ÇALIŞMA

MALİ

DENETLEME

RAPORLARI

10 EKİM 2009 - 29 EYLÜL 2012

İÇİNDEKİLER:

ÖNSÖZ	8
ÇALIŞMA RAPORU	9-26
DENETLEME RAPORU	27-28
BAŞVURULAR-DAVALAR	29-240
BASINDA BİZ	241-265
MALİ RAPOR	267-276
TASLAK BÜTÇE	277-279

YÖNETİM-DENETİM VE DİSİPLİN KURULU ÜYELERİ

YÖNETİM KURULU:

ECZ. NURTEN SAYDAN	GENEL BAŞKAN
ECZ. NEZİH BAYINDIR	II.BAŞKAN
ECZ. SATI SULTAN ALTUN	MALİ SEKRETER
ECZ. BURAK KAAN SEYREKBASAN	ÜYE
ECZ. EKMEL ÖZKAN	ÜYE
ECZ. HÜSEYİN GEZER	ÜYE
ECZ. TUBA ÖZDEM ALİŞER	ÜYE***
ECZ. ÖMER FARUK ERDOĞAN	GENEL SEKRETER

DENETİM KURULU:

ECZ. BÜLENT YILMAZ	BAŞKAN
ECZ. OSMAN İNCE	ÜYE
ECZ. HESNA MİRGÜN ERSARI BALÇIK	ÜYE

DİSİPLİN KURULU :

ECZ. YAHYA KEMAL KAYA

ECZ. ALPAYDIN EROĞLU

ECZ. ORKİDE ÇETİN

*** YÖNETİM KURULU ÜYESİ ECZ.MUSTAFA BİLGEN'İN ECZANESİNİ KAPATMASI SONUCU 10.04.2012 TARİHİNDE İSTİFA ETMESİ NEDENİYLE GÖREVE GELMİŞTİR.

KURUCULAR KURULU:

ECZ.NURTEN SAYDAN

ECZ. MEHMET SAYDAN

ECZ. KADİR SEDAT SOFUGİL

ECZ. ALPAYDIN EROĞLU

ECZ. İ.BÜLENT YILMAZ

ECZ.MUSTAFA BİLGEN

ECZ. ABDURRAHMAN HAYRİ

ECZ.EKMEL ÖZKAN

ECZ. SATI SULTAN ALTUN

ECZ.NERİMAN DOĞANCALI

ECZ. ORKİDE ÇETİN

ECZ.YAHYA KEMAL KAYA

ECZ. SÜLEYMAN AÇAR

ECZ.NEZİH BAYINDIR

ECZ.EDİP SELİM HAZİNECİ

ECZ.ŞENSU BAL

ECZ. HESNA MİRGÜN ERSARI BALÇIK

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

29-30 EYLÜL 2012 ANKARA

1- Açılış,saygı duruşu ve İstiklal Marşının Okunması

2- Genel Kurul Başkanlık Divanı seçimi

3- Gündemin okunarak oylanması

4- Yönetim Kurulu Çalışma , Mali ve Denetleme Kurulu raporlarının okunması

5- Çalışma raporu , Mali raporun ve Denetleme raporunun görüşülerek ayrı ayrı ibra edilmesi

6- Sendika tahmini bütçesinin sunulması ve oylanması

7- Sendika tüzüğünün 14. maddesinin değiştirilerek Genel Kurul'un toplanma zamanının Sendikalar Kanunda belirtilen süreye göre yeniden belirlenmesi hakkında karar alınması.

8- Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Disiplin Kurulu asil ve yedek üye adaylarının belirlenmesi

9- Dilek ve temenniler

10- Kapanış

Değerli Üyelerimiz;

Eczane eczacılarının ilk ve tek sendikası olarak gerçekleştirdiğimiz 3.Olağan Genel kurulumuza ulaştığımız bu günlerde, mesleğimiz için yaptığımız çalışmalar ve üyelerimizin bizlere verdiği destek ve güçle bir yaş daha büyümenin ve her geçen gün aramıza yeni meslektaşlarımızın katılmasının memnuniyeti içerisindeyim.

6 yıl önce 17 tane eczacı maddi ve manevi güçlerini birleştirip, kendi imkanlarını mesleğe hizmet etmek için seferber ederek bir araya geldi ve eczane eczacılarının haklarını savunmak için TEİS'i kurdu.

Bu sendika bütün eczane eczacılarının sendikasıdır. Bizler gelecek kuşaktaki meslektaşlarımıza, haklarını özgürce savunabilecekleri, hukuksal olarak her türlü mesleki hakkın aranabileceği imkanlara sahip bir sendika hediye etmek istedik ve bunu başardık.

Önceleri **"nasıl olsa hiçbir şey yapamazlar"** denilerek önemsenmeyen , yaptığı başvurular için **"biz de istesek yaparız"** denilen, alınan sonuçlar karşısında **"aslında biz yapmıştık"** şeklinde sahiplenilmeye çalışılan sendikamızın çalışmaları tüm açıklığıyla ve şeffaflığıyla eczacı kamuoyunun gözü önünde gerçekleşmiştir.

Kazandığımız başarılara, mesleğin hak ettiği itibara kavuşması için çabalarımıza ve karşılığında sizlerin memnuniyetini gördükçe TEİS'i kurmanın ve Genel Başkan olarak hizmet vermenin haklı gururunu yaşıyorum.

Elbette TEİS'in daha fazla büyümesi ve güçlenmesi için asıl maratonumuz bundan sonra başlayacaktır. Geçtiğimiz süreçte ülkemizin en ücra kasabalarındaki eczane eczacılarına bile sesimizi duyurduk. Artık TEİS'i herkes tanıyor, biliyor ve yaptıklarımızı takdir ediyorlar. Bundan sonraki süreçte ise amacımız bizi tanıyan meslektaşlarımızı sendikamız çatısı altında örgütlemeye devam etmektir.

Bu yüzden, **unutulmamalıdır ki; toplum veya örgüt tabanı ÖRGÜTLERİ ÇALIŞTIRIR.**

Sizlerin isteğini ve sesini duymayan,

Tabanının sesini dinlemeyen yönetimler OLAMAZ!

Değerli Üyelerimiz;

Bundan sonra da bundan önce olduğu gibi sizlerden aldığımız güçle çalışmalarımız tüm hızıyla devam edecektir. Başkan olarak Öncelikle Kurucu üyelerimize ve bugüne kadar Sendika organlarında fedakarca çalışan bütün meslektaşlarımıza bir kez daha teşekkür ediyorum..

Her zaman dediğimiz gibi Birlikteysek, güçlüyüz...

TEİS'liysek daha da güçlüyüz...

Saygılarımla... Ecz. Nurten SAYDAN

ÇALIŞMA RAPORU

15.10.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na; 18/09/2009 tarihinde yayınladığı Tebliğ değişikliği ve 12/10/2009 tarihinde yayınladığı Genelge ile yapılan düzenlemeler hakkında yazı yazıldı.

16.10.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na; eczane denetimleri ile ilgili yazı yazıldı.

16.10.2009 – Genel Merkezimizde 12 Ekimde yayınlanan genelgeyle ilgili olarak bir basın toplantısı düzenlendi.

19.10.2009- