Kuruma teslim edilmiş 1 aylık reçetesi dikkate alınarak fatura bedelinin tamamı eczaneye ödenir."

Hükmünün açık ifadesi için yeniden düzenlenmesi,

YÜRÜRLÜK: "1-Bu protokol 09/05/2006 tarihinde yürürlüğe girer."

Hükmünün protokolün yayımı tarihinin 10/05/2006 olduğu da göz önünde bulundurularak öncelikle protokolün II-dayanak başlığı hükmüne uyum sağlanması için 15/05/2006 olarak düzeltilmesi,

Diğer değişen hususlardaki düzenlemelerin yürürlüğe girmesi durumunda eczacıların ve hastaların uğrayacağı mağduriyeti de göz önünde bulundurarak uygulamanın sağlıklı bir şekilde olabilmesi için 15/06/2006 tarihine ertelenmesi ,

Yönünde ivedilikle düzenleme yapılabilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih: 18-05-2006
Sayı: TEİS2006–17

İLAÇ ENDÜSTRİSİ
İŞVERENLER SENDİKASI
BAŞKANLIĞI'NA
İSTANBUL

9 ve 16 Mayıs 2006 tarihinden itibaren İlaç fiyatlarında düşüş yaşanan ve fiyat farklarının ne şekilde ödeneceğine dair açıklama yapmayan üyeniz firmalar bulunmaktadır.
9 ve 16 Mayıs 2006 tarihinden itibaren geçerli olan ilaç fiyat indirimlerinden doğan farkların karşılanabilmesi için; üyeniz olan diğer ilaç firmalarının uyguladığı şekilde, aşağıda adı geçen üyelerinizin ilaç depolarına 26.05.2006 tarihine kadar eczanelerin stoklarında bulunan ürünlere ait kesilecek iade faturaları karşılığı farkları ödeyebilmesi için gereğinin yapılmasını bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

N. Saydan

<u>Açıklama yapmayan üyeniz firmalar:</u>
Dr.F.Frik İlaç firması
Eczacıbaşı ilaç Sanayi
Fako İlaç Sanayi
Mustafa Nevzat İlaç Sanayi
Santa Farma İlaç
Sanovel

Tarih: 18-05-2006
Sayı: TEİS2006–24

Sanovel İlaç Sanayi
İSTANBUL

9 ve 16 Mayıs 2006 tarihinden itibaren İlaç fiyatlarında düşüş yaşanan ve fiyat farklarının ne şekilde ödeneceğine dair firmanızdan hiçbir açıklama yapılmamıştır.

9 ve 16 Mayıs 2006 tarihinden itibaren geçerli olan ilaç fiyat indirimlerinden doğan farkların karşılanabilmesi için; diğer ilaç firmalarının uyguladığı şekilde ilaç depolarına 26.05.2006 tarihine kadar eczanelerin stoklarında bulunan ürünlere ait kesilecek iade faturaları karşılığı, farkları ödemeniz için gereğinin yapılmasını bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Geçici Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih: 18-05-2006
Sayı: TEİS2006–18

ARAŞTIRMACI İLAÇ FİRMALARI DERNEĞİ İSTANBUL

9 ve 16 Mayıs 2006 tarihinden itibaren İlaç fiyatlarında düşüş yaşanan ve fiyat farklarının ne şekilde ödeneceğine dair açıklama yapmayan üyeniz firmalar bulunmaktadır.
9 ve 16 Mayıs 2006 tarihinden itibaren geçerli olan ilaç fiyat indirimlerinden doğan farkların karşılanabilmesi için; üyeniz olan diğer ilaç firmalarının uyguladığı şekilde, aşağıda adı geçen üyelerinizin ilaç depolarına 26.05.2006 tarihine kadar eczanelerin stoklarında bulunan ürünlere ait kesilecek iade faturaları karşılığı farkları ödeyebilmesi için gereğinin yapılmasını bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Müteşebbis Heyeti
Başkanı

N. Saydan

<u>Açıklama yapmayan üyeniz firmalar:</u>
Astra Zeneca
Novartis
Pierre Fabre
Abbot
Bristol Myers Squibb
Glaxo Smithkline
Merck Sharp & Dohme
Ucb Pharma

Tarih: 16.05.2006
Sayı: TEİS2006–19

DANIŞTAY BAŞKANLIĞI
ANKARA

Yüce Türk Adaletine yapılan saldırıyı şiddetle kınıyor , saldırıda ölen üyeniz Yücel Özbilgin'e rahmet , yakınlarına ve çalışma arkadaşlarına başsağlığı dileklerimizi iletiyor, saldırıda yaralananlara da acil şifalar diliyoruz.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih:22/05/2006
Sayı: TEİS2006-20

Sayın;
Recep Tayyip Erdoğan
Türkiye Cumhuriyeti Başbakanı
ANKARA

Konu: 09/05/2006 tarihli SSK ilaç protokolünün yürürlükten kaldırılarak sadece 29/04/2006 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan Tedavi Yardımı'na İlişkin Uygulama Tebliği'nin (Bütçe Uygulaması Talimatı) geçerli olması talebimizdir.

Sayın Başbakanımız;

SSK bürokrasisinin isteği ve görüşü doğrultusunda hazırlanan ve 09/05/2006 tarihinde SSK ile Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanarak yürürlüğe giren SSK ilaç protokolü başkaca hiçbir kurumun ilaç sözleşmesinde bulunmayan, birçok yönüyle hukuka aykırı, uygulanabilirliği zor, SSK'lı hastaların ilaca ulaşmalarını zorlaştıran ve tedavilerinin gecikmesine neden olan , hatta bir bakıma engelleyen hükümlerle doludur. Şöyle ki:

1) Söz konusu protokolün "IV Uygulanacak Esaslar" başlıklı bölümünün 2. maddesinde tarım sigortalılarından reçete ekinde tarım kimlik belgesi fotokopisi ,işsizlik ödeneği alanlardan işsizlik ödeneği kimlik ve sağlık belgesinin fotokopisi, iş kaybı tazminatı alanlardan ise iş kaybı tazminatı kimlik belgesinin fotokopisi istenmektedir.

Bu uygulama , SSK'lılara fotokopi eziyetine son veren ve 17/03/2005 tarih 25758 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren 'Sağlık Hizmetlerinin Etkili Sunumu' konulu Başbakanlık Genelgesi'ne açıkça aykırıdır.

2) Söz konusu protokolün "IV Uygulanacak Esaslar" başlıklı bölümünün 3. maddesinde ilaçların reçete sahibinden farklı kişiye (oğlu,kızı,eşi vb) tesliminde ilaçları alan kişinin TC kimlik numarası da istenmektedir.

Bilindiği gibi, tüm nüfus kağıtlarında TC kimlik numarası yazmamakta,ayrıca birçok kişi ise yanlarında nüfus kağıdı yerine ehliyet vb belge taşımakta,veya o anda üzerinde hiçbir kimlik belgesi bulunmamaktadır. Bu uygulama hastaların tedavisinin gecikmesi anlamına gelmektedir.

3) Söz konusu protokolün IV Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün 5.maddesinde hastaya kurumun ödediği ilaçtan pahalı ilaç yazıldığında orijinal ilacı fiyat farkı ödeyerek almak isteyen hastanın reçete arkasına '' Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım. '' ifadesinin yazdırılıp imzalatılması istenmektedir.

Reçetenin arkasına yazdırılıp imzalatılması istenen bu karmaşık cümlenin manasının hastaya nasıl anlatılacağının ve nasıl yazdırılacağının zorluğunu takdirlerinize sunuyoruz.

4) SSK protokolünün "III- TANIMLAR Talimat: sözleşmenin geçerli olduğu dönemde (yılda) yürürlükte olan kurum ilaç listesi ve uygulama talimatını ifade eder." şeklindeki düzenleme SSK'nın diğer kurumlardan farklı olarak kendi belirleyeceği kriterlere göre uygulamalarına devam edeceğinin göstergesidir

Sayın Başbakanımız,

Söz konusu protokoldeki aksaklıkların yukarıda sadece belli başlı aksak yönlerini kısaca arz etmiş bulunmaktayız.

Diğer tüm kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlar, memurlar,Emekli Sandığı ve Bağ-kur mensupları 29/04/2006 tarih ve 26153 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği (Bütçe Uygulama Talimatı) hükümlerine göre ilaç almaktayken; SSK başkanlığı kendi görüşleri doğrultusunda ayrıca bir de hastalara ilave zorluklar getiren ,uygulamada birliği bozan söz konusu protokolü yürürlüğe sokmuştur.

Anayasamızın 10.maddesindeki 'Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar.' emri ortadayken SSK'lılara karşı böyle bir ayrımcılığın ise eşitlik ilkesiyle izahı mümkün değildir.

Sonuç olarak;

Yaşanan ve yaşanacak olan olumsuz sonuçlardan atanmış bürokratların değil, seçilmiş siyasilerin sorumlu olacağı bilinciyle yeni bir Başbakanlık Genelgesiyle veya uygun prosedürle, gerek Anayasa ve evrensel hukuktaki eşitlik ilkesine, gerekse 17/03/2005 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan 'Sağlık Hizmetlerinin Etkili Sunumu' başlıklı Başbakanlık Genelgesine aykırı olan 09/05/2006 tarihli SSK protokolünün Bütçe Uygulama talimatı Hükümlerine aykırı düzenlemelerinin yürürlükten kaldırılmasını ve SSK'lıların tüm diğer hastalarla eşit şartlarda tedavisinin mümkün kılınmasına yönelik Başbakanlık Genelgesi irade buyurmanız için gereğini saygılarımızla arz ve talep ederiz.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih:22/05/2006
Sayı: TEİS2006-21

KEÇİÖREN BELEDİYE BAŞKANLIĞI

ANKARA

İlgi: Eczanelerden işyeri açma izni harcı talebiniz hk.

Belediyeniz sınırları dahilinde faaliyette bulunan eczanelere 2464 sayılı Belediye Gelirleri Kanunu'nun 81.maddesi gereği işyeri açma izni harcı yatırmaları için yapmış olduğunuz tebligat hukuki dayanaktan yoksun olup hukuka aykırıdır. Şöyle ki;

İlgili kanun maddesi : "İşyeri açma izni harcı: Madde 81 - Belediye sınırları veya mücavir alanlar içinde bir işyerinin açılması "İşyeri Açma İzni Harcına" tabidir."
hükmünü içermekte olup bu hükme göre işyeri açma izni harcının yatırılması için bir işyeri açma izni müracaatı yapılması gerekmektedir.

Yapmış olduğunuz tebligatta da işyeri açma izninin alınması ve bu harcın yatırılması istenmektedir. Ancak; 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkındaki Kanun ve ilgili mevzuata göre eczane açılması, ruhsatlandırılması, işletilmesi, denetimi, uyulacak ve uygulanacak esasların belirlenmesi Sağlık Bakanlığı'nın yetki ve denetimindedir. Dolayısıyla kanun gereği eczanelerin belediyelerden işyeri açma izni alma zorunluluğu olmayıp, işyeri açma izni harcı yatırmaları da gerekmemektedir.

Tebligat eki olarak göndermiş olduğunuz Danıştay kararı bazı belediyelerce işyeri açma izni harcı alınması yönündeki vaki müracaatlar sonucu ilgili yönetmeliklerde açık hüküm bulunmaması yüzünden **24/05/1990** tarihinde alınmış bir karardır. Bu karardan sonra **09/03/2003** tarih ve 25043 sayılı resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren; Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğinin 6. ve 7. Maddelerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik

"Madde 7 — İlgili sağlık müdürlüğünden-valilikten ruhsatnamesini almış eczacının eczane için mahalli belediyeden ayrıca bir işyeri ruhsatı alması zorunlu değildir."

Açık hükmünü getirmiştir. Bu yönetmelik halen yürürlükte olduğundan söz konusu Danıştay kararı hukuken geçerliliğini yitirmiş olup, eczanelere yapmış olduğunuz tebligatın hukuken geçersiz olduğunu gereği için bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih : 23/05/2006

Sayı : TEİS2006-27

,

SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

Keçiören Belediye Başkanlığı, belediye sınırları dahilinde faaliyette bulunan eczanelere 2464 sayılı Belediye Gelirleri Kanunu'nun 81.maddesi gereği işyeri açma izin harcı yatırılarak işyeri açma izni alınması için tebligat yapmaktadır.

Ancak; 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkındaki Kanun ve ilgili mevzuata göre eczane açılması, ruhsatlandırılması, işletilmesi, denetimi, uyulacak ve uygulanacak esasların belirlenmesi Sağlık Bakanlığı'nın yetki ve denetimindedir. Dolayısıyla kanun gereği eczanelerin belediyelerden işyeri açma izni alma zorunluluğu olmayıp, işyeri açma izin harcı yatırmaları da gerekmemektedir.

Keçiören Belediye Başkanlığı; tebligat eki olarak, bazı belediyelerce işyeri açma izin harcı alınması yönündeki vaki müracaatlar sonucu ilgili yönetmeliklerde açık hüküm bulunmaması yüzünden **24/05/1990** tarihinde alınmış bir Danıştay kararını sunmaktadır. Ancak; bu karardan sonra **09/03/2003** tarih ve 25043 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren; Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğinin 6. ve 7. Maddelerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik

"Madde 7 — İlgili sağlık müdürlüğünden-valilikten ruhsatnamesini almış eczacının eczane için mahalli belediyeden ayrıca bir işyeri ruhsatı alması zorunlu değildir."

açık hükmünü getirmiştir. Bu yönetmelik halen yürürlükte olduğundan söz konusu Danıştay kararı hukuken geçerliliğini yitirmiş olup, eczanelere yapılmakta olan tebligatlar hukuka aykırı bulunmaktadır. Bu konu ile ilgili olarak mağduriyetimizin giderilmesini ve gerekli bilgi ve belgelerin tarafımıza tevdiinin sağlanmasını arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih:25/05/2006
Sayı : TEİS2006-28

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
ANKARA

29/04/2006 tarih ve 26153 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanarak 15/05/2006 tarihinde yürürlüğe giren Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin (sıra no.6) 14. Maddesinin c bendine istinaden imzalanan protokolün eki (Ek 3-A) protokolün SÖZLEŞME başlıklı bölümün 8.Maddesi : **"Kurumlarla bu protokol esaslarına göre sözleşme imzalayan eczaneler ,tebliğ eki (Ek 3/B) bilgi formunu doldurarak 30.4.2006 tarihine kadar illerde Defterdarlık Muhasebe Müdürlüklerine ,ilçelerde ise mal müdürlüklerine Say 2000i sistemine girilmek üzere teslim edeceklerdir. "** amir hükmünü içermektedir.

Bu hükme göre bağlı bulunulan vergi dairesine onaylatılan Ek3-B belgesi; ilgili Defterdarlık, Mal Müdürlükleri ve T.C. Emekli Sandığı'na ulaştırılmış olmasına rağmen il ve ilçelerdeki birçok kurum bu belgenin bir suretini sözleşme ekinde ve sözleşme yenilemelerinde eczacılardan istemektedirler.

Eczacının bir sosyal güvenlik kurumu ile anlaşma yapabilmesi için gelirini ve ödediği vergiyi bu kuruma beyan etmek zorunda olması; Anayasa'mızın 161.maddesine ve sözleşme özgürlüğüne dair 48.maddesine aykırı olduğu gibi, Vergi Usul Kanunu 5.maddesinde yer alan vergi mahremiyeti kuralı ile bu alanın gizliliğinin korunması konusunda getirilen düzenlemeye aykırı bir durum arz etmektedir.

Eczacıların telafisi güç mağduriyetlere uğramasına sebep olacak olan kurumların, hukuka aykırı bu uygulamasının ortadan kaldırılması için tüm resmi kurumların İVEDİLİKLE bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.
Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

TEİS KURUCU GENEL BAŞKANI ECZ. NURTEN SAYDAN'IN

02/06/2006 TARİHLİ BASIN TOPLANTISI METNİ

Değerli Basın Mensupları,

Hepinizin bildiği gibi son yıllarda ilaç ve eczacılık alanında yaşadığımız değişim baş döndürücü bir hızla devam etmektedir. Yaşanan değişimin adeta bir kaos ortamına dönmesiyle beraber, geciken geri ödemeler ve haksız kesintiler yüzünden eczane ekonomilerinde yaşanan erozyon, maalesef artık eczanelerimizde ilaç ve eczacılık hizmeti verilemez noktaya gelinmesine neden olmuştur.

İşte bu yüzden, halkımızın ihtiyacı olan ilacı alırken yaşadığı, meslektaşlarımızın ilaç ve eczacılık hizmetini sunarken çektiği sıkıntıların artığı bu dönemde, öncelikle yaşanan sorunların azaltılması, sonrasında ise rasyonel tedaviye en uygun maliyetle ulaşılabilmenin sağlandığı; tedaviye yönelik, uygulanabilir düzenlemelerin hayata geçirilmesi amacını gerçekleştirmek ve çözümün bir parçası olabilmek için **ülkemizde ilk defa eczane eczacılarınca yurdun dört bir yanından meslektaşlarımızın katılımıyla bir eczacı sendikası kurmuş bulunmaktayız.**

Değerli Basın Mensupları,

2004 yılı aralık ayında, sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında birleştirilmesinin ilk adımı olarak, kamu ilaç alımlarında uygulanacak indirim oranlarının belirlendiği protokol hükümlerine göre; eczanelerin rafında bulunan ilaçlardan dolayı zarar görmemeleri için bir aylık geçiş süreci tanınacağı hükmü yer almaktadır. Ancak uygulamanın başladığı 2005 şubat ayından önce, kendilerini bağlayan attıkları bir imza ya da yasal yaptırım olmadığı için çok az firma indirimli ilaç akışı uygulamıştır. Ancak bu ilaç firmaları da yaklaşık ilk 6 ay boyunca kademeli olarak indirimli ilaç akışını başlatmışlar ve birçok firma da sürümü fazla olan ya da pahalı olan ilaçlarında çok uzun süre indirim uygulamamışlardır. Eczacılarımızsa almadıkları bu indirimi sanki alıyormuş gibi kurumlara uygulamışlardır.

Özetle; ilaç firmalarınca kamu kurumlarına yapılması gereken indirim, gerçekte eczacılarımıza ciro edilmiş, yaşanan kayıplar telafi edilmemiştir.

İLAÇ HARCAMALARINDAKİ YÜKSEK MALİYETİN FATURASI ECZACILARA ÇIKARILMAMALIDIR !

2005 yılında SSK ve Yeşil Kartlı hastaların serbest eczanelerden ilaçlarını almaya başlamasıyla birlikte eczanelerimizden daha önce hizmet alan Emekli Sandığı, Bağ-kur ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarından sigortalı olanların yanında yaklaşık 35 milyon civarı sigortalıya daha hizmet verilmeye başlanmıştır. Bu rakam ülke nüfusunun yarısına karşılık gelen bir rakamdır.

2005 yılında ülkemizin ilaç harcamalarında yaşanan artış, ilaç dışındaki sağlık harcamalarında yaşanan artışın yanında dörtte bir oranında olmasına rağmen 2005 yılında sağlık harcamalarında tasarruf denilince ilk akla gelen ilaç harcamaları olmuştur.

Yıllarca eczacılar olarak bizler meslek örgütlerimiz aracılığıyla ilaçların fiyatlandırılmasında maliyet esasına geçilmesi gerektiğini ısrarla vurguladık ve kamuoyuna deklare ettik. Ancak 2005 yılından itibaren yaşanan indirimlerden gördüğümüz ve anladığımız kadarıyla bu yüksek maliyetin oluşumunun nedeni ve neredeyse tek sorumlusu eczane eczacılarıymış gibi lanse edilmiş kamuoyuna bu şekilde sunulmuştur.

Bu ön yargılı kabul sonucu olarak da ilaç fiyat indirimlerinden doğan zararlarımız karşılanmayıp, rafımızdaki emeğimizin birikimi sermayelerimiz, sıfırlanarak eczacılar adeta cezalandırılmıştır. Kamuoyuna da sadece stokçu eczanelerin zarar ettiği mesajı verilmiştir. Oysa ki eczanelerin stoğu söylemimizden kasıt, rafımızdaki ilacımızdır. Kapanan ya da yeni açılacak olan eczaneler haricindeki her eczanenin raf stoğu vardır. Hiçbir eczane aracı kurumlar ya da komisyoncular gibi sıfır stokla çalışmamaktadır. Raflarımızda gördüğünüz ilaçlarımız göz ardı edilmemelidir.

2005 yılı 1 Temmuz'undan itibaren 31 aralık tarihine kadar geçen süre içinde çeşitli firmaların çeşitli ürünlerinde ortalama 12 günde bir ilaç fiyatlarında düşüşler yaşanmış, 20 ocak 2006 'dan bu güne kadar geçen süre içinde de tam 16 defa ilaç fiyatlarında düşüşler olmuş ve bu ilaç indirimlerinden doğan rafımızdaki stoklarımıza ilişkin zararlarımız karşılanmamıştır.

Eczane ekonomileri sırf bu nedenle dahi çok büyük bir yıkımla karşı karşıyadır.

Yıllarca bu ülkede ilaç fiyatlarının yüksek olarak belirlenmesinin ve bu yüksek fiyatlı maliyetlerin kamu maliyesine yüklenmesinin sorumlusu eczacılar değildir.

Yetkililerin ve kamuoyunun İstanbul Cumhuriyet Savcısı Nazmi Okumuş' un 22 mayıs 2006 tarihinde hazırladığı iddianameyi incelemesi ve İstanbul 10.Ağır Ceza Mahkemesinde süren kamu davasını izlemeleri yanlışın nerede yapıldığını çok açık ve net bir şekilde gözler önüne serecektir.
Eczanelerde yaşanan ekonomik yıkımın durdurulması için;

2004 yılında Bakanlar Kurulu Kararı ile yayınlanan ve yürütmesi ile gerekli düzenlemeleri yapma yetkisi Sağlık Bakanlığı'na verilen İlaç Fiyat Tebliği'nde Anayasa' nın, Sağlık Hizmetleri Temel kanununun,1262 sayılı kanunun ve 2004 yılında yayınlanan İlaç Fiyat Tebliğine esas teşkil eden Bakanlar Kurulu Kararının amir hükümleri gereği geçmiş zararları da kapsayacak şekilde, ilaç indiriminden doğan farklarımızın, gerçek zarar ödenecek şekilde İlaç Fiyat Tebliği'nde ivedilikle düzenleme yapılması gerekmektedir.

Eczane ekonomilerinde yaşanan iç kanamayı durdurmak için yapılacak bu düzenlemenin acilen hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Değerli Basın Mensupları;

Eczane ekonomilerinde yaşanan ve kısaca sizlere açıklamaya çalıştığımız bu olumsuz tablonun yanında son zamanlarda basında ; market ve zincir eczanelerin sağlık sistemindeki sorunları çözeceği yönündeki haberlerin ve köşe yazılarının yer alması, hatta dünyada zincir eczane işleten çok uluslu firmaların açık açık isim verilerek ülkemize davet ediliyor olması ve tüm bunların yanı sıra işsizliğe çare olacağı, yeni istihdam alanları oluşturacağı bahanesiyle veteriner kliniklerinin, polikliniklerin ve eczanelerin sermaye sahibi insanlarca açılabilmesi için kanun teklifleri veriliyor olması, yaşadığımız sıkıntıların önümüzdeki süreçte artarak devam edeceğini çok net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Sadece biz eczacılar için değil halkımız için buna dur denmelidir. Çünkü halkımızın sağlığı kar amaçlı organizasyonların insafına bırakılacak kadar ucuz değildir.

Değerli Basın Mensupları;

Ülkemizde ilaç ve tedavi hizmetleri her yıl Bütçe Kanunu'na bağlı olarak çıkarılan Bütçe Uygulama Talimatları ile Maliye Bakanlığı'nca düzenlenmektedir. **Bu düzenlemelerin başlangıcından bu yana talimatın hazırlanması sırasındaki genel yaklaşım; harcaması artan kalemlerin geri ödeme şartlarının ağırlaştırılması ya da geri ödeme listesinden çıkarılması yönündedir. Sağlık harcamalarını salt bir gider kalemi olarak gören yerleşik bu anlayış, ülke şartlarını göz ardı eden ve rasyonel tedavinin uygulanma imkanlarını ortadan kaldıran bir hal almıştır.**

Hepinizin çok iyi bildiği güncel bir konu olan kolesterol hastalarının ilaçlarını alamamalarına neden olan yanlış düzenleme, kuruluşunun üzerinden çok kısa bir süre geçmiş olmasına rağmen TEİS'in yoğun çabaları sonucu düzeltilmiştir. İlaç harcamalarının sadece gider olarak görülmesi nedeniyle yapılan ve hastaların mağduriyetine neden olan bu ve benzeri uygulamaların değiştirilmesi için çabalarımız yoğun bir şekilde devam etmektedir. Örneğin Osteoporoz ve Behçet hastalarının yaşadığı benzer sıkıntılar halen devam etmektedir.

Maliye Bakanlığı'nın yayınladığı tebliğ ile bu yıl ilk defa yürürlüğe giren kademeli iskonto uygulaması ise mesleğimizdeki kırılma noktalarından birini oluşturmaktadır.

Kademeli iskontonun adil bir uygulama olduğunu ileri sürebilmek için bir çok ildeki eczanelerin toplamından fazla ilaç faturası kesen hastanelerin, ihaleyle aldıkları ilaçlarda uygulayacağı indirim oranının %3,5 değil,%4,5 olarak belirlenmiş olması gerekmektedir. Eczanelere dayatılan bu uygulamanın adil bir uygulama olmadığı bu yönüyle de ortadadır. Hukuktan bahsedebilmek için Rekabet hukukunun eczanelere uygulandığı gibi özel ve resmi tüm hastaneler için de işletilmesi gereklidir.

Haksız bir şekilde eczacıları sınıflandıran kademeli iskonto uygulaması hukuka bir çok yönüyle aykırı olup,%3'lük dilime giren ve ayakta kalmakta zorlanan eczanelerin tasfiyesine neden olacak bir uygulamadır.

Ayrıca ; 2005 yılı şubat ayından itibaren SSK provizyon sisteminin düzenli olarak çalışmaması, bir çok ilde özellikle İstanbul'da avans olarak faturalardan kesilen %10'ların 10 aydır ödenmemiş olması, provizyon sisteminin kabul ettiği ve herhangi bir uyarı vermediği halde ilaçların geri ödeme sırasında yapılan kontrollerde SSK'nın yoruma açık kendi iç düzenlemeleri gerekçe gösterilerek yapılan haksız ve yersiz kesintiler ve 10 mayıs 2006 tarihinde yayınlanan protokol hükümlerinin uygulanabilir olmaktan çok kesinti, iade ve sözleşme fesih sebebi üretmeye yönelik olarak düzenlenmiş olması SSK'da yaşanan sıkıntılardan sadece bir kaçıdır.

Değerli Basın Mensupları,

29 nisan 2006 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Bütçe Uygulama Tebliği'nde tüm sosyal güvenlik kurumlarının ilaç alım koşullarında uyacağı esaslar tek tip hale getirilmiş olmasına rağmen; SSK kendi iç yapısından kaynaklandığını ileri sürdüğü uygulamalarına ısrarla devam etmektedir.

SSK'lı hastanın kurumun ödediği eşdeğer ilaç yerine farkını ödeyerek, reçetede yazılı olan ilacı almak istemesi durumunda hastaya reçete arkasına okumakta bile zorluk çektiğimiz, başka hiçbir kurumun istemediği :
'' Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım. '' gibi hiçbir hukuki geçerliliği olmayan ifadenin yazdırılıp imzalatılması istenmektedir.

Yaptığımız başvuru ve kamuoyundan gelen sert itirazlar üzerine kurum bu uygulamayı; aynı ifadenin kaşe şeklinde reçete arkasına basılması ve hastaya imzalatılması şeklinde değiştirmiştir.

SSK, bu ve benzeri uygulamalarına yasal dayanak olarak Maliye Bakanlığı'nın 29 Nisan 2006 tarihinde yayınlamış olduğu tebliği gerekçe göstermektedir. Oysa bu tebliğde yer alan hüküm; kurumun ilaç alımı ile reçete yazımı ve kabulüne ilişkin düzenlemeleri içermemekte olup kurumun sadece sigortacılık hizmetlerini (hak sahipliği kontrolü, maaş bağlanması, karne verilmesi vb. gibi) düzenlemeleri içermekte olduğundan SSK'nın yaptığı düzenlemeler hukuki dayanaktan yoksun ve hukuk dışıdır.

TEİS olarak isteğimiz, hiçbir hukuki dayanağı kalmayan Maliye Bakanlığı'nın 29 Nisan 2006 tarihli Tebliği'ne Anayasa'ya ve mevcut yasalara aykırı SSK'nın uygulamalarının ivedilikle kuruma tebliğ edilip, yürürlükten kaldırılmasıdır.

Değerli Basın Mensupları;

Sizlere bu kısa sürede ancak özetle ve belli başlıklar halinde sunabildiğimiz halkımızın ve bizlerin yaşadığı sıkıntılar ve zorluklar biz eczacıları bir sendika kurmaya yöneltmiştir.

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası bu alanda bir ilktir ve tüm eczane sahibi eczacıların katkısı ile büyüyecek, halkımızın sesi, eczacıların gücü olacaktır.

Sağlık harcamaları sadece bir gider kalemi değildir. Soruna bu açıdan yaklaşılması çözümün gecikmesi ve maliyetin artmasından öte bir yarar taşımayacak ve halk sağlığı açısından telafisi imkansız kayıplar yaşanacaktır.

Yaşadığımız sorun sağlık sisteminin rasyonel tedaviye yönelik olarak düzenlenmemesinden ,sağlık harcamalarının maliyete dayalı olarak belirlenmemesinden ve koruyucu sağlık hizmetinin tam ve etkin olarak verilememesinden kaynaklanmaktadır.

İlacın dünyadaki ve Türkiye'deki tek yetkilisi eczacıdır.

Bir sosyal kuruluş olan eczanelerimizde bütün bu zorluklara rağmen halk sağlığı hizmetini kesintisiz sürdüren meslektaşlarımızın uğradığı haksızlıkların giderilmesi ve halkımızın kesintisiz ve sorunsuz olarak ilaç ve sağlık hizmetine ulaşmasının sağlanması öncelikli görevimiz olacaktır.

Halk sağlığını tehdit eden her uygulamanın karşısında olduğumuzu ve halk sağlığını amacı yalnızca kar etmek olanların insiyatifine bırakmayacağımızı kamuoyunun bilgisine sunarız.

Saygılarımızla...

Ecz. NURTEN SAYDAN
TEİS KURUCU GENEL BAŞKANI

25/05/2006
2006-TEİS

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
ANKARA

29/04/2006 tarihli 26158 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ve 15 Mayıs 2006 Pazartesi günü yürürlüğe giren Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'ndeki yeni düzenlemeye göre kolesterol (hiperkolesterolemi, hiperlipidemi) hastalarının hastalıklarının tedavisi için kullandıkları ilaca ulaşmaları neredeyse imkansız hale gelmiştir.

Kolesterolün insan metabolizmasında önemli bir işlevi olup, kolesterol yüksekliğinde belirti ve bulgular çoğu zaman ani kolesterol yükselmesine bağlı değildir, uzun süreli kolesterol yüksekliğinin damar duvarında kolesterol birikmesine yol açmasının sonucudur. Kalbi besleyen damarlarda (koroner arter) kolesterol birikimi bu damarlarda tıkanma ve daralmanın sonucu göğüs ağrısı, kalp krizi ve kalp yetmezliği gibi sorunlara neden olur. Bunların sonucu hasta koroner by pass ameliyatı (cerrahi olarak darlığın ortadan kaldırılması) veya anjiyoplasti (balonla daralmış koroner arterin genişletilmesi) işlemine ihtiyaç duyabilir.

Söz konusu Tebliğ'e göre ise kolesterol ilaçlarının geri ödemesinin kandaki kolesterol değerlerinden sadece LDL düzeyinin 160'ın üzerinde olduğunun belgelenmesi şartına bağlanması, ülkemizde birinci basamak sağlık hizmeti verilen sağlık kuruluşlarında bu ölçümün yapılamıyor olması yüzünden uygulamanın başladığı 15 mayıs pazartesi gününden itibaren kolesterol ilacı almak için eczanelerimize gelen hastalarımızı sağlık kuruluşlarına yönlendirmek zorunda kalmış bulunmamız, hem hasta sağlığı açısından olumsuz sonuç doğurmakta, hem de bu kuruluşlarda gereksiz yığılma , işgücü ve zaman kaybına neden olmaktadır.

Kalp ameliyatı ya da anjioplasti yapılan hastalarda koruyucu olarak kullanılan bu ilaçlar için, bu hastalardan da kurumlarca aynı şekilde ölçüm sonucu istenmesi ve bu sonucun rapora işlenmesinin zorunlu kılınması , ayrıca kolesterol hastalarının bu ilaçlara başlamış ve devam ediyor olması yüzünden kandaki kolesterol değerini düşürdüğü için yapılan ölçümlere göre diğer kolesterol değerleri uygun olmamasına karşın LDL değerinin uygun çıkması ve Tebliğ'de sadece LDL değerinin kabul edilmiş olması yüzünden hastalar ilaca ulaşamamaktadır.

Hastaların ilaca ulaşmasındaki bu problemin ortadan kaldırılması için raporlu hastaların ellerindeki raporların bu ilaçlar için de rapor süresinin bitimine kadar geçerli olması ve yapılan kolesterol ölçümü sonucuna göre kolesterol değerlerinden herhangi birinin (LDL,HDL,Trigliserit) ya da total kolesterol değerinin kabul edilen sınırlar dışında olması durumunda reçete edilebilmesi için Tedavi Yardımı Tebliğ'inde ivedilikle düzenleme yapılması gerekmektedir.

Aksi takdirde kısa vadede elde edilmesi hedeflenen tasarruf, uzun vadede sağlık giderlerinde artışa ve hastaların sağlığında telafisi imkansız kayıplara neden olacaktır.

Gereği için bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih: 29/05/2006
Sayı: TEİS2006–29

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

KONU: İmalatçı indiriminin arttırılması sonucu eczacı karı uygulanmayan ürünler hk.

Glaxo Smith Kline İlaçları A.Ş. Firmasına ait 17,10 YTL perakende satış fiyatı olan "AUGMENTIN BID 1000 Mg 10 Tablet" ilacının kurum indirimi ilaç dağıtım kanallarından eczaneye gelirken %30.85 olarak uygulanmakta olup, kurumlara verilmesi sırasında provizyon sistemleri tarafından %48.37 olarak uygulanmaktadır. Bu nedenle ilaç dağıtım kanallarından 8.81 YTL' ye aldığımız ilacın provizyon sistemlerindeki satış fiyatı 8.83 YTL çıkmaktadır. Bu fiyattan ilgili dilime göre 3, 3.5, 4, 4.5 oranında iskonto yaptığımızda bu ilaç, alış fiyatının da altında satılmak durumunda kalmaktadır.

1262 sayılı kanun ve ilgili mevzuat ile İlaç Fiyat Tebliği'ne göre yasal olarak firma tarafından yapılması gereken eczacı indiriminin sıfırlanmasına neden olan ve daha önce hiç yaşanmamış hak kaybına ve mağduriyetimize neden olan yasalara aykırı bu durumun İVEDİLİKLE düzeltilmesi ve benzer durumların yaşanmaması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih: 29/05/2006
Sayı: TEİS2006–30

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
BÜTÇE VE MALİ KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

KONU: İmalatçı indiriminin arttırılması sonucu eczacı karı uygulanmayan ürünler hk.

Glaxo Smith Kline İlaçları A.Ş. Firmasına ait 17,10 YTL perakende satış fiyatı olan "AUGMENTIN BID 1000 Mg 10 Tablet" ilacının kurum indirimi ilaç dağıtım kanallarından eczaneye gelirken %30.85 olarak uygulanmakta olup, kurumlara verilmesi sırasında provizyon sistemleri tarafından %48.37 olarak uygulanmaktadır. Bu nedenle ilaç dağıtım kanallarından 8.81 YTL' ye aldığımız ilacın provizyon sistemlerindeki satış fiyatı 8.83 YTL çıkmaktadır. Bu fiyattan ilgili dilime göre 3, 3.5, 4, 4.5 oranında iskonto yaptığımızda bu ilaç, alış fiyatının da altında satılmak durumunda kalmaktadır.

1262 sayılı kanun ve ilgili mevzuat ile İlaç Fiyat Tebliği'ne göre yasal olarak firma tarafından yapılması gereken eczacı indiriminin sıfırlanmasına neden olan ve daha önce hiç yaşanmamış hak kaybına ve mağduriyetimize neden olan yasalara aykırı bu durumun İVEDİLİKLE düzeltilmesi ve benzer durumların yaşanmaması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih: 29/05/2006
Sayı: TEİS2006–31

GLAXO SMITH KLINE
İLAÇLARI A.Ş.
İSTANBUL

KONU: İmalatçı indiriminin arttırılması sonucu eczacı karı uygulanmayan ürününüz hk.

Firmanıza ait 17,10 YTL perakende satış fiyatı olan "AUGMENTIN BID 1000 Mg 10 Tablet" ilacının kurum indirimi ilaç dağıtım kanallarından eczaneye gelirken %30.85 olarak uygulanmakta olup, kurumlara verilmesi sırasında provizyon sistemleri tarafından %48.37 olarak uygulanmaktadır. Bu nedenle ilaç dağıtım kanallarından 8.81 YTL' ye aldığımız ilacın provizyon sistemlerindeki satış fiyatı 8.83 YTL çıkmaktadır. Bu fiyattan ilgili dilime göre 3, 3.5, 4, 4.5 oranında iskonto yaptığımızda bu ilaç, alış fiyatının da altında satılmak durumunda kalmaktadır.

1262 sayılı kanun ve ilgili mevzuat ile İlaç Fiyat Tebliği'ne göre yasal olarak firma tarafından yapılması gereken eczacı indiriminin sıfırlanmasına neden olan ve daha önce hiç yaşanmamış hak kaybına ve mağduriyetimize neden olan yasalara aykırı bu durumun İVEDİLİKLE düzeltilmesi ve benzer durumların yaşanmaması için gereğinin yapılmasını bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih:30/05/2006
Sayı: TEİS2006-32

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
BAŞKANLIĞI
Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü
İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı
ANKARA

Konu: SSK provizyon sisteminden yayınlanan 29/05/2006 tarihli mesajınız hk.

29/05/2006 tarihli mesajınızda; *"...15.05.2006 tarihinden itibaren karşılanan reçeteler için dönem sonlandırma işlemi 15.05.2006-15.06.2006 aralığında yapılacak olup buna göre işlem yapılması gerekmektedir..."* hükmünü eczanelerimize tebliğ etmiş bulunmaktasınız.

Oysa ki, ülkemizdeki her türlü mali işlemi düzenleme ve denetleme yetkisi bulunan tek kurum olan T.C. Maliye Bakanlığı'nın 29/07/2004 tarih ve 25537 sayılı resmi gazetede yayınladığı 336 sıra no'lu V.U.K. Genel Tebliği diğer meslek erbabı için malın veya işin tesliminden itibaren 7 gün içinde fatura kesme zorunluluğunu, eczacılar için ise kamu kuruluşlarına verilen ilaç bedelleri ile sınırlı kalmak kaydı ile reçetelerin ay sonunda faturalandırılması zorunluluğunu getirmiştir.

Ülkemizde yürürlükte olan muhasebe sistemi ve vergi mevzuatına göre düzenlenecek belgelerin düzenlemesinin bir sonraki aya bırakılması ağır cezai müeyyidelere tabidir.

Yazımıza konu mesajınızla yürürlüğe soktuğunuzu bildirdiğiniz uygulamanız, T.C. Maliye Bakanlığı'nın 29/07/2004 tarih ve 25537 sayılı resmi gazetede yayınladığı 336 sıra no'lu V.U.K. Genel Tebliği'ne açıkça aykırı olduğundan, uygulamanın 15.05.2006 tarihi yerine 01.06.2006-30.06.2006 tarihleri arasını kapsayacak şekilde başlaması gerekmektedir.

Sözkonusu düzeltmenin ve düzenlemenin yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Ek- 336 sıra no'lu Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği.

336 SIRA NO'LU VERGİ USUL KANUNU GENEL TEBLİĞİ
Resmi Gazete No 25537 **Resmi Gazete Tarihi** 29/07/2004
Kapsam
Bakanlığımıza yansıyan bazı olaylar nedeniyle aşağıdaki açıklamaların yapılmasına gerek duyulmuştur.
1.Eczanelerin Kamu Kuruluşlarına Düzenledikleri Faturalarda Süre
Bilindiği üzere, 5035 sayılı Kanunla**(1)** Vergi Usul Kanununun 231 inci maddesinin 5 numaralı bendinde yer alan "on gün" ibaresi "yedi gün" olarak değiştirilerek, faturanın malın teslimi veya hizmetin yapıldığı tarihten itibaren azami yedi gün içinde düzenleneceği hükme bağlanmıştır.
Türk Eczacılar Birliğine bağlı Ecza Odaları tarafından Bakanlığımıza intikal ettirilen olaylardan, eczaneler tarafından kamu kuruluşlarına düzenlenecek faturaların yedi günlük sürede düzenlenmesinin sıkıntılar yarattığı belirtilerek bu teslimlere ilişkin faturaların ay sonunda topluca düzenlenmesi talep edilmektedir.
Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği**(2)** uyarınca Bakanlığımız ile Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti arasında kurum mensuplarının eczanelerden temin edecekleri ilaçlarla ilgili olarak kurumlarla eczaneler arasında anlaşma yapılmaktadır. Tedavi yardımına ilişkin 4 sıra numaralı 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatında**(3)** konuya ilişkin açıklamalara yer verilmiş olup, Talimatın 3 No.lu ekinde yer alan hususları içerecek şekilde kurumlarla anlaşma yapan eczaneler arasında protokoller düzenlenmektedir.
Diğer taraftan, 6 sıra numaralı Muhasebat Genel Müdürlüğü Genel Tebliğinin**(4)** V/A bölümünde, eczanelerce toplam ilaç bedeli tutarından %20 katılım payı hesaplanacağı ve para tahsil edilmeksizin fiş veya fatura tanzim edilerek ilgiliye verileceği ve sevk kağıdında adı belirtilen daireler itibarıyla Tebliğ ekinde yer alan 2 sayılı listenin dört nüsha düzenlenerek kurumlarca karşılanacak % 80'e ilişkin faturayla birlikte ilgili olduğu ayı takip eden ilk iki iş günü içerisinde tedavi giderlerinin ödenmesinden sorumlu olan tahakkuk dairesine teslim edileceği açıklanmıştır.
Bu açıklamalar dikkate alınarak dileyen eczaneler, çalışanlarının reçetelerini karşılamak üzere sözleşme yaptıkları kamu kuruluşları ile sınırlı olmak üzere, **ilgili kuruluşların çalışanlarına yaptıkları ilaç teslimlerinde kamu kuruluşlarınca karşılanacak paya ilişkin tutarı içeren faturayı, ay sonunda tüm çalışanlar için ve tek bir fatura şeklinde düzenleyebileceklerdir.**
2. Reçetelerde Protokol Numarasına Yer Verilmesi
213 sayılı Vergi Usul Kanununun mükerrer 257 nci maddesinin Bakanlığımıza verdiği yetkiye dayanılarak yayımlanan 191 sıra numaralı Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği**(5)** ile özel muayenehane, özel poliklinik, özel hastane sahibi veya buralarda çalışan hekimlerce (diş hekimi dahil) özel muayenehane ve tedaviler için düzenlenecek reçetelerin kopyalı ve en az üç örnek olması zorunluluğu getirilmiş, reçetelerde bulunması gereken asgari bilgiler gösterilmişti.
Vergi Usul Kanununun 227 ve mükerrer 257 nci maddelerinin Bakanlığımıza verdiği yetkiye istinaden, 1 Ağustos 2004 tarihinden itibaren yukarıda adı geçenler tarafından düzenlenecek reçetelerde, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 72 nci maddesine istinaden tutulan protokol defterindeki protokol numarasına da yer verilmesi zorunlu hale getirilmiştir.
Reçete üzerinde protokol numarasının yer almaması halinde bu belge hiç düzenlenmemiş sayılacak ve Vergi Usul Kanununun 353/2 maddesine göre özel usulsüzlük cezası kesilecektir.
Öte yandan 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanununun 29/2 maddesine göre indirimli orana tabi işlemler dolayısıyla 2004 Ağustos ve izleyen dönemler için eczacılar tarafından yapılacak iade taleplerinde, ilgili dönem beyannamelerine bu reçetelerin bir listesinin eklenmesi gerekmektedir. Bu listede reçetenin tarih ve numarası, hastanın ve düzenleyen hekimin adı-soyadı ile protokol numarasına yer verilecektir.
Tebliğ olunur.

22/05/2006
2006-

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
ANKARA

Konu:SSK Başkanlığının 10/05/2006 tarihli SSK protokolü ve 12/05/2006 tarih 28658 sayı (XVII-12EK) genelgesi ile Reçete arkasına hastadan alınması gereken açıklama ve imza hk.

SSK Başkanlığınca yayınlanan ilgi genelgede; SSK protokolünde yer alan, protokolün "IV Uygulanacak Esaslar" başlıklı bölümünün 5. maddesinde hastaya kurumun ödediği ilaçtan pahalı ilaç yazıldığında, orijinal ilacı fiyat farkı ödeyerek almak isteyen hastanın reçete arkasına ***"Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım."*** ifadesinin hastaya yazdırılması, yazdırılmasının mümkün olmadığı durumda eczanece yukarıdaki ifadeleri içeren kaşenin reçete arkasına basılarak hastaya imzalatılması ya da parmak bastırılması istenmektedir.

SSK'nın bu uygulaması ;
Anayasanın 125. Maddesinin 1 ve 7. Paragraflarında yer alan:
"İdarenin her türlü eylem ve işlemlerine karşı yargı yolu açıktır.....
İdare, kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlüdür."
hükmüne açıkça aykırıdır.

SSK protokolünde yer alan bu ve buna benzer uygulamalar, Bakanlığınızca yayınlanan 29/04/2006 tarihli tebliğin **"1.1. Amaç-... tedavilerine ait ücretler ile tedavi yardımına ilişkin işlemlerde, kurumlararası uygulama birliğinin sağlanması..."ilkesine açıkça aykırıdır.**

SSK Başkanlığı'nın yayınladığı genelgede kurumun yaptığı düzenlemelere yasal dayanak olarak gösterdiği aynı **tebliğin "1.2 KAPSAM-... Sigortacılık hizmetlerinden kaynaklanan işlemler ise kurumlarınca belirlenen mevzuat hükümleri doğrultusunda yürütülür" hükmü; kuruma sadece sigortacılık alanında (hak sahipliğinin belirlenmesi, karne düzenlenmesi vb.) konularda düzenleme yapma yetkisi vermekte olup, ilaç alım koşullarını,reçete yazım ve eczanelerce kabul ilkelerini düzenleme <u>yetkisi vermemektedir.</u>**

Anayasanın 11. Maddesi gereği uygulamaya konulan kanun, tüzük, genelge vb. emirler Anayasa'ya aykırı olamayacağı gibi, ilgi genelgeyle eczanelerce yapılması istenen işlem,başta Anayasa'mızın temel güvence altına aldığı kişi hak ve özgürlüklerinin kısıtlanması yanında bir çok kanuna aykırı olup, bu düzenlemenin ivedilikle uygulamadan kaldırılması gerekmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih:30/05/2006
Sayı: TEİS2006-33

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
ANKARA

Konu: SSK provizyon sisteminden yayınlanan 29/05/2006 tarihli mesajla fatura kesilme süresinde yapılan düzenleme hk.

Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı'nca yayınlanan 29/05/2006 tarihli mesajda *"...15.05.2006 tarihinden itibaren karşılanan reçeteler için dönem sonlandırma işlemi 15.05.2006 -15.06.2006 aralığında yapılacak olup buna göre işlem yapılması gerekmektedir..."* hükmünü eczanelerimize tebliğ edilmiş bulunmaktadır.

Oysa ki ülkemizdeki her türlü mali işlemi düzenleme ve denetleme yetkisi bulunan tek kurum olan T.C. Maliye Bakanlığı'nın 29/07/2004 tarih ve 25537 sayılı resmi gazetede yayınladığı 336 sıra no'lu V.U.K. Genel Tebliği diğer meslek erbabı için malın veya işin tesliminden itibaren 7 gün içinde fatura kesme zorunluluğunu, eczacılar için ise kamu kuruluşlarına verilen ilaç bedelleri ile sınırlı kalmak kaydı ile reçetelerin ay sonunda faturalandırılması zorunluluğunu getirmiştir.

Ülkemizde yürürlükte olan muhasebe sistemi ve vergi mevzuatına göre düzenlenecek belgelerin düzenlemesinin bir sonraki aya bırakılması ağır cezai müeyyidelere tabidir.

Yazımıza konu mesajla SSK Başkanlığı'nın yürürlüğe soktuğunu bildirdiği uygulama; T.C. Maliye Bakanlığı'nın 29/07/2004 tarih ve 25537 sayılı resmi gazetede yayınladığı 336 sıra no'lu V.U.K. Genel Tebliği'ne açıkça aykırı olduğundan, uygulamanın 15.05.2006 tarihi yerine 01.06.2006-30.06.2006 tarihleri arasını kapsayacak şekilde başlaması gerekmektedir.

Söz konusu düzeltmenin ve düzenlemenin yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Ek- 336 sıra no'lu Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği

Tarih:22/05/2006
Sayı:TEİS2006-35

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
BAŞKANLIĞI
SAĞLIK İŞLERİ İL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

İlgi:10/05/2006 tarihli Ankara eczanelerine göndermiş olduğunuz mesaj hk.

Müdürlüğünüzce Ankara'daki eczanelere göndermiş olduğunuz, 10/05/2006 tarihli mesajınızda; 31/12/2005 tarih 26040 sayılı 3'ncü mükerrer Resmi Gazete'de yayınlanan yönetmeliğin 5. maddesi gereği eczanelerce 2 nüsha olarak düzenlenen fatura,fatura bilgisi ve hasta listelerinin 3 nüsha olarak düzenlenmesi gerektiği tebliğ edilmiştir.

Yönetmelikte *"**Madde 4 -** Bu Yönetmelikte geçen;*
...Ödeme belgesi : İdarelerce, bütçeden yapılacak kesin ödemeler için düzenlenen Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği eki 1 örnek numaralı Ödeme Emri Belgesini; ön ödeme suretiyle yapılacak ödemelerde ise anılan Yönetmelik eki 2 örnek numaralı Muhasebe İşlem Fişini,..... İfade eder" hükmü yer almakta olup, aynı yönetmeliğin;
"*Madde 5 -* Ödeme belgesi en az üç nüsha düzenlenir. İlk iki nüshası, bu Yönetmelikte belirtilen kanıtlayıcı belgelerle birlikte muhasebe birimine verilir. Ödeme belgesinin birinci nüshası ile eki kanıtlayıcı belgeler Sayıştay'a gönderilir, ikinci nüshası ise muhasebe biriminde saklanır" hükmü kurumlarca hazırlanan tahakkuk evrakını kapsadığı, eczanelerimizde düzenlemiş olduğumuz fatura, fatura bilgisi ve hasta listelerini kapsamamakta olduğundan, söz konusu belgelerin eczanelerce 2 nüsha olarak düzenlenmesi uygulamasına devam edilmesi gerekmektedir.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.
Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih: 31/05/2006
Sayı: TEİS2006-37

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Muhasebat Genel Müdürlüğü'ne
ANKARA

Eczanelerin kurum personeli ve bakmakla yükümlü bulundukları aile fertlerine ilaç verebilmeleri için yapılan sözleşmelerde kurumların ilçe teşkilatlarında farklı uygulamalar görülmektedir. Buna göre bazı ilçelerde kurumların alt birimleri ayrı ayrı sözleşme yapmak istemekte iken bazı ilçeler tek bir sözleşme ile bütün alt birimlerine ilaç alabilmektedirler. Bu farklı uygulamanın ortadan kaldırılabilmesi ve eczaneler tarafından verilen hizmetin yaygınlaştırılması ve kalitenin arttırılması için;

Eczanelerle, konsolide bütçeye tâbi olan kurumların taşra teşkilatının ilçe bazındaki birimleri (İlçe ve illere bağlı ilköğretim,lise,meslek liseleri ,endüstri meslek liseleri,ana okulu v.b.) ile yaptıkları sözleşmelerin sadece ilçe müdürlükleriyle yapılmasının yeterli olup olmadığı görüşünün tarafımıza bildirilmesini saygılarımla arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih:30/05/2006
Sayı : TEİS2006-37

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
BAŞKANLIĞI
Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü
ANKARA

İlgi: SSK Ankara Sağlık İşleri İl Müdürlüğü'nün 10/05/2006 tarihli Ankara eczanelerine göndermiş olduğu mesaj hk.

Ankara Sağlık İşleri İl Müdürlüğü'nce Ankara'daki eczanelere gönderilmiş olan, 10/05/2006 tarihli mesajda; 31/12/2005 tarih 26040 sayılı 3'ncü mükerrer Resmi Gazete'de yayınlanan yönetmeliğin 5. maddesi gereği eczanelerce 2 nüsha olarak düzenlenen fatura, fatura bilgisi ve hasta listelerinin 3 nüsha olarak düzenlenmesi gerektiği tebliğ edilmiştir.

Yönetmelikte *"**Madde 4 -** Bu Yönetmelikte geçen;*
...Ödeme belgesi : İdarelerce, bütçeden yapılacak kesin ödemeler için düzenlenen Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği eki 1 örnek numaralı Ödeme Emri Belgesini; ön ödeme suretiyle yapılacak ödemelerde ise anılan Yönetmelik eki 2 örnek numaralı Muhasebe İşlem Fişini,.....İfade eder" hükmü yer almakta olup, aynı yönetmeliğin;
"*Madde 5 -* Ödeme belgesi en az üç nüsha düzenlenir. İlk iki nüshası, bu Yönetmelikte belirtilen kanıtlayıcı belgelerle birlikte muhasebe birimine verilir. Ödeme belgesinin birinci nüshası ile eki kanıtlayıcı belgeler Sayıştay'a gönderilir, ikinci nüshası ise muhasebe biriminde saklanır" hükmü kurumlarca hazırlanan tahakkuk evrakını kapsadığı, eczanelerimizde düzenlemiş olduğumuz fatura, fatura bilgisi ve hasta listelerini kapsamamakta olduğundan, söz konusu belgelerin eczanelerce 2 nüsha olarak düzenlenmesi uygulamasına devam edilmesi gerekmektedir.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.
Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih:05/06/2006
Sayı : TEİS2006-38

Sayın: Sinan AYGÜN
ANKARA TİCARET ODASI
BAŞKANI
ANKARA

Sayın Aygün;

Ülkemizde tasarruf denilince ilk akla gelen sağlık, sağlık denilince de ilk akla gelen nedense hep ilaç harcamaları olmaktadır. Son günlerde en çok konuşulan konulardan biri de ülkemizdeki ilaç harcamalarına bakıldığında, milli gelire oran bakımından Dünya'da 1. ülke olduğumuzdur. Oysa milli geliri düşük ülkelerde insanların beslenme eksikliği, koruyucu hizmetlerden yeterince faydalanamaması vb. gibi etkenler dolayısıyla hastalıkların ve ilaç tüketimin yüksek olması gayet doğaldır. Bu nedenle de ilaç sarfiyatının fazla olması da bu gerçeğin bir sonucudur. Bunun yanı sıra ülkemizde kişi başına ilaç harcaması da Amerika'dan ve Avrupa ülkeleri'nden daha azdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), gelişmekte olan ülkelerin, bütçelerinin en az %10'unu sağlık harcamalarına ayırmaları gerektiğini belirtmesine rağmen ülkemizde bu oran en fazla %4,5 olmuştur.

Durum böyleyken Ankara Ticaret Odası'nın Sağlık Bakanlığı, Tıp Kurumu Derneği ve Türk Eczacılar Birliği verilerinden yararlanarak ortaya koyduğu rapora göre her yıl 500 milyon dolarlık ilacın çöpe gittiği iddia edilmiş ve bunun önlenmesi için ilacın hastaya taneyle verilmesinin uygun olacağı belirtilmiştir.

İlacın hastaya taneyle verilmesinden kasıt, büyük hastane ambalajları ile alınarak, hastaya gerektiği kadarının taneyle sayılarak verilmesidir. Bu uygulamanın Avrupa'nın bir çok ülkesinde uygulandığı iddia edilmiştir. Oysa İngiltere ve Hollanda'da sınırlı sayıda ilaç için uygulanan bu yöntem Avrupa Birliği ülkelerinin hiçbirinde uygulanmamaktadır. Bu ülkelerde ilaç orijinal ambalajı içinde hastaya sunulmaktadır. İngiltere ve Hollanda'da taneyle ilaç verme uygulamasından, orijinal ambalajında ilaç sunma uygulamasına kademeli olarak tekrar geçilmektedir. Dolayısıyla size ulaşan bilgilerin aksine Avrupa Birliği ülkelerindeki eczanelerde taneyle ilaç verilmesi uygulaması bulunmamaktadır.

Taneyle ilaç verilmesi ABD'de yıllardır uygulanmakta olduğundan, üretim yerleri, dağıtım kanalları ve satış noktalarının altyapıları bu sisteme uygun olarak düzenlenmiştir. Ne var ki, literatür taraması sonucunda, gelişmiş ülkeler içerisinde, yanlış ilaç kullanımından dolayı ölümle sonuçlanan kazaların en fazla ABD'de olduğu saptanmıştır. Dünya'da saptanan zehirlenmelerin %50 si ilaç zehirlenmesidir.

İlaç üreticileri ilacın araştırma ve geliştirme aşamalarında yaşa, kiloya, cinsiyete göre ve etkili olduğu hastalıkta kullanılacağı doza göre optimum tedavi için gerekli miktarda ambalajlanmıştır. İhaleci Ecza Depoları Genel Sekreterinin açıklamasında yer alan 12 saatte bir 5 gün antibiyotik kullanacaksa 14 lük ambalaj alındığı için 4 tablet boşa gidiyor ifadesi tamamen yanlıştır. Çünkü 14 tabletlik ambalaj halinde piyasaya sunulmuş bulunan bu antibiyotik, doğru tedavi için 7 gün kullanılması gerektiğinden böyle ambalajlanmıştır. Ve kutunun tamamı tedavi için kullanılacaktır. **İlaçların bir kısmının kullanılmayarak evlerde birikmesi ambalaj sorunu değil bir eğitim sorunudur.**

İlacı yazan hekimin, hastaya veren eczacının ilacın ne şekilde ve ne kadar kullanacağını

hastaya özel olarak anlatması ve hastanın da bu önerilere harfiyen uyması ilaç sarfiyatını azaltacak önemli bir unsurdur. Önemli olan hastalığın bir defada tam olarak tedavi edilmesidir.

Hastaya taneyle ilaç verilmesinin birçok sakıncası vardır. Bunları maddeler halinde incelersek:

1. Ambalaj ilacın güvenliği açısından en önemli unsurlardan biridir. İlacın adı, etken maddesi, son kullanma tarihi vs. bu ambalaj üzerinde bulunur. Taneyle ilaç verilirse hasta ambalajdaki bilgilerden yoksun kalacaktır.
2. Taneyle verilen ilaçların şekil ve renk bakımından birbirlerine benzemesi sonucu karıştırılması mümkün olabilecektir. ABD'de her yıl 7000 kişi yanlış ilaç kullanımı dolayısıyla yaşamını yitirmektedir.
3. AB yasalarına göre ilacın taneyle verilmesi mümkün değildir. Şu anda bu uygulamayı sürdüren Hollanda ve İngiltere'de bu uygulamadan aşamalı olarak bir takvim çerçevesinde vazgeçmeyi taahhüt etmişlerdir.
4. İlacın ambalajının bozulması ilaç üreticisinin 1262 sayılı yasayla ortaya konmuş olan hukuki sorumluluğunu kaldıracağından, doğacak tehlikeli sonuçlarda üretici firma sorumlu tutulamayacaktır.
5. Eczaneden verilecek hiçbir bilgi veya belge ilacın prospektüsünün yerini tutamayacaktır. Bu kadar bilgi ve uyarının eczanelerde bir etiket üzerine yazdırılması mümkün değildir. Bu nedenle hastanın ilacı doğru kullanma olasılığı ortadan kalkacaktır.
6. İlacın son kullanma tarihi ambalajı açılmadığı sürece üzerinde yazan tarihe kadardır. Bu şekilde ambalajı bozularak taneyle verilen ilaçların son kullanma tarihinin kontrolü zorlaşacaktır. Ayrıca son kullanma tarihi geçmiş olan ilaçların denetlenebilmesi ayrı bir sorundur.
7. Taneyle ilaç satılması ilacın sterilizasyonu açısından büyük sıkıntılar ortaya koyacaktır.
8. Ambalajı açılan ilaçların rutubet ve ışıktan etkilenmeleri mümkün olabilecektir. Hatta bazı ilaçların rutubete karşı özel koruma kapakları ve rutubet tutucu materyalleri mevcuttur. Bunların hastaya verilmesi mümkün değildir.
9. İlacın orijinal ambalajında satılmaması, sahte veya kaçak ilaçların piyasaya sürülmesini kolaylaştıracak ve bunun doğuracağı önemli sağlık sorunları ortaya çıkacaktır.
10. Bazı ilaçların birbirlerini etkilemesi mümkün olduğu gibi bazı ilaçların da ambalajsız olarak aynı yerde bile bulunması sakınca doğurur. Örneğin penisilin grubu antibiyotikler, sefalosporinler ve hormon preparatlarının birbirlerinden tamamen ayrı bina ve tesislerde üretilmeleri ve ambalajlanmaları zorunludur.
11. Taneyle ilaç satılması özel ambalaj uygulamasını da ortadan kaldıracaktır. Örneğin çocukların açamayacağı güvenli kapak ve görme özürlüler için brail alfabesiyle basılmış özel kutular gibi ambalajlar kullanılamayacaktır.
12. Geri ödeme sistemlerinde kullanılan etiket ve barkodlar olamayacağından bugünkü provizyon sistemleri işlemez hale gelecektir.
13. İlacın taneyle verilmesinden beklenen tasarruf sağlanamayacaktır. İlacın ambalajlaması için yapılan masraf %4,1 dir. Bu oranda hastalara %2,5 olarak yansımaktadır. Halbuki eczaneden taneyle verilecek ilaç için de bir ambalajlama gerekeceğinden bundan çok daha fazla bir bedelin eczaneye ödenmesi gerekecektir.

Sonuç olarak, ilacın taneyle hastaya sunumundan beklenen tasarruf tahminlerinin tümü, ciddi araştırmalara dayanmayan varsayımlardan ibarettir.

Türkiye'de her yıl çöpe gittiği söylenen 500 milyon dolarlık ilaç israfı ambalaj sorunundan değil eğitim sorunundan kaynaklanmaktadır.

Sağlık harcamalarında gerçek anlamda tasarrufun sağlanabilmesi için ; ilaç harcamalarından çok daha fazla yekün tutan diğer sağlık harcamalarının maliyet unsurlarının yeniden gözden geçirilmesi, bu harcamaların da en az ilaç harcamaları kadar

mercek altına alınması gerekmektedir.

Sadece İstanbul'da bulunan radyolojik görüntüleme merkezlerinin sayısının tüm İngiltere'dekinden fazla olduğunu göz önünde bulundurursak, ilaç dışındaki sağlık giderlerinin rasyonel tedavinin sağlanmasındaki maliyet ve yarar oranının tekrar gözden geçirilmesi gerektiği gerçeği çok net anlaşılacaktır.

Sayın Aygün;

Yaşadığımız sorun; sağlık sisteminin rasyonel tedaviye yönelik olarak düzenlenmemesinden, sağlık harcamalarının maliyete dayalı olarak belirlenmemesinden ve koruyucu sağlık hizmetinin tam ve etkin olarak verilememesinden kaynaklanmaktadır.

Pratikte uygulanması için gerekli alt yapı, yatırım, yasal düzenleme gibi bir çok yönü mevcut olmayan formüllerin; ülkemiz şartları göz önünde bulunduğunda daha maliyetli ve uygulanabilir olmadığı açıktır.

İlaç harcamaları sadece bir gider kalemi değildir. Soruna bu açıdan yaklaşılması çözümün gecikmesi ve tedavi maliyetinin artmasından öte bir yarar taşımayacak ve halk sağlığı açısından telafisi imkansız kayıplar yaşanacaktır.

Sayın Aygün;

Ülkemizin ilaç harcamaları konusunda duyarlı bir vatandaş ve sivil toplum örgütü başkanı olarak göstermiş olduğunuz hassasiyete teşekkür eder, konunun yukarıda size kısaca açıkladığımız hususlar da göz önünde bulundurularak tarafınızca tekrar gözden geçirilmesi için gereğini, kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi adına bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih:06/06/2006
Sayı: TEİS2006-41

T.C. MALİYE BAKANLIĞI
Gelirler Genel Müdürlüğü
ANKARA

Konu: SSK provizyon sisteminden yayınlanan 29/05/2006 tarihli mesajla fatura kesilme süresinde yapılan düzenleme hk.

Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı'nca yayınlanan 29/05/2006 tarihli mesajda: *"...15.05.2006 tarihinden itibaren karşılanan reçeteler için dönem sonlandırma işlemi 15.05.2006 -15.06.2006 aralığında yapılacak olup buna göre işlem yapılması gerekmektedir..."* hükmü eczanelerimize tebliğ edilmiş bulunmaktadır.

T.C. Maliye Bakanlığı'nın; 29/07/2004 tarih ve 25537 sayılı resmi gazetede yayınladığı 336 sıra no'lu V.U.K. Genel Tebliği diğer meslek erbabı için malın veya işin tesliminden itibaren 7 gün içinde fatura kesme zorunluluğunu, eczacılar için ise; kamu kuruluşlarına verilen ilaç bedelleri ile sınırlı kalmak kaydı ile reçetelerin ay sonunda faturalandırılması zorunluluğunu getirmiştir.

Yazımıza konu mesajla, SSK Başkanlığı'nın yürürlüğe soktuğunu bildirdiği uygulamanın mevzuata uygun olup olmadığına dair görüşün tarafımıza bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih:22/05/2006
Sayı : TEİS2006-42

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

Konu: Reçete arkasına hastadan alınması gereken açıklama ve imza hk.
İlgi: 12/05/2006 tarih 28658 sayı (XVII-12EK) genelge.

Başkanlığınızca yayınlanan ilgi genelgede; SSK protokolünde yer alan, protokolün,' IV Uygulanacak Esaslar' başlıklı bölümünün 5. maddesinde; hastaya kurumun ödediği ilaçtan pahalı ilaç yazıldığında, orijinal ilacı fiyat farkı ödeyerek almak isteyen hastanın reçete arkasına: ***"Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım"*** ifadesinin hastaya yazdırılması, yazdırılmasının mümkün olmadığı durumda eczanece yukarıdaki ifadeleri içeren kaşenin reçete arkasına basılarak hastaya imzalatılması ya da parmak bastırılması istenmektedir.

SSK'lı hastaların eşdeğer ilaç uygulamasından doğan bu farkları ödemesi nedeniyle, kurum aleyhine dava açma hakkının engellenmesine karşı önlem olarak yapıldığını düşündüğümüz bu uygulama ;
Anayasanın 125. Maddesinin 1 ve 7. Paragraflarında yer alan:
"İdarenin her türlü eylem ve işlemlerine karşı yargı yolu açıktır…
İdare, kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlüdür." hükmüne açıkça aykırıdır.

Söz konusu uygulama yargıya intikal eder ve yargı kararı ile hukuka aykırılık tespit edilirse kurumun uygulamadan doğan mağduriyeti gidermesi hukuk devleti ilkesinin bir gereğidir.

Anayasanın 11. Maddesi gereği de uygulamaya konulan; kanun, tüzük, genelge vb. emirler Anayasa'ya aykırı olamayacağı gibi, ilgi genelgenizle eczanelerce yapılması istenen işlem, eczanelerde gereksiz işgücü kaybına ve yapılamaması ya da eksik yapılması durumunda reçete bedelinin ödenmemesi gibi bir yaptırıma tabi olacaktır.

Söz konusu işlem ayrıca, Anayasa'nın 18.maddesinde yer alan "angarya" yasağı kapsamında yer almakta olup, başta Anayasa'mızın temel güvence altına aldığı kişi hak ve özgürlüklerinin kısıtlanması yanında, bir çok kanuna aykırı olan bu düzenlemenin ivedilikle uygulamadan kaldırılması gerekmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.
Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih: 07/06/2006
Sayı: TEİS2006–43

İLÇE MAL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Değişik illerdeki İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri'nin 2006 yılı sözleşmelerinin yapılmasında farklı uygulamaları nedeniyle, üyelerimizden gelen talep doğrultusunda, 31/05/2006 tarihinde Maliye Bakanlığı'ndan görüş istenmiş olup, Maliye Bakanlığı'ndan gelen yazı ekte bilginize sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

EK: Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'nün **06/06/2006 -09758** sayılı yazısı ekte sunulmaktadır.

Tarih: 08.06.2006
Sayı: TEİS2006–45

Türkiye Büyük Millet Meclisi
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal
İşler Komisyonu
ANKARA

Konu: 24.05.2006 tarih 2/807 esas numaralı "Sağlık Hizmetleri ile İlgili Çeşitli Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi" hk.

TBMM Başkanlığı'na 24.05.2006 tarihinde Diyarbakır Milletvekili Prof. Dr. Aziz Akgül tarafından sunulmuş olan kanun teklifi; bilimsel temelden yoksun, ülke gerçeklerini göz ardı eden ve birçok yönüyle hukuka aykırı bir önergedir. Şöyle ki;

1-Kanun teklifi bilimsel temelden yoksundur.

Kanun teklifinin "Genel Gerekçe" başlıklı bölümünde "...Bu düzenlemelerle, mesleki olarak yine bu hizmetler yukarıdaki sağlık görevlilerince yerine getirilecek, ancak girişim olarak bu alanda yatırım yapmak isteyen gerçek ve tüzel kişilere bu olanak sağlanacaktır. " şeklinde yer alan ifade sağlık alanında hizmet veren kuruluşlar hakkında yeterli bilgiye sahip olunmadığının bir göstergesidir.

Sadece ilaç ve eczacılık alanındaki yatırımlar incelendiğinde bile ; gerek ilaç firmalarınca gerek özel dağıtım kanalları ve ecza kooperatiflerince gerekse de ülkenin en ücra köşesine kadar yayılmış 22 bin eczane ile sağlık sektörünün bu alanında yapılan yatırım, sağlanan istihdam ve devletin sosyal güvenlik kurumlarının geri ödemelerindeki gecikmelerinden doğan finans yükü de hesaba katılırsa; ilaç ve eczacılık alanı ülkemizdeki en büyük yatırım, katma değer ve istihdam alanıdır.

Tüm Türkiye'deki eczanelerden 2005 yılında perakende fiyatları ile halkımıza sunulan ilaç hizmeti tutarının 9 milyar dolar civarı olması serbest eczanelerin vergi sıralamasında noterlerden sonra ikinci sırada yer alması sektörün büyüklüğü hakkında yeterli bilgi vermektedir.

Eczane hizmetleri ve eczacılık açısından konuyu irdelediğimizde ise ülke genelinde 22 bin eczanenin olması;22 bin yatırımcıyı, buralarda istihdam edilen 40 bin civarı personeli ve bu personelin ailesini, devletin sosyal güvenlik kurumlarının geri ödemelerinden doğan milyar dolarlık finans yükünü emeğinin birikimi sermayesi ile üstlenen eczacıları ifade etmektedir.

Kaldı ki 22 bin eczanenin hizmet sunduğu serbest eczacılık alanı; gelişen teknolojiye en hızlı uyum sağlayan, her birinde en az bir bilgisayar bulunan, modern dizayna kendi imkânları ile kavuşan eczanelerden oluşan ve bu yönde başka da bir örneği olmayan bir sektördür. Eczaneler; kendi iç dinamikleri sayesinde hiçbir teşvik ya da kamuya ek bir finans yükü getirmeden çağın gereklerine uyum sağlamaktadır.

Kanun teklifinin genel gerekçe bölümünde ifade edilen "...bu alanda yatırım yapmak isteyen gerçek ve tüzel kişilere olanak sağlanması..." gerekçesinin eczane ve eczacılık alanı için hiçbir geçerliliği yoktur. Zira bu alanda yatırım imkânlarının arttırılması gibi bir gereksinim bulunmamaktadır.

2- Kanun teklifi ülke gerçeklerini göz ardı etmektedir.

Bu alana yatırım yapmak isteyen sermaye sahibi olarak tanımlanan "girişimci" ler; geçmişten beri eczacılık alanında faaliyet göstermeye çalışan, eczacılık camiasına, ülke ekonomisine zarar veren, tek amacı kamu maliyesini zarara uğratarak zenginleşmek olan muvazaalı eczanelerin yasal yoldan sektöre girmek isteyen bir koludur.

Ülke genelinde ilaç yolsuzluğu olaylarının altından hep bu tür muvazaalı eczaneler çıkmıştır ve çıkmaktadır. Zira gerçek kişi eczacıların sahibi olmadığı bu eczaneler haksız zenginleşme aracı olarak kullanılmak üzere kurulmaktadır.

Son yıllarda sıkça görülen ilaç yolsuzlukları incelendiğinde muvazaalı olarak açılan eczanelerin karıştıkları yolsuzluk olaylarının artan sayısı kamuoyunun bilgisi dâhilindedir. Çok büyük bir rant ve haksız kazanç peşinde koşan bu tür eczanelerle mücadele eden eczacı odası başkan ve yöneticilerinin bir kısmı fiili saldırıya uğramış, bir çok yerde de tüm engelleme çabalarına rağmen bu eczanelerin sayısı ve şiddet olayları artmıştır.

Muvazaalı eczane olarak adlandırılan bu eczanelerde sahte kupürler ve reçete ya da anlaşmalı şekilde gereksiz yere yazdırılan ilaçlarla haksız bir şekilde yasal olmayan yollardan büyük paralar kazanılmakta olup, bu tür eczanelerle etkin bir şekilde mücadele edilmeye çalışıldığı bir ortamda, bu tür eczaneleri işletenlerin "girişimci" olarak adlandırılması, bu mücadeleden vazgeçilerek bu tür eczanelere yasal statü kazandırılması çabası ülke gerçeklerine ve ihtiyaçlarına aykırı bir girişimdir.

Bu girişim sağlık giderlerindeki artışın önündeki en büyük güvence olan serbest eczanelerin ortadan kaldırılmasına, halk sağlığının hiçbir tıbbi eğitimi olmayanların insafına terk edilmesine, sonuçta da kamu maliyesinin ilaç harcamaları açısından savunmasız kalmasına neden olacaktır.

Sadece kar amacı taşıyan hiçbir organizasyon deontoloji kuralları gibi sağlık çalışanlarının uyması yasal zorunluluk olan kurallara uyma mecburiyeti olmayacağı ve ülke gerçekleri de göz önünde bulundurulursa, kanun teklifinin kamu yararına uygun olmadığı çok net anlaşılacaktır.

3-Kanun teklifi hukuka aykırıdır.

Muvazaalı eczanelerin halk sağlığına olumsuz etkisi ve kamuyu zarara uğratması

inkâr edilemez bir gerçek olarak ortadayken ve ülke tarihi boyunca bu gerçekten hareketle yapılan tüm yasal düzenlemeler, mahkemelerden alınan kararlar, yargı içtihatları bu yöndeyken; insan hayatıyla doğrudan ilgili bir meslek grubunda sunulan hizmetin "girişimci" adı altında hiçbir tıbbi eğitimi olmayan sermaye sahiplerinin kontrolüne ve insafına terk edilmesine yönelik yasal düzenlemenin hiçbir hukuki dayanağı yoktur.

Anayasa'nın 135. Maddesinin amir hükmüne göre 6643 sayılı kanunla kurulan Türk Eczacıları Birliği'nin kuruluş amacına, yasanın ruhuna, yasayla yapılan düzenlemelere tamamen aykırı olan kanun teklifi; 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkındaki Kanuna ve bu kanunla yapılmış olan birçok düzenlemeye, Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü'ne ve birçok yasal mevzuata aykırıdır.

Kanun teklifi ile yapılması düşünülen değişiklik hukuki altyapısı olmadığı, birçok kanun maddesi ile tüzük ve yönetmelikle de çeliştiği için, uygulanabilir olmaktan uzak hukuka aykırı bir düzenlemedir.

Yasal düzenleme yapma ihtiyacı tüm dünyada; toplumsal ihtiyaçtan ya da kamu yararının arttırılması, korunması ilkesinden doğar. Hiçbir hukuk sisteminde kamu yararı gözetilmeksizin sermaye sahiplerinin istedikleri her alana yatırım yapmalarını düzenleyen hukuki bir düzenleme bulunmamaktadır. Sağlık alanındaki düzenlemeler de bu alanlardan biridir. Kamu yararının korunması ilkesi tüm demokratik ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de temel hukuk kurallarının başında gelmektedir.

Kanun teklifinin "madde gerekçeleri" başlığı altındaki 1. Madde gerekçesinde "...Eczacılık mesleği mensupları dışında olup da eczane açmak isteyen diğer gerçek ve tüzel kişilerin de, en az bir sorumlu eczacı istihdam ettiklerini belgelemek suretiyle Sağlık Bakanlığına veya ilgili il sağlık müdürlüğüne gerekli belgeleri e başvurabilecekleri hüküm altına alınmıştır." şeklinde belirtilen gerekçesi **kamu yararına bir düzenleme yapmaya yönelik olmadığı gibi toplumun belli bir kesimine yasalarla tanınmamış hak ve unvanın (eczacı unvanının) haksız bir şekilde sermaye sahiplerinin kullanılmasını sağlamaya yöneliktir.**

Yapılacak her türlü düzenlemede **Anayasamızın 166.maddesi –" ...toplum yararları ve gerekleri gözetilir..."** temel ilkesini getirmiştir

Anayasamızda geçen kamu yararı kavramı belli bir kesimin,zümrenin çıkarından farklı, onun üstünde bir yararı/çıkarı ifade etmektedir.

Anayasa Mahkemesi de; kamu yararı kavramını hukuk devletinin tanımına giren unsurlardan birisi olarak nitelemekte ve kanunların amaç unsurunu da kamu yararı olarak kabul etmektedir.

Anayasa Mahkemesi'nin;

"Önemli bir toplumsal işlevi yerine getirecek kimselerde yasal koşullar aranması kamu yararıdır."

(T.20.12.1977, E.1977/121, K.1977/142, AMKD 5, s.637-649)

"Kamu yararı genel düşüncedir. **Yalnızca özel çıkarlar yada belli kişilerin yararı için yasa konulamaz**..." (T.22.6.1972, E.1972/14, K.1972/34, AMKD 10, s.478-494,)

"Kamu yararının gerektirdiği düzenlemeleri yapmak, çareleri düşünüp önlem almak, yasa koyucunun en doğal hakkı ve ödevidir. **Yeter ki düzenlemeler yapılırken doğrudan doğruya amaçlanan hizmetin gerekleri gözönünde tutulmuş, istenen nitelik ve kısıtlamalarla hizmet arasında gerçeklere uygun nesnel ve zorunlu bir neden-sonuç bağı kurulmuş olabilsin**" (AYM, E.1992/40, RG:24.4.1993, s.14)

kararlarından da açıkça anlaşılacağı üzere;

SONUÇ VE TALEP:

Yasama faaliyetlerinin ana amacı ve sonucu olarak, yargının yetkilerinin belirlenmesinde temel alınan, bir faaliyetin kamu hukukuna uygunluğunun en önemli ölçütlerinden olan, devletin doğrulamasını yapmakta ve kamusal işlerin hukuka uygunluğunu ölçmede kullanılan, kamu yararı ilkesine açıkça aykırı olan yasa teklifinin, komisyonunuzca reddi/iadesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih:14/06/2006
Sayı : TEİS2006-47

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
BAŞKANLIĞI
SAĞLIK İŞLERİ İL MÜDÜRLÜĞÜ
İSTANBUL

İlgi: 13.06.2006 **tarihli reçete teslim tarihleri ile ilgili mesajınız hk.**

Müdürlüğünüzce eczanelere göndermiş olduğunuz, 13/06/2006 tarihli mesajınızda; 15-05-2006 ile 15-06-2006 tarihleri arasında işlen yapılan reçeteler için dönem sonlandırma işlemi bir defada 16.06.2006 tarihinden itibaren yapılacağı, ve reçete teslimi için sözleşmelerin son numaralarına göre eczanelerin tek bir günde reçete teslimi yapabilecekleri tebliğ edilmiştir.

Üyemiz eczacıların son bir aya ait reçetelerle ilgili faturalama işlemlerini bir gün içinde tamamlayarak aynı gün içinde, sözleşmesinin son numarası 7 ve 8 ile biten meslektaşlarımızın ise pazar günü teslim etmeleri gerektiğini bildiren mesajınızdaki bu düzenlemeler; uygulanabilir olmaktan uzak, hukuka ve sözleşme hükümlerine aykırıdır.

İstanbul gibi büyük bir metropoldeki ulaşım sorunlarını, provizyon siteminde yaşanan aksaklıkları göz ardı eden böyle bir uygulamanın hayata geçirilmesi ile İstanbul'da haziran 2006 tesliminde reçete tesliminin büyük bir çoğunluğu yapılamayacak, meslektaşlarımız faturalarını ancak en erken bir ay sonra kurumunuza teslim edebilecek olup ciddi anlamda kayba ve zarara uğrayacaktır.

2006 SSK Protokolünün **VI- ÖDEME ZAMANI başlıklı bölümüne göre; "**Kurum Tip Sözleşmede belirtilen esaslar çerçevesinde **her ayın 21'i ile takip eden ayın 20'sine kadar reçete kontrol birimine teslim edilebileceği**" ifade edilmektedir.

IV-UYGULANACAK ESASLAR başlıklı bölümü "madde 4-...Eczane, Kurum Web sayfasında protokollü eczanelere duyurulan ve/veya kendilerine tebliğ edilen genelge ve genel yazılara yayım tarihinden itibaren 15 günlük süre içinde uymakla yükümlüdür." Maddesinin sonundaki
(Kurum tarafından duyurulan genelge ve genel yazılarda başlangıç tarihi özellikle belirtilenler hariç olmak üzere) İfadesinden güç alarak kurumunuzun sadece belli günlerle sınırlı olarak reçete teslim alınması yönündeki uygulamayı yürürlüğe sokması "hakkın kötüye kullanımı" anlamına gelmekte olup, açık bir hukuk ihlalidir.

Hiçbir hukuki gerekçesi olmayan, uygulanabilir olmaktan uzak 13/06/2006 tarihli mesajınızla yaptığınız düzenlemenin protokol hükümlerine göre yeniden düzenlenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih:14/06/2006
Sayı : TEİS2006-48

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
BAŞKANLIĞI
SAĞLIK İŞLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

İlgi: İstanbul İl Müdürlüğü'nün 13.06.2006 **tarihli reçete teslim tarihleri ile ilgili mesajı hk.**

İstanbul İl Müdürlüğünüzce eczanelere göndermiş olduğunuz, 13/06/2006 tarihli mesajınızda;
15-05-2006 ile 15-06-2006 tarihleri arasında işlen yapılan reçeteler için dönem sonlandırma işlemi bir defada 16.06.2006 tarihinden itibaren yapılacağı, ve reçete teslimi için sözleşmelerin son numaralarına göre eczanelerin tek bir günde reçete teslimi yapabilecekleri tebliğ edilmiştir.

Üyemiz eczacıların son bir aya ait reçetelerle ilgili faturalama işlemlerini bir gün içinde tamamlayarak aynı gün içinde, sözleşmesinin son numarası 7 ve 8 ile biten meslektaşlarımızın ise pazar günü teslim etmeleri gerektiğini bildiren mesajınızdaki bu düzenlemeler; uygulanabilir olmaktan uzak, hukuka ve sözleşme hükümlerine aykırıdır.

İstanbul gibi büyük bir metropoldeki ulaşım sorunlarını, provizyon siteminde yaşanan aksaklıkları göz ardı eden böyle bir uygulamanın hayata geçirilmesi ile İstanbul'da haziran 2006 tesliminde reçete tesliminin büyük bir çoğunluğu yapılamayacak, meslektaşlarımız faturalarını ancak en erken bir ay sonra kurumunuza teslim edebilecek olup ciddi anlamda kayba ve zarara uğrayacaktır.

2006 SSK Protokolünün **VI- ÖDEME ZAMANI başlıklı bölümüne göre; "**Kurum Tip Sözleşmede belirtilen esaslar çerçevesinde **her ayın 21'i ile takip eden ayın 20'sine kadar reçete kontrol birimine teslim edilebileceği**" ifade edilmektedir.

IV-UYGULANACAK ESASLAR başlıklı bölümü "madde 4-...Eczane, Kurum Web sayfasında protokollü eczanelere duyurulan ve/veya kendilerine tebliğ edilen genelge ve genel yazılara yayım tarihinden itibaren 15 günlük süre içinde uymakla yükümlüdür." Maddesinin sonundaki
(Kurum tarafından duyurulan genelge ve genel yazılarda başlangıç tarihi özellikle belirtilenler hariç olmak üzere)
İfadesinden güç alarak kurumunuzun sadece belli günlerle sınırlı olarak reçete teslim alınması yönündeki uygulamayı yürürlüğe sokması "hakkın kötüye kullanımı" anlamına gelmekte olup, açık bir hukuk ihlalidir.

Hiçbir hukuki gerekçesi olmayan, uygulanabilir olmaktan uzak 13/06/2006 tarihli İstanbul İl müdürlüğü'nün mesajı ile yapılan düzenlemenin protokol hükümlerine göre yeniden düzenlenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

Tarih:28/06/2006
Sayı : TEİS2006-49

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
ANKARA

Konu: Sağlık Kurulu rapor fotokopilerinin onayı hk.

29/04/2006 tarihli 26158 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ve 15 Mayıs 2006 Pazartesi günü yürürlüğe giren Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'ndeki düzenlemeye göre reçeteye eklenecek olan Sağlık Kurulu raporu fotokopilerinde aslı gibidir onayını sadece reçeteyi yazan hekim/sağlık kuruluşu yapabilmektedir.

2005 yılı SSK ve Bağ-Kur protokollerine göre ise sigortalı ve hak sahiplerine, 2005 yılında aldıkları raporlu reçetelerde rapor fotokopisine aslı gibidir onayı ilacın verildiği eczane tarafından yapılabilmekteydi.

Ancak 2006 yılı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin;

"1.1. Amaç Bu Tebliğin amacı; kapsama dahil hak sahiplerinin sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan tedavilerine ait ücretler ile tedavi yardımına ilişkin işlemlerde, kurumlar arası uygulama birliğinin sağlanması, geri ödeme kriterlerinin ve bunlara ilişkin esas ve usullerin tespit edilmesidir."

Amir hükmü gereği kurumlar arası uygulama da birliğin sağlanması amaçlandığın-dan rapor fotokopilerinin onayında 2006 yılı Tedavi Yardımı Tebliği'nin

"16.2. ...İlaç bedellerinin ödenebilmesi için reçetelere ilgili hastaya ait sağlık kurulu raporu fotokopisi eklenecek, bu reçetelerden hiç bir şekilde hasta katılım payı alınmayacaktır. Sağlık kurulu raporunun fotokopisinin aslına uygunluğu, reçeteyi yazıp onaylayan sağlık kurumu veya kuruluşu tarafından onaylanacaktır."

Hükmü uygulamada olduğundan; Bağ-kur ve SSK Tebliğin bu maddesine göre geçmiş yıllardaki gibi rapor fotokopilerinde eczacı tarafından yapılan "aslı gibidir" onayını kabul etmemektedir.

Yeni uygulamadan haberi olmayan doktorlarca düzenlenen reçetelerle hastalar eczanelere onaysız raporlarla gelmeye devam etmekte, yeni uygulama yüzünden tekrar reçeteyi yazan doktorun yanına geri gitmekte, bu durum ise sağlık kurum ve kuruluşlarında hizmetin aksamasına, gereksiz yığılmalara, işgücü ve zaman kaybına neden olmaktadır.

Uygulamada yaşanan bu aksaklığın giderilmesi,hastaların mağduriyetinin önlenmesi için Tebliğin 16.2. maddesindeki ifadenin "...Sağlık kurulu raporunun fotokopisinin aslına uygunluğu, reçeteyi yazıp onaylayan sağlık kurumu / kuruluşu veya reçeteyi karşılayan eczacı tarafından onaylanacaktır. " şeklinde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Gereği için bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih:28/06/2006
Sayı : TEİS2006-50

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
ANKARA

Konu: Geri Ödeme Komisyonu hk.

10/02/2006 tarihinde yürürlüğe giren Geri Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları hakkındaki karar gereği beşeri tıbbi ürünlerin geri ödeme koşullarının belirlenmesi amacıyla Bakanlığınız bünyesinde "Geri Ödeme Komisyonu" kurulmuştur.

Bilindiği üzere Bütçe Uygulama Talimatı'nın hazırlanıp yürürlüğe girmesinden itibaren yıl içinde yapılan değişiklik ve düzenlemeler de dahil olmak üzere uygulamada bir takım aksaklıklar yaşanmakta, yürürlüğe giren bazı uygulamalardan dolayı hastalar mağdur olmaktadır.

Son olarak Kolesterol ilaçları ile ilgili yapılan düzenlemede yer alan ifade yüzünden kolesterol hastaları uygulamadaki aksaklık düzelinceye kadar ülke çapında sıkıntı yaşamışlar, kamuoyunda da yaşanan bu konuyla ilgili çeşitli haberler yer almıştır.

Eczane pratiğinden gelen, eczane sahibi eczacılarca kurulmuş olan sendikamız; bu gibi aksaklıklarda ve uygulamada yaşanan sıkıntılarda bakanlığınıza derhal müracaat ederek yaşanan olumsuzlukların ortadan kalkması için çaba sarf etmektedir.

Geri Ödeme Komisyonu Kararı'nın madde "3- ... <u>Komisyon, gerektiğinde sağlık ve eczacılık ile beşeri ve tıbbi ürünler sektörlerinde faaliyet gösteren birlik, sendika, dernek veya firma temsilcilerini görüşlerine başvurmak üzere toplantıya davet edebilir."</u>

Ve aynı kararın "Madde 6- Komisyon, başlatılmış olan bir çalışmayı tamamlamak veya sürekli toplantı yapmak amacıyla teknik komisyonlar oluşturur. Teknik komisyonlar çalışma sonuçlarını rapor halinde komisyona sunar. Teknik komisyonlar, gerekli görmeleri durumunda sektörde faaliyet gösteren birlik, sendika, dernek veya firma temsilcilerini <u>görüşlerine başvurmak üzere toplantıya davet edebilir</u>."

Hükümlerine istinaden Geri Ödeme Komisyonu kararının 4. Maddesinde yer alan çalışmalara katılmak, uygulamada yaşanan sıkıntıları ve aksaklıkları en aza indirebilmek amacıyla görüş bildirmek ve öneri sunmak üzere; Geri Ödeme Komisyonunun toplantılarına Sendikamızın katılımının sağlanması için gereğini bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih :06/07/2006
Sayı : TEİS2006-53

Sayın;
Dr. Mahmut TOKAÇ
T.C. Sağlık Bakanlığı
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü
ANKARA

14 Şubat 2004 tarihli İlaç Fiyat Tebliği'nden sonra 2004 yılından itibaren ilaç fiyatlandırma sistemi ve kar oranlarında yapılan düzenleme ile Kamu Kurumları ve Sosyal Güvenlik Kurumlarınca ucuz eşdeğer ilaç uygulamasına geçilmesi sonucu ödeme sepeti içinde yer almak isteyen ilaç firmalarınca ilaç fiyatlarında indirimler yapılmaktadır.

2004 ve 2005 yılında yapılan ilaç fiyat indirimlerinden eczane stoklarında bulunan ilaçlarda oluşan eczane kayıplarının çok büyük bir bölümü ilaç firmalarınca karşılanmamış olup, 2006 yılında da 20 ocak 2006'dan bu yana geçen süre içinde çeşitli firmaların çeşitli ürünlerinde ekli listeden de (Ek-1) açıkça görüleceği üzere 15 kez ilaç fiyat indirimi uygulanmış ve bu indirimler sonrası neredeyse hiçbir firma tarafından eczane stoklarında oluşan zarar karşılanmamıştır.

12 mayıs 2006 tarihinde yayınlanan ve 16 mayıs 2006 tarihinde yürürlüğe gireceği ilan edilen ilaç fiyat listesinde yer alan ilaçlarla ilgili olarak edindiğimiz bilgiye göre (Ek–2);

İlaç fiyatlarında düşüşler yaşanacak olan firmaların bazılarının eczanelerin 1-15 mayıs 2006 tarihli ilaç alımlarından doğan farkları karşılayacağı, bir ilaç firmasının eczane mevcut stoğuna ait iade faturası kesilmesi durumunda oluşan zararı karşılayacağı, diğer firmaların ise oluşan zararı karşılamayacağını öğrenmiş bulunmaktayız.

1262 sayılı kanun ve diğer ilgili mevzuata göre ilaç fiyatlarının belirlenmesi yetkisi dahil olmak üzere ilaçla ilgili her türlü düzenleme yapılmasına ilişkin tüm yetki Bakanlığınızda olup, ilaç fiyat indirimi sonucu eczane stoklarında oluşan kayıpların telafisinin ne şekilde yapılacağına dair yasal bir düzenlemenin olmaması eczanelerimizde bedelsiz kamulaştırma yaşanmasına neden olmaktadır.

T.C. Anayasası "Madde 5. Devletin temel amaç ve görevleri,... kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, ..sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya,

insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır."

Madde 17. " Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir."

Madde 40. "... Devlet, işlemlerinde, ilgili kişilerin hangi kanun yolları ve mercilere başvuracağını ve sürelerini belirtmek zorundadır.
Kişinin, resmî görevliler tarafından vâki haksız işlemler sonucu uğradığı zarar da, kanuna göre, Devletçe tazmin edilir. Devletin sorumlu olan ilgili görevliye rücu hakkı saklıdır."

Amir hükmüne ve,

Türk Medeni Kanunu Madde 2.- "Herkes, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır.
Bir hakkın açıkça kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz."
Madde 23. "Kimse, hak ve fiil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez.
Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlayamaz."

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Madde 3 "Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar şunlardır: a) Sağlık kurum ve kuruluşları yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir."

Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair 2004/6781 sayılı bakanlar kurulu kararı madde 1. " Sağlık Bakanlığı (Bakanlık), 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu gereğince beşeri tıbbi ürünlerin (ürün) tüketiciye uygun şartlarda ulaşmasını temin etmek için gerekli tedbirleri alarak azami fiyatları belirler."

Hükümlerine göre ilaç fiyat indirimlerinden doğan eczane zararlarının karşılanabilmesi için gerekli yasal düzenlemenin yapılmasını arz ve talep ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Ekler:
1- İlaç fiyat listesi
2- İlaç firmalarının indirimler hakkındaki yazısı

Tarih:06/07/2006
Sayı : TEİS2006-60

The European Federation Of Pharmaceutial Industries and Associations

Mr. Cristophe de Callatay

The necessity to become organized began with the formation of the profession of pharmacy. Nowadays, the pharmacists in Turkey needed a non-govermental organisation, in order to have their democratic rights and freedom.

In order to improve the quality of the service that is given in the pharmacies, to protect the professional rights and to increase the mutual support between the pharmacists, we managed to organise a non-govermental organisation and established The Syndicate of Employer Pharmacists in Turkey (TEİS). This syndicate is the first syndicate in the pharmaceutical area in Turkey.

On behalf of our members, I am honoured to inform you that The Syndicate of Employer Pharmacists in Turkey (TEİS), whose aim is to form a professional and democratical union between the members without any political, racial, religious, sexual or philosophical discrimination, is established.

We will be happy to be in cooperation and share information with the global professional non governmental organisations, in order to raise professional quality, protect the professional rights and to make projects for public health.

Yours sincerely,

Phar. Nurten Saydan
The Chairwoman of The Syndicate of Employer Pharmacists in Turkey

N. Saydan

Tarih:13/07/2006
Sayı : TEİS2006-107

Sayın;

Dr. Mahmut TOKAÇ

T.C. Sağlık Bakanlığı
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü
ANKARA

İlgi: 06/07/2006 tarih 2006-51 sayılı müracaatımızla ilgili talebimiz hk.

İlgi yazımızla ilaç fiyat indirimlerinden doğan eczane stoklarımızdaki zararlarımızın karşılanması talebimizle ilgili olarak tarafımızdan istenen çalışma hazırlanmış olup ekte bilginize sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNLERİN FİYATLARI HAKKINDAKİ TEBLİĞ'DE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR ÖNERGE.

GEREKÇE:

03/03/2004 Tarih ve 25391 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yayımı tarihinde yürürlüğe giren Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatları Hakkında Tebliğ'le ilgili olarak uygulamada yaşanan sorunlarla ilgili olarak değişik tarihlerde yayınlanan tebliğlerle gerekli düzeltme ve düzenlemeler yapılmıştır.

Ancak ; 03/03/2004 tarihinden itibaren söz konusu Tebliğ'in yürürlüğe girmesiyle ilaç fiyatlarında yaşanan düşüşlerle ilgili olarak eczane stoklarında bulunan ilaçlarda oluşan fiyat farklarının neredeyse tamamı ilaç firmalarınca – zararın karşılanacağına dair sözlü taahhütleri olmasına rağmen- karşılanmamıştır.

14/04/2004 tarih ve 25433 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar' ın Madde 1 - **"... Firmalar azami fiyatın altında fiyat talep edebilir..."** hükmünü getirmesinden sonra ilaç firmalarınca birbiri ardınca ilaç fiyatlarında indirime gidilmiş olup, bu fiyat indirimlerinden doğan eczane stoklarındaki zarar da ilaç firmalarınca karşılanmamıştır.

T.C. Anayasası "Madde 5. Devletin temel amaç ve görevleri,... kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, ..sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır."

madde 17. " Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir."

madde 40. "... Devlet, işlemlerinde, ilgili kişilerin hangi kanun yolları ve mercilere başvuracağını ve sürelerini belirtmek zorundadır.
Kişinin, resmî görevliler tarafından vâki haksız işlemler sonucu uğradığı zarar da, kanuna göre, Devletçe tazmin edilir. Devletin sorumlu olan ilgili görevliye rücu hakkı saklıdır."

Amir hükmüne ve,

Türk Medeni Kanunu Madde 2.- "Herkes, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır.
Bir hakkın açıkça kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz."
Madde 23. "Kimse, hak ve fiil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez. Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlayamaz."

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Madde 3 "Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar şunlardır: a) Sağlık kurum ve kuruluşları yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir."

Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair 2004/6781 sayılı bakanlar kurulu kararı madde 1. " Sağlık Bakanlığı (Bakanlık), 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu gereğince beşeri tıbbi ürünlerin (ürün) tüketiciye uygun şartlarda ulaşmasını temin etmek için gerekli tedbirleri alarak azami fiyatları belirler."

Amir hükümlerine istinaden Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatları Hakkında Tebliğin 8.maddesinde düzenleme yapılması gerekmektedir.

YÜRÜRLÜKTE OLAN MADDE:

(22/04/2004 Tarih ve 25441 sayılı Resmi Gazete ile değişik yürürlükte olan hali)

MADDE 10 —- Tebliğ'in 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir:
"MADDE 8 — Ürün imalatçı ve ithalatçıları fiyat alma, artırma veya eksiltme talepleri ile birlikte Bakanlığa başvururlar. Yapılan başvurular, anılan Bakanlar Kurulu Kararının 8 inci maddesinde belirtilen 10 işgünü içinde Bakanlıkça neticelendirilir ve başvuru sahibine bilgi verilir. Firmanın fiyat talebinin İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü evrakına giriş tarihi, 10 işgününün başlangıcıdır."

TEBLİĞ'İN 8. MADDESİ (DEĞİŞİKLİK ÖNERGESİ) :

MADDE 1 - 3 Mart 2004 tarihli ve 25391 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatları Hakkında Tebliğ'in 8.maddesinin 1.fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir:
"MADDE 8 — Ürün imalatçı ve ithalatçıları fiyat alma, artırma veya eksiltme talepleri ile birlikte Bakanlığa başvururlar. Yapılan başvurular, anılan Bakanlar Kurulu Kararının 8 inci maddesinde belirtilen 10 işgünü içinde Bakanlıkça neticelendirilir ve başvuru sahibine bilgi verilir. Firmanın fiyat talebinin İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü evrakına giriş tarihi, 10 işgününün başlangıcıdır. Ürün İmalatçı ve İthalatçıları fiyat eksiltme talepleri ile birlikte Bakanlığa eczanelerin fiili stoklarında bulunan ilaçlara ait zararın karşılanmasına dair uygulayacakları yöntemi ve takvimi gösteren taahhütname vermek zorundadırlar."

Tarih:03/08/2006
Sayı : TEİS2006-124

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

Konu: 22 Temmuz 2006 tarih ve 26236 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanarak yürürlüğe giren yönetmelik hk.

22 Temmuz 2006 tarih ve 26236 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanarak yürürlüğe giren "Sağlık Tesislerinin, Kiralama Karşılığı Yaptırılması ile Tesislerdeki Tıbbî Hizmet Alanları Dışındaki Hizmet ve Alanların İşletilmesi Karşılığında Yenilenmesine Dair **Yönetmeliğin" ; 4. Maddesi L bendinde tıbbi hizmetler dışındaki alanların tanımı yapılırken otopark, taksi hizmetleri, kafeterya vb. gibi hizmetlerin ve yerlerin yanında eczaneler de "tıbbî hizmetler dışındaki alanlar" dan biri olarak vasıflandırılmıştır.**

Söz konusu yönetmelikteki düzenleme :

"Madde 4 – L) *Tıbbî hizmetler dışındaki alanlar: İhale dokümanında belirtilen şartlara uygun olarak, otopark, otel, banka şubesi, restoran, kafeterya, konferans ve kültür merkezi, internet ve iletişim merkezi, eczane, yaşlı bakım evi, kreş, personel servisi, taksi hizmetleri ve benzeri ulaştırma hizmetleri, zayıflama ve diyet merkezi gibi ön proje ile tanımlanacak olan, sağlık tesisi konsepti ile uyumlu alanları,"*

Şeklinde olup eczanelerin bu sınıflandırmaya tabi tutulması aklen ve yasal olarak mümkün değildir. Şöyle ki;

6197 sayılı kanuna göre 4 yıllık tıbbi eğitimden sonra tıbbi bir unvan olan eczacı ünvanını Sağlık Bakanının imzaladığı diplomayla alan eczacılarca ve yine Sağlık Bakanlığı'nca düzenlenen ruhsat karşılığında açılabilen eczanelerin sağlık kuruluşu olduğu gerçeği tartışmasızdır.

Sözkonusu yönetmelikte "tıbbî hizmetler dışındaki alanlar " la ilgili aşağıdaki düzenlemeler yer almakta olup;

"Madde 4- ğ) *Kira bedeli: Yükleniciye sözleşme çerçevesinde yaptığı yapım işleri karşılığı olarak; arsa veya arazinin Hazineye veya gerçek kişiye veya özel hukuk tüzel kişilerine ait olup olmadığı; yatırımın maliyeti ve kârı; tıbbî hizmet alanları dışındaki hizmet ve alanların yükleniciye bırakılıp bırakılmamasına bağlı olarak,* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanlar****dan yüklenicinin elde edeceği getiriler ile tıbbî donanımın yüklenici tarafından sağlanıp sağlanmayacağı gibi hususlar da dikkate alınarak hesaplanan, sözleşme süresince ve sözleşmede öngörülecek dönemler çerçevesinde ödenecek tutarı,*

Madde 30 – (1) *Sözleşmede aşağıdaki hususlar yer alır.*

ğ) *Yüklenici tarafından kullanılacak* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanların*** *kullanım şart ve esasları.*

Yükleniciye yapılacak ödemelerin hesaplanması ve ödeme usulleri

Madde 34 - (2) *Yenileme projelerinde yükleniciye bırakılan* ***tıbbî hizmetler dışındaki*** *hizmetlerin bedelleri yükleniciye hizmet bedeli olarak ödenir. Yenileme projelerinde yükleniciye bırakılan* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanların*** *değerleri yüklenici tarafından yapılan yenileme yatırımının karşılığının hesabında dikkate alınır. Yenileme projelerinde yenileme projesinin bedelinin hesabında yükleniciye bırakılan* ***tıbbî hizmet alanları dışındaki*** *hizmetler ile* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanların*** *yükleniciye bırakılma süreleri ana kriter olarak dikkate alınır.*

Madde 46 c) *Tıbbî hizmetler dışındaki hizmetleri yerine getirmek,* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanları işletmek****,"*

bu maddelerde yer alan tıbbi hizmetlerin dışındaki alanların işletilmesi ,zilyetliği ve sahipliği ile ilgili düzenlemelerde kullanılan yüklenici tanımı ise:

"madde 4- r) Yüklenici: İhale sonucunda, üzerine ihale yapılan ve Bakanlık ile sözleşme imzalayan gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişilerini,ifade eder."

Şeklinde olup; hiçbir şekilde yasalarda ve ilgili mevzuatta tanımlı olan eczacıyı , eczacılığı ve eczane işletme hakkını temsil etmeyen, mevcut yasal düzenlemelerle ülkemiz Sağlık Sistemine aykırı bir düzenlemedir.

İleride hukuki ve mali açıdan bir çok sorun doğuracak olan , söz konusu yönetmelikte sehven "tıbbî hizmetler dışındaki alanlar" tanımı arasında yer aldığını düşündüğümüz "eczane" kelimesinin, yer aldığı yönetmeliğin 4. Maddesinin L bendinden çıkarılarak maddenin yeniden ivedilikle düzenlenmesi gerekmektedir.

Hiçbir yönetmeliğin mevcut yasaların ve Anayasa'nın üzerinde olamayacağı gerçeğinden hareketle, yanlışlıkla yönetmeliğe eklenmiş olduğu aşikar olan eczane kelimesini içeren ve hukuken "butlan" ile malül söz konusu maddenin düzeltilmesi konusundaki uyarımızı Müdürlüğünüze sunmayı sivil toplum kuruluşu olmanın sorumluluğu olarak görmekteyiz.

Ayrıca mevcut hatanın düzeltilmemesi durumunda , yönetmelikten kaynaklanacak her türlü hukuki sürecin takipçisi olacağımızı bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

Tarih:04/08/2006
Sayı : TEİS2006-128

SSK BAŞKANLIĞI
SAĞLIK İŞLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

Konu: Kurumunuza teslim edilen eczane reçetelerine ait faturalar hk.

Bilindiği üzere kurumunuzla Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanan ve 10.05.2006 tarihinde yürürlüğe giren protokol hükümlerine göre kurumunuz sigortalı ve hak sahiplerine ait reçeteler kurumunuzla anlaşmalı eczanelerce karşılanmaktadır.

Söz konusu Protokolün "**VI- ÖDEME ZAMANI"** başlıklı bölümü ;

"Kurum Tip Sözleşmede belirtilen esaslar çerçevesinde her ayın 21'i ile takip eden ayın 20'sine kadar reçete kontrol birimine teslim edilen reçetelerin kontrollerinin tamamlanması durumunda bedellerini, takip eden aydan sonraki ayın ilk 4 iş günü içinde ödemeyi taahhüt eder.

Bu süre içinde reçetelerin kontrolü tamamlanamadığı takdirde;

Kurumla sözleşmesi devam ederek sigortalı ve hak sahiplerine ait reçeteleri karşılamaya devam eden eczanenin,ödeme süresi henüz gelmemiş olan Kuruma teslim edilmiş 1 aylık reçetesi dikkate alınarak fatura bedelinin tamamı eczaneye ödenir.

Ancak bu şekilde ödenen faturalara ait reçeteler üzerinde yapılan kontroller sonucunda ortaya çıkacak Kurum alacakları, daha sonra eczaneye yapılacak ödemeden yasal faizi ile birlikte mahsup edilir. Böyle bir alacak yok ise alınması gereken meblağ yasal yollardan eczacıdan tahsil edilir.

Kurumla sözleşmesi sona eren eczanenin Kuruma son dönem teslim ettiği ve bedeli ödenmeyen reçeteleri, eczanenin bütün reçeteleri kontrol edilerek Kurumla olan hesap mutabakatları sonuçlanıncaya kadar ödenmez. Bu durumdaki eczanelerin reçete kontrollerine öncelik tanınarak en fazla 3 ay içinde kontroller tamamlanarak mutabakat sağlanır.

Kan ürünü ve hemofili reçeteleri ayrı fatura edilerek öncelikli ödenir."

Hükmünü içermektedir.

2005 yılı protokolünün "3- FATURALAR VE ÖDEMELER" başlıklı bölümünde ;

"...**3.3-Kurum Tip Sözleşmede belirtilen esaslar çerçevesinde her ayın 21'i ile takip eden ayın 20'sine kadar reçete kontrol birimine teslim edilen reçetelerin bedellerini takip eden aydan sonraki ayın ilk 4 iş günü içinde ödemeyi taahhüt eder. Bu süre içinde inceleme tamamlanamadığı takdirde Kurum mevzuatı doğrultusunda fatura bedelinden %90 oranında avans verilir. Reçete teslim tarihinden itibaren 90 gün içinde de kalan %10 ödenir veya mahsup işlemi yapılır.**

Faturalara ait reçeteler üzerinde yapılan kontroller sonucunda ortaya çıkacak ve sözleşmeli eczaneye avans olarak ödenmiş olan Kurum alacakları, daha sonra eczaneye yapılacak ödemeden yasal faizi ile birlikte mahsup edilir. Eczanenin Kurumdan alacağı yok ise alınması gereken meblağ yasal yollardan eczaneden tahsil edilir.

...

3.6-Faturalarda kesinti yapılmış ise nedenleri konusunda Kurum Ödeme Birimi tarafından Eczane Mes'ul Müdürü bilgilendirilir."

Hükümleri yer almaktadır.

Ülkemizin çeşitli illerinde faaliyet gösteren üyelerimizden bize ulaşan müracaatlarda :

6. Kurumunuzca yapılan ödemelerin hangi fatura dönemine ait olduğunun tespit edilemediği,
7. Yapılan ödemelerle fatura bedellerinin birbirini tutmadığı ,
8. Meslektaşlarımıza eksiklikleri tamamlanmak üzere iade edilen reçetelerin eksiklikleri giderildiği halde kurumunuzca teslim alınmadığı,
9. SSK provizyon sisteminde yer alan "iade reçete işlemleri" bölümünden 2005 aralık ayından itibaren iade edilen reçetelerin eksikliği tamamlanmış olmasına rağmen işlem yapılamadığı,
10. Kurumunuza teslim edilmiş "kan ürünü" reçetelerinin protokolde belirtilen sürenin üzerinde zaman geçmiş olmasına rağmen halen ödemesinin yapılmadığı anlaşılmaktadır.

Yukarıda kısaca belirttiğimiz nedenlerden dolayı, kurumunuzla anlaşmalı bir çok meslektaşımız Ecza depolarına borçlarını ödeyememekte, yüksek oranda gecikme faizi ödemekte ya da banka kredisi kullanmaktadır. Bu durum eczane ekonomilerini ciddi anlamda sıkıntıya sokmakta ve eczanelerin hizmet veremez bir noktaya gelmesine sebep olmaktadır.

Özellikle kısa vadeli ve yüksek maliyetli olan ve bu yüzden 2006 protokolünde özel bir düzenleme yapılarak " ***Kan ürünü ve hemofili reçeteleri ayrı fatura edilerek öncelikli ödenir"*** hükmü getirilen, kurumunuza fatura edilmiş ve kontrolü tamamlanmış kan ürünü reçetelerinin ivedilikle eczanelere ödenmesi eczane ekonomilerince hayati önem arz etmektedir.

Ayrıca;

Meslektaşlarımıza yapılan ödemelerin daha sağlıklı takip edilebilmesi için provizyon sisteminde yer alan "ödemeler/hata tutanakları" başlıklı bölümün aktif edilerek ödemesi yapılan fatura bilgilerinin ve ödenen/kesilen miktarların belirtilmesi,

Eksiklikleri yüzünden iade edilen ve eksiklikleri tamamlanan reçetelerin kurumunuzca vakit geçirmeksizin kabul edilmesi ve ödemede öncelik tanınması yönünde kurumunuzca gerekli önlemlerin alınması ve gerekli düzeltme ve düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Anayasa'nın tanıdığı hakların kullanımı bağlamında, Sendikalar Kanununa göre kurulan ve tüzüğü gereği üyelerinin hak ve menfaatlerini her türlü yasal zeminde korumak , kollamak görevi ve aktif husumet ehliyeti bulunan sendikamızca; mevcut hataların ve eksikliklerin giderilmemesi durumunda, kurumunuzun uygulamalarından kaynaklanan her türlü hukuki sürecin takipçisi olacağımızı bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

N. Saydan

TEİS ;

SSK'NIN HASTALARI VE ECZACILARI MAĞDUR EDEN

UYGULMALARININ İPTALİ İÇİN DANIŞTAY'A DAVA AÇTI !

Değerli Basın Mensubu,

2005 yılı şubat ayından itibaren SSK'lı hastaların eczanelerimizden ilaç alımı ile başlayan süreçte yaşadığımız sıkıntılar 10 mayıs 2006 tarihli protokolün yürürlüğe girmesi ile artık dayanılmaz bir boyuta ulaşmıştır.

2005 yılı şubat ayından bu yana geçen süre içinde SSK provizyon sisteminin düzenli olarak çalışmaması, bir çok ilde avans olarak faturalardan kesilen %10'ların 10 aydır ödenmemiş olması, provizyon sisteminin kabul ettiği ve herhangi bir uyarı vermediği halde ilaçların geri ödeme sırasında yapılan kontrollerde SSK'nın yoruma açık kendi iç düzenlemeleri gerekçe gösterilerek yapılan haksız ve yersiz kesintiler ile son olarak 10 mayıs 2006 tarihinde yayınlanan protokol hükümlerinin uygulanabilir olmaktan çok kesinti, iade ve sözleşme fesih sebebi üretmeye yönelik olarak düzenlenmiş olması SSK'da yaşanan sıkıntılarımızdan sadece bir kaçıdır.

Değerli Basın Mensubu,

29 nisan 2006 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Bütçe Uygulama Tebliği'nde tüm sosyal güvenlik kurumlarının ilaç alım koşullarında uyacağı esaslar tek tip hale getirilmiş olmasına rağmen; SSK kendi iç yapısından kaynaklandığını ileri sürdüğü uygulamalarına ısrarla devam etmektedir.

SSK'lı hastanın kurumun ödediği eşdeğer ilaç yerine farkını ödeyerek, reçetede yazılı olan ilacı almak istemesi durumunda hastaya reçete arkasına okumakta ve anlamakta bile zorluk çektiğimiz, başka hiçbir kurumun istemediği :
'' Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım. '' gibi hiçbir hukuki geçerliliği olmayan ifadenin yazdırılıp imzalatılması istenmektedir.

SSK, bu ve benzeri uygulamalarına yasal dayanak olarak Maliye Bakanlığı'nın 29 Nisan 2006 tarihinde yayınlamış olduğu tebliği gerekçe göstermektedir. Oysa bu tebliğde yer alan hüküm; kurumun ilaç alımı ile reçete yazımı ve kabulüne ilişkin düzenlemeleri içermemekte olup kurumun sadece sigortacılık hizmetlerini (hak sahipliği kontrolü, maaş bağlanması, karne verilmesi vb. gibi) düzenlemeleri içermekte olduğundan SSK'nın yaptığı düzenlemeler hukuki dayanaktan yoksun ve hukuk dışıdır.

TEİS olarak isteğimiz, hiçbir hukuki dayanağı kalmayan; Maliye Bakanlığı'nın 29 Nisan 2006 tarihli Tebliği'ne Anayasa'ya ve mevcut yasalara aykırı SSK'nın uygulamalarının ivedilikle yürürlükten kaldırılmasıdır.

Bu yöndeki müracaatlarımıza kurumca bugüne kadar hiçbir cevap verilmemiş olması, hastaların ve eczacıların hukuka aykırı bu protokol hükümleri yüzünden mağduriyetinin gün geçtikçe artması ve telafisi güç kayıpların yaşanması yüzünden sözkonusu protokol hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali için hazırlamış olduğumuz dava dilekçesini Danıştay'a bugün sunmuş bulunmaktayız.

Değerli Basın Mensubu;

İlacın dünyadaki ve Türkiye'deki tek yetkilisi eczacıdır.

Bir sosyal kuruluş olan eczanelerimizde bütün bu zorluklara rağmen halk sağlığı hizmetini kesintisiz sürdüren meslektaşlarımızın yaşadığı sıkıntıların ortadan kaldırılması, uğradığı haksızlıkların giderilmesi ve halkımızın kesintisiz ve sorunsuz olarak ilaç ve sağlık hizmetine ulaşmasının sağlanması sendikamızın öncelikli görevidir.

Sağlık harcamalarında tasarruf adı altında uygulamaya konulan düzenlemeler artık rasyonel tedavinin uygulanmasını engelleyen, halkın ilaca ulaşmasını adeta imkansız kılan bir hal almıştır.

İnsan sağlığından tasarruf olmaz! Sağlık harcamalarında tasarruf ancak ilaç dışındaki sağlık harcamalarının da en az ilaç harcamaları kadar etkin kontrolü ve maliyete dayalı olarak hesaplanması ile sağlanabilir.

Sendika olarak sağlıksız bir hal alan dava dilekçemize konu son uygulamalar da dahil olmak üzere ; Halk sağlığını tehdit eden her uygulamanın karşısında olduğumuzu kamuoyunun bilgisine sunarız.

Saygılarımızla...

Ecz. NURTEN SAYDAN

TEİS KURUCU GENEL BAŞKANI

28/06/2006
2006-

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
ANKARA

Konu: Sağlık Kurulu rapor fotokopilerinin onayı hk.

29/04/2006 tarihli 26158 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ve 15 Mayıs 2006 Pazartesi günü yürürlüğe giren Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'ndeki düzenlemeye göre reçeteye eklenecek olan Sağlık Kurulu raporu fotokopilerinde aslı gibidir onayını sadece reçeteyi yazan hekim/sağlık kuruluşu yapabilmektedir.

2005 yılı SSK ve Bağ-Kur protokollerine göre ise sigortalı ve hak sahiplerine, 2005 yılında aldıkları raporlu reçetelerde rapor fotokopisine aslı gibidir onayı ilacın verildiği eczane tarafından yapılabilmekteydi.

Ancak 2006 yılı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin
"1.1. Amaç Bu Tebliğin amacı; kapsama dahil hak sahiplerinin sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan tedavilerine ait ücretler ile tedavi yardımına ilişkin işlemlerde, kurumlar arası uygulama birliğinin sağlanması, geri ödeme kriterlerinin ve bunlara ilişkin esas ve usullerin tespit edilmesidir."

Amir hükmü gereği kurumlar arası uygulama da birliğin sağlanması amaçlandığın-dan rapor fotokopilerinin onayında 2006 yılı Tedavi Yardımı Tebliği'nin
"16.2. ...İlaç bedellerinin ödenebilmesi için reçetelere ilgili hastaya ait sağlık kurulu raporu fotokopisi eklenecek, bu reçetelerden hiç bir şekilde hasta katılım payı alınmayacaktır. Sağlık kurulu raporunun fotokopisinin aslına uygunluğu, reçeteyi yazıp onaylayan sağlık kurumu veya kuruluşu tarafından onaylanacaktır."
Hükmü uygulamada olduğundan; Bağ-kur ve SSK Tebliğin bu maddesine göre geçmiş yıllardaki gibi rapor fotokopilerinde eczacı tarafından yapılan "aslı gibidir" onayını kabul etmemektedir.

Yeni uygulamadan haberi olmayan doktorlarca düzenlenen reçetelerle hastalar eczanelere onaysız raporlarla gelmeye devam etmekte, yeni uygulama yüzünden tekrar reçeteyi yazan doktorun yanına geri gitmekte, bu durum ise sağlık kurum ve kuruluşlarında hizmetin aksamasına, gereksiz yığılmalara, işgücü ve zaman kaybına neden olmaktadır.

Uygulamada yaşanan bu aksaklığın giderilmesi,hastaların mağduriyetinin önlenmesi için Tebliğin 16.2. maddesindeki ifadenin "...Sağlık kurulu raporunun fotokopisinin aslına uygunluğu, reçeteyi yazıp onaylayan sağlık kurumu / kuruluşu veya reçeteyi karşılayan eczacı tarafından onaylanacaktır. " şeklinde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Gereği için bilgilerinize arz ederiz.
Saygılarımızla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı

DANIŞTAY ( ). DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Yürütmenin durdurulması taleplidir.

DAVACI : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)
VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI
Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALILAR : 1-) Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) Başkanlığı
Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü / Ankara
2-) Türk Eczacıları Birliği (TEB)
Willy Brandt sok no:9 Çankaya/ Ankara

DAVANIN KONUSU : SSK Başkanlığı Sağlık işleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği arasında 09/05/2006 tarihinde imzalanıp 10/05/2006 tarihinde yayınlanan ve yürürlüğe giren Protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün 1. 2., 3. ve 5. maddeleri ile 10.maddesinin 2 .bendi 14.maddesi ve VIII-Sözleşme İmzalama başlıklı bölümünün 15.maddesi ile V-Sözleşmenin Feshini Gerektiren Hususlar başlıklı bölümün 10.maddelerinin iptali ve yürütmenin durdurulması istemidir.

AÇIKLAMALAR :

Müvekkil Sendika; Anayasanın 51.maddesi uyarınca kurulmuş olup, Sendikalar kanunun ve Tüzüğünün verdiği yetki gereği üyelerinin hak ve menfaatlerini her türlü yasal ve hukuki yolları kullanarak korumakla görevli bulunmaktadır.

SSK Başkanlığı Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti arasında, 'Eczanelerden temin edilecek ilaçlarla ilgili olarak SSK ile eczaneler arasında yapılacak sözleşmelere ilişkin olarak' 09/05/2006 tarihinde bir protokol imzalanmıştır.

Ancak; söz konusu protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün 1. 2., 3. ve 5. maddeleri ile 10.maddesinin 2 .bendi, 14.maddesi ve VIII-Sözleşme İmzalama başlıklı bölümünün 15.maddesi ile V-Sözleşmenin Feshini Gerektiren Hususlar başlıklı bölümün 10.maddesi hukuka aykırıdır ve iptalleri gerekmektedir. Şöyle ki;

1-) Dava konusu protokol maddeleri; konu unsuru yönünden hukuka aykırıdır.

A-) Dava konusu protokolün uygulanacak esaslar başlıklı bölümünün **1.maddesinde** meslektaşlarımızın 2005 yılı kazançlarını ,sözleşme imzalama başlıklı bölümün 15.maddesinde belirtilen biçimde, bağlı bulundukları vergi dairesinden alacakları belge ile belgelemeleri ve bu kazanca göre kategorilere ayrılarak 2005 yılı cirosuna göre % 3 den % 4.5 kadar kademeli bir biçimde iskonto yapmalarını düzenlemekte olup hukuka aykırıdır.

Eczacıların bir yıl önce yaptıkları cironun bu yılda yapılacağı varsayımına dayalı olarak oluşturulan protokol hükmü; mevcut hukuki durumun geriye doğru yürütülerek kazanılmış haklara tecavüzü anlamı taşımakta olup, mevcut olmayan bir duruma dayanarak bir yıl önceki durumun içinde bulunduğumuz yıl tekrar olacağı, gerçekleşeceği varsayımına dayalı olarak ifa (edim) yüklediğinden dolayı "geriye yürümezlik" ilkesine açıkça aykırı bir hukuk ihlalidir.

Sözkonusu protokole göre ;

Eczacı indirimi 2005 yılı satış hasılatı (KDV hariç);
220.000 YTL'ye kadar olan eczaneler tarafından yüzde üç (% 3)
220.000 YTL ile 440.000 YTL arasında olan eczaneler tarafından yüzde üçbuçuk (%3,5)
440.000 YTL ile 550.000 YTL arasında olan eczaneler tarafından yüzde dört (%4)
550.000 YTL üzerinde olan eczaneler tarafından yüzde dörtbuçuk (%4,5)
oranında uygulanmaya başlamıştır.

Yapılan düzenleme ile; Kuruma eczanelerin cirolarına göre farklı farklı iskonto oranları uygulamak zorunda olmaları Anayasamızın genellik ve eşitlik ilkesine aykırı, hiçbir hukuki ve bilimsel veriye dayanmayan bir düzenleme olup hukuka aykırılığı izahtan varestedir.

Eczacıların sözleşme yapabilme şartı olarak Kuruma 2005 yılına ait gelirini bildirmesi zorunluluğunun getirilmiş olması ve bu belgeyi ibraz etmeyen eczacıların sözleşme yapamıyor olması ise , **Anayasamızın 161.maddesine ve sözleşme özgürlüğüne dair 48.maddesine aykırı olduğu gibi Vergi Usul Kanunu 5.maddesiyle getirilmiş bulunan vergi mahremiyeti kuralı ile bu alanın gizliliğinin korunması konusunda getirilen düzenlemeye aykırı bir durum arz etmekte olup hukuka aykırıdır.**

B-) Dava konusu protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün **2. maddesinin**
-e bendinde tarım sigortalılarından, Tarım Kimlik Belgesi,
-f bendinde işsizlik ödeneği alan sigortalılardan, İşsizlik Ödeneği Kimlik ve Sağlık Belgesinin fotokopisi,
- g bendinde ise iş kaybı tazminatı alan sigortalılardan, İş Kaybı Tazminatı Kimlik Belgesinin fotokopisi istenmektedir.
Ancak; bu uygulama, SSK'lılara fotokopi eziyetine son veren ve 17/03/2005 tarih 25758 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürülüğe giren **Sağlık Hizmetlerinin Etkili Sunumu konulu Başbakanlık Genelgesi'ne** açıkça aykırıdır. Zira, söz konusu genelgenin 3. maddesinde **"Eczanelerden ilaç temini sırasında hastalardan reçete dışında herhangi bir belge fotokopisi talep edilmeyecektir."** denilmek suretiyle, hastaların tedavi sürecine ilişkin işlemlerin kolaylaştırılması ve hasta memnuniyetinin artırılması amaçlanmaktadır.

C-) Yine dava konusu protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün **3. maddesinde** ilaçların hastanın bir yakınına tesliminde, ilacı alan kişinin TC kimlik numarası istenmektedir.

Bilindiği gibi, tüm nüfus cüzdanlarında TC kimlik numarası yazmamakta, ayrıca birçok kişi ise yanlarında nüfus cüzdanı yerine ehliyet vb. belge taşımakta veya bazı acil anlarda üzerinde hiçbir kimlik belgesi bulunmamaktadır. Bu sebeplerle, söz konusu yükümlülük bizzat eczaneye gelebilecek durumda olmayan hastaların tedavisinin gecikmesine sebep olmaktadır. Nitekim; davalılardan TEB yöneticileri 29/05/2006 tarihinde diğer davalı SSK yöneticileri ile yaptığı toplantıda söz konusu yükümlülüğün kaldırılmasını talep etmiş, ancak SSK temsilcilerince uygulamanın devamına karar verilmiştir.

D-) Dava konusu protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün **5. maddesinde**; hastaya, davalı SSK'nın ödediği ilaçtan pahalı ilaç yazıldığında orijinal ilacı fiyat farkı ödeyerek almak istemesi halinde reçetenin arkasına **"Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla Kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım."** ifadesinin yazdırılıp imzalatılması istenmektedir.

Davalı SSK 18.05.2006 tarihinde provizyon sisteminde yayınladığı mesajda ise; söz konusu ibarenin hastanın kendi el yazısıyla yazılarak altının imzalanması uygulamasının

eczanelerde yığılmalara neden olduğu, özellikle okur-yazarlığı yeterli olmayan sigortalı ve hak sahiplerine metni yazdırmanın güçlüğü anlaşıldığından uygulamayı, **"Kuruma kabil-i rücu olmamak şartıyla Kurumca verilen eşdeğer ilaç yerine reçetede yazılı ilacı kendi rızam ile fiyat farkı ödeyerek aldım." ibaresinin kaşe haline getirilmesi, reçeteye bu kaşenin basılması, okur-yazar hastalar için sigortalı ya da ilacı alan yakını tarafından bu ibare okunduktan sonra kaşenin altına "Okudum, kabul ediyorum." ibaresi yazılarak imzalanması, okur-yazar olmayan hastalar için ise kaşenin eczane görevlileri tarafından sigortalı ya da yakınına okunduktan sonra kaşenin altına "Anladım, kabul ediyorum." ibaresinin eczane görevlileri tarafından yazılarak sigortalı ya da yakınına parmak bastırılması** şeklinde değiştirmiştir. Böylelikle davalı SSK, dava konusu protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün 5. maddesinin eczanelerde yığılmalara sebep olduğunu, dolayısıyla sağlık hizmetlerini sekteye uğrattığını kabul etmiş, ancak bu sorunu gidermek yerine daha karmaşık bir uygulama getirmiştir.

Nitekim Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu ve davalılardan Türk Eczacılar Birliği'nin Genel Sekreteri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Murat BAŞESGİOĞLU'nu ziyaret ederek, hastanın imza atmadan önce yazması gereken ifadelerin eczacı ve hastaların zaman kaybına ve mağduriyetine neden olacağını ve diğer sosyal güvenlik kuruluşlarının hiçbirinde istenmeyen bu zorunluluğun kalkmasının hastaların ilaca ulaşımını kolaylaştıracağını ve eczacıları büyük bir yükten kurtaracağını belirtmiştir. Ayrıca müvekkil sendika da, 22/05/2006 tarihli dilekçe ile davalı SSK Başkanlığı'ndan söz konusu maddenin uygulamadan kaldırılmasını talep etmiş, ancak bugüne kadar yapılan başvurulara olumlu bir cevap alınamamıştır.

Keza söz konusu uygulama, 29/04/2006 tarih ve 26153 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan **Maliye Bakanlığı'nın Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'ne** aykırı olarak SSK'lı hastaların tedavi yardımlarına ilişkin işlemlerde ek yükümlülükler getirmektedir. Oysa ki; Maliye Bakanlığı'nın söz konusu tebliği, 'hak sahiplerinin sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan tedavilerine ait ücretler ile tedavi yardımına ilişkin işlemlerde, kurumlararası uygulama birliğinin sağlanması, geri ödeme kriterlerinin ve bunlara ilişkin esas ve usullerin tespit edilmesi' amacıyla yayınlanmış ve bu hususlara ilişkin genel kurallar koymuştur. Ancak; davalılar SSK ve TEB arasında imzalanan dava konusu protokol, tebliğde yer almayan yukarıda aktardığımız ifadelerin, eczacılar tarafından kaşe haline getirilip basılması ve bu ifadelerin hasta ya da yakınlarınca "Okudum, kabul ediyorum." ibaresi yazılıp imzalanması ya da "Anladım, kabul ediyorum." ibaresinin altına parmak bastırılması şeklinde ek yükümlülükler getirmektedir.

E-) Davaya konu protokolün Uygulanacak esaslar başlıklı bölümün **10.maddesinin 2.bendi** "Tüm reçetelere mutlaka teşhis açık olarak yazılacaktır " hükmünü getirmekte olup SSK 'nın, reçetedeki tüm sorumluluk üzerinde olan doktor yerine, reçeteye teşhisi yazmasında hiçbir şekilde müdahale yetkisi olmayan eczacı ile hastayı sorumlu tutan bu uygulaması yüzünden hastalar ve eczacılar protokole taraf olmayan doktorların sorumluluğunu üstlenerek mağdur olmakta ve eksik teşhis nedeniyle eczacıların hastalara verdiği ilaç bedeli kurumca kesilmektedir.

Teşhis koymak , tedavi yöntemini belirlemek, reçete yazmak doktorun sorumluluğunda olup ; Anayasa'ya, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na, 6197 sayılı kanuna ve diğer ilgili mevzuata açıkça aykırı bir edim (ifa) yükleyen bu uygulama hukuka aykırı olup iptali gerekmektedir.

F-) Söz konusu protokolün Uygulanacak Esaslar Başlıklı Bölümün **14.maddesi** "Bilgisayarla reçete kabul edilmesi sonucunda eczane tarafından reçetelerin hatalı girildiğinin reçete aslı üzerinde yapılan kontrol sonucu fark edilmesi durumunda bu ilaçların bedeli ödenmez" şeklinde olup hukuka aykırıdır.

Protokolün bu hükmüne göre eczacı iş yoğunluğu veya diğer bir sebeple provizyon sistemine reçete girişi yaparken sehven herhangi bir bilgiyi yanlış olarak girdiği ve kurumun yaptığı kontrolde de böyle bir durum tespit edildiği durumda reçete hatanın düzeltilmesi için eczaneye geri gönderilmemekte , yapılan hata yüzünden eczacı sanki kasıt varmış, kurumu zarara uğratmak istiyormuş gibi görülmekte , eczacılara bu ve benzeri protokol hükümlerine göre adeta potansiyel suçlu muamelesi yapılmakta ve cezalandırılmaktadır.

Protokoldeki hükümlerinin eczacının kasti fiillerine ve zarar esaslarına bağlı olarak yapılandırılması gerekirken yukarıda kısaca izah ettiğimiz durumlardan da açıkça anlaşılacağı üzere kurum tamamen tek yanlı ve hukuka açıkça aykırı düzenlemeler yaparak ve bunları hayata geçirerek, keyfi ve takdiri bir biçimde suç oluşturmak ve cezalandırmak şekliyle , hem hastaları hem de eczacıları mağdur etmekte olup yapılan düzenlemeler hukuka aykırıdır.

G-) SSK protokolünün V. **Sözleşmenin Feshini Gerektiren Hususlar** başlıklı Bölümünün ,**10 .Maddesi** "Kurum protokol hükümlerine aykırı davranışları tespit ettiğinde yapılan inceleme sonuçlandırılıncaya kadar yazılı ihbarda bulunarak sözleşmenin uygulanmasını durdurabilir" hükmünü getirmektedir.

Kurumun yaptığı soruşturmanın aylar sürdüğü bilindiğinden bu hükmün uygulanması yüzünden sözleşmesi askıya alınan , savunma hakkını kullanamayan bir eczacının uğradığı mağduriyet mesleki ve ekonomik anlamda o eczacının yıkımı anlamına gelmektedir. En küçük bir şüphede eczacıya doğru düzgün hiçbir bilgi verilmeden ,belge gösterilmeden , sözleşmeye aykırı davrandığının tespit edildiğine dair yazı tebliğ edilerek başkaca hiçbir bilgi verilmeden , kabahatinin ya da suçunun ne olduğu, ne gibi bir sorun çıktığı dahi bildirilmeden, savunma ,bilgi edinme hakkı elinden alınmakta olup, soruşturma sonucu aklanan bir eczacı haksız yere cezalandırılmış olmaktadır.

Cezanın yasallığı ilkesine aykırı hukuki dayanaktan yoksun bir cezalandırma yöntemi olan ve insaf sınırları dışında olan bu uygulama Anayasanın 2.ve 38.maddesine açıkça aykırıdır.

Özetle, davalılar arasında imzalanan protokol maddeleri, mevzuatta öngörülmemesine rağmen, hasta ve eczacılara ek yükümlülükler ve hukuka aykırı cezalandırmalar getirmesi sebebiyle konu yönünden hukuka aykırıdır.

2-) Dava konusu protokol maddeleri; kanunilik ilkesine aykırıdır.

Dava konusu protokol ile; SSK'lı hastalar hiçbir yasal dayanağı olmadığı halde, davalı SSK'ya rücu talebinde bulunmayacaklarına ilişkin ibareleri imzalayarak veya parmak basarak onaylamak, bazı belgelerin fotokopilerini ibraz etmek ya da TC kimlik numaralarını belirtmek, eczacılar da bu yükümlülüklerin uygulanmasını sağlamak zorunda bırakılmakta, aksi halde en temel sosyal güvenlik haklarından olan sağlık hizmetleri kısıtlanmaktadır. Dava konusu protokol maddeleri ile, üst hukuk normlarında yer almayan kısıtlamalara yer verilerek, bu normları aşan hükümler getirilmektedir.

Oysa ki; yürütme, yasa ile düzenlenmemiş bir konuda protokol, tebliğ vs. gibi düzenleyici işlemlerle kişilere sorumluluk yükleyemez. Yasa koyucu belli konularda gerekli kuralları koyarak, çerçeveyi çizer; eğer uygun ve zorunlu görürse sınırları belirlenmiş bu alanların uygulanmasını sağlamak üzere, idarenin takdir yetkisine dayanarak bir takım kurallar koymasını sağlar. Ancak, yürütmenin yasanın belirlediği alan dışında düzenleyici işlemler yaparak kural koyması hukuka aykırıdır. Esasen Anayasamızın 8. maddesindeki "Yürütme yetkisi ve görevi, Anayasaya ve Kanunlara uygun olarak kullanılır ve yerine getirilir." hükmünün anlamı da budur. Dolayısıyla davalıların aralarında imzaladıkları bir protokolle hastalara ve eczacılara ek yükümlülükler yüklemeleri hukuka aykırıdır.

Nitekim; Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulunun verdiği 03.07.2000 tarih ve E. 2000/401, K. 2000/938 sayılı kararda: "Yasa ile düzenlenmeyen ve yönetmelikle düzenlenmesi öngörülen konular kapsamında yer verilmeyen sosyal hizmetlerin bedel karşılığı sunulması koşulunun yönetmelikle getirilmesine olanak bulunmadığından dava konusu işlemin ve dayanağı yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali gerekir." denilmektedir.

3-) Dava konusu protokol maddeleri; amaç unsuru yönünden hukuka aykırıdır.

İdarece tesis edilecek işlemlerin temel amacı kamu yararıdır. İdarenin kuruluşunun ve işleyişinin kamu yararını ve toplumu oluşturan bireylerin insanca yaşayabilmelerini sağlamaya yönelmesi gerekir. Dolayısıyla, kamu yararına uygunluk taşımayan dava konusu protokol maddeleri, amaç unsuru yönünden de hukuka aykırıdır.

4-) Dava konusu protokol maddeleri; kanun önünde eşitlik ilkesine aykırıdır.

Anayasamızın 10. maddesi; 'Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar.' şeklinde düzenlenmiştir. Kanun önünde eşitlik ilkesi, herkesin kamu hizmetlerinden eşit faydalanmasını da gerektirir.

Ancak; memurlar, Emekli Sandığı ve Bağkur mensupları ile diğer tüm kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlar Maliye Bakanlığı'nın Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'ne göre ilaç almaktayken; davalılar SSK ve TEB hastalara yasal bir dayanağı olmaksızın ek yükümlülükler getiren dava konusu protokolü imzalamışlardır. Ayrıca, idarenin taktir yetkisini kullanırken objektif düzenlemeler getirmemesi 'devlet faaliyetlerinin belirliliği' ilkesine de aykırıdır.

5-) Dava konusu protokol maddeleri; idarenin yargısal denetimini engellemeye yöneliktir.

Anayasamızın 125. maddesine göre; "İdarenin her türlü eylem ve işlemlerine karşı yargı yolu açıktır."

Ancak; dava konusu protokolle, SSK'lı hastalar, sıradan bir insanın anlamasının mümkün olmadığı 'kabil-i rücu' gibi kelimeleri içeren bir ifadeyi imzalamak ya da parmak basarak onaylamak zorunda bırakılmakta, böylelikle ileride davalı SSK aleyhine açılabilecek davaların önüne geçilmek istenmektedir. Bu sebeplerle, vatandaşların dava açma özgürlükleri henüz doğmadan ortadan kaldırılmakta ve hukuk devletinin en temel ilkelerinden olan idarenin yargısal denetimi engellenmektedir.

6-) Dava konusu protokol maddeleri; vatandaşların sosyal güvenlik haklarını kısıtlamaktadır.

Anayasamızın 60. maddesine göre, "Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilâtı kurar." Anayasamızın sosyal güvenliği bir hak olarak kabul etmesi, Cumhuriyetimizin sosyal hukuk devleti niteliğinin doğal bir sonucudur.

Ancak; dava konusu protokol maddeleri; içerdiği yükümlülüklerin yerine getirilmemesi halinde, vatandaşların sosyal güvenlik hakkının unsurlarından olan sağlık hizmetlerinin en temel ögelerinden biri olan ilaçlara ulaşmasını engellemektedir.

7-) Dava konusu protokol maddelerinin yürütmelerinin durdurulması gerekmektedir.

Yukarıda da açıklanan sebeplerden ötürü, dava konusu protokol maddeleri pek çok

yönden hukuka aykırıdır. Ayrıca; dava konusu protokol maddelerinin **halen uygulanıyor olmaları, vatandaşların acil olarak ilaca ulaşmalarını engellemekte, dolayısıyla ileride telafisi güç veya imkansız zararların doğmasına da sebep olmaktadır.**

HUKUKİ SEBEPLER: idari Yargılama Usulü Kanunu ve sair ilgili tüm mevzuat

DELİLLER:
-SSK Başkanlığı Sağlık işleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği arasında 09/05/2006 tarihinde imzalanıp yürürlüğe giren Protokol
-SSK Başkanlığınca 18/05/2006 tarihinde provizyon sisteminde yayınlanan mesaj
-29/04/2006 tarih ve 26153 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Maliye Bakanlığı'nın Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği
-17/03/2005 tarih 25758 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürülüğe giren Sağlık Hizmetlerinin Etkili Sunumu konulu Başbakanlık Genelgesi
- Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu ve davalılardan TEB temsilcisinin, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Murat Başesgioğlu'nu ziyaretlerinde dile getirilen sorunlara ilişkin rapor
-Tüm Eczacı İşverenler Sendikası'nın SSK Başkanlığı'na dava konusu protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün 5. maddesinin uygulamadan kaldırılması talebi ile ilgili olarak verdiği 22/05/2006 tarihli dilekçe
ve sair her türlü delil

SONUÇ ve İSTEM:
Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile davalı SSK Başkanlığı Sağlık işleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği arasında 09/05/2006 tarihinde imzalanıp 10/05/2006 tarihinde yayınlanan ve yürürlüğe giren Protokolün IV-Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün 1. 2., 3. ve 5. maddeleri ile 10.maddesinin 2 .bendi 14.maddesi ve VIII-Sözleşme İmzalama başlıklı bölümünün 15.maddesi ile V.Sözleşmenin Feshini Gerektiren Hususlar başlıklı bölümün10.maddelerinin İPTALİNE ve YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASINA, ayrıca yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. 13.06.2006

Davacı Vekili
Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1. SSK Başkanlığı Sağlık işleri Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliği arasında 09/05/2006 tarihinde imzalanıp yürürlüğe giren Protokol
2. SSK Başkanlığınca 18/05/2006 tarihinde provizyon sisteminde yayınlanan mesaj
3. 29/04/2006 tarih ve 26153 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Maliye Bakanlığı'nın Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği
4. 17/03/2005 tarih 25758 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürülüğe giren Sağlık Hizmetlerinin Etkili Sunumu konulu Başbakanlık Genelgesi
5. Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu ve davalılardan TEB temsilcisinin, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Murat Başesgioğlu'nu ziyaretlerinde dile getirilen sorunlara ilişkin rapor
6. Tüm Eczacı İşverenler Sendikası'nın SSK Başkanlığı'na dava konusu protokolün IV- Uygulanacak Esaslar başlıklı bölümünün 5. maddesinin uygulamadan kaldırılması talebi ile ilgili olarak verdiği 22/05/2006 tarihli dilekçe
7. **Vekaletname**

13/07/2006
2006-101

Sayın;

Dr. Mahmut TOKAÇ

T.C. Sağlık Bakanlığı
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü
ANKARA

Maliye Bakanlığı'nın 05/07/2006 tarihinde yayınladığı geri ödeme kapsamından çıkarılan ilaçlarla ilgili liste, eczacı kamuoyunda OTC listesine hazırlık olarak, eczane dışında ilaç satışına yönelik bir çalışma olarak algılanmış olup; 6197 sayılı Eczacılık Hizmetleri ve Eczaneler Hakkındaki Kanun' da zincir eczanelere ve eczacı-eczacı ortaklığına imkan tanıyacak düzenlemelerin yapılabilmesi için TBMM'ne ve Bakanlığınıza yapılan başvurular eczacı kamuoyunda bu endişeleri güçlendirmektedir.

Söz konusu listenin sendikamız ve ilgili kuruluşlarca tekrar gözden geçirilerek konsensüs sağlanması, halk sağlığı hizmetinin kesintisiz ve kaliteli sunulabilmesi ve ilaca ulaşılabilirliğin korunarak aynı zamanda gereksiz ilaç kullanımı önleyici tedbirlerin alınabilmesi için yeni bir düzenlenme yapılması gerekmektedir.

Ayrıca; eczane dışında ilaç satışına izin veren , zincir eczanelerin açılabilmesine imkan tanıyan ve eczacı-eczacı ortaklığının yapılabilmesini sağlayan yasal düzenlemelerin yapılması yönündeki talep ve yasa teklifleri hakkındaki Bakanlığınızın kat'i görüşünün kamuoyunun doğru bilgilendirilebilmesi için tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Başkanı

Tarih:03/08/2006
Sayı : TEİS2006-124

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

Konu: 22 Temmuz 2006 tarih ve 26236 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanarak yürürlüğe giren yönetmelik hk.

22 Temmuz 2006 tarih ve 26236 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanarak yürürlüğe giren "Sağlık Tesislerinin, Kiralama Karşılığı Yaptırılması ile Tesislerdeki Tıbbî Hizmet Alanları Dışındaki Hizmet ve Alanların İşletilmesi Karşılığında Yenilenmesine Dair **Yönetmeliğin" ; 4. Maddesi L bendinde tıbbi hizmetler dışındaki alanların tanımı yapılırken otopark, taksi hizmetleri, kafeterya vb. gibi hizmetlerin ve yerlerin yanında eczaneler de "tıbbî hizmetler dışındaki alanlar" dan biri olarak vasıflandırılmıştır.**

Söz konusu yönetmelikteki düzenleme :

"Madde 4 – L) *Tıbbî hizmetler dışındaki alanlar: İhale dokümanında belirtilen şartlara uygun olarak, otopark, otel, banka şubesi, restoran, kafeterya, konferans ve kültür merkezi, internet ve iletişim merkezi, eczane, yaşlı bakım evi, kreş, personel servisi, taksi hizmetleri ve benzeri ulaştırma hizmetleri, zayıflama ve diyet merkezi gibi ön proje ile tanımlanacak olan, sağlık tesisi konsepti ile uyumlu alanları,"*

Şeklinde olup eczanelerin bu sınıflandırmaya tabi tutulması aklen ve yasal olarak mümkün değildir. Şöyle ki;

6197 sayılı kanuna göre 4 yıllık tıbbi eğitimden sonra tıbbi bir unvan olan eczacı ünvanını Sağlık Bakanının imzaladığı diplomayla alan eczacılarca ve yine Sağlık Bakanlığı'nca düzenlenen ruhsat karşılığında açılabilen eczanelerin sağlık kuruluşu olduğu gerçeği tartışmasızdır.

Sözkonusu yönetmelikte "tıbbî hizmetler dışındaki alanlar " la ilgili aşağıdaki düzenlemeler yer almakta olup;

"Madde 4- ğ) *Kira bedeli: Yükleniciye sözleşme çerçevesinde yaptığı yapım işleri karşılığı olarak; arsa veya arazinin Hazineye veya gerçek kişiye veya özel hukuk tüzel kişilerine ait olup olmadığı; yatırımın maliyeti ve kârı; tıbbî hizmet alanları dışındaki hizmet ve alanların yükleniciye bırakılıp bırakılmamasına bağlı olarak,* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanlar****dan yüklenicinin elde edeceği getiriler ile tıbbî donanımın yüklenici tarafından sağlanıp sağlanmayacağı gibi hususlar da dikkate alınarak hesaplanan, sözleşme süresince ve sözleşmede öngörülecek dönemler çerçevesinde ödenecek tutarı,*

Madde 30 – (1) *Sözleşmede aşağıdaki hususlar yer alır.*

ğ) *Yüklenici tarafından kullanılacak* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanların*** *kullanım şart ve esasları. Yükleniciye yapılacak ödemelerin hesaplanması ve ödeme usulleri*

Madde 34 - (2) *Yenileme projelerinde yükleniciye bırakılan* ***tıbbî hizmetler dışındaki*** *hizmetlerin bedelleri yükleniciye hizmet bedeli olarak ödenir. Yenileme projelerinde yükleniciye bırakılan* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanların*** *değerleri yüklenici tarafından yapılan yenileme yatırımının karşılığının hesabında dikkate alınır. Yenileme projelerinde yenileme projesinin bedelinin hesabında yükleniciye bırakılan* ***tıbbî hizmet alanları dışındaki*** *hizmetler ile* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanların*** *yükleniciye bırakılma süreleri ana kriter olarak dikkate alınır.*

Madde 46 c) *Tıbbî hizmetler dışındaki hizmetleri yerine getirmek,* ***tıbbî hizmetler dışındaki alanları işletmek****,"*

bu maddelerde yer alan tıbbi hizmetlerin dışındaki alanların işletilmesi ,zilyetliği ve sahipliği ile ilgili düzenlemelerde kullanılan yüklenici tanımı ise:

"madde 4- r) Yüklenici: İhale sonucunda, üzerine ihale yapılan ve Bakanlık ile sözleşme imzalayan gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişilerini,ifade eder."

Şeklinde olup; hiçbir şekilde yasalarda ve ilgili mevzuatta tanımlı olan eczacıyı , eczacılığı ve eczane işletme hakkını temsil etmeyen, mevcut yasal düzenlemelerle ülkemiz Sağlık Sistemine aykırı bir düzenlemedir.

İleride hukuki ve mali açıdan bir çok sorun doğuracak olan , söz konusu yönetmelikte sehven "tıbbî hizmetler dışındaki alanlar" tanımı arasında yer aldığını düşündüğümüz "eczane" kelimesinin, yer aldığı yönetmeliğin 4. Maddesinin L bendinden çıkarılarak maddenin yeniden ivedilikle düzenlenmesi gerekmektedir.

Hiçbir yönetmeliğin mevcut yasaların ve Anayasa'nın üzerinde olamayacağı gerçeğinden hareketle, yanlışlıkla yönetmeliğe eklenmiş olduğu aşikar olan eczane kelimesini içeren ve hukuken "butlan" ile malül söz konusu maddenin düzeltilmesi konusundaki uyarımızı Müdürlüğünüze sunmayı sivil toplum kuruluşu olmanın sorumluluğu olarak görmekteyiz.

Ayrıca mevcut hatanın düzeltilmemesi durumunda , yönetmelikten kaynaklanacak her türlü hukuki sürecin takipçisi olacağımızı bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla...

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Kurucu Yönetim Kurulu
Başkanı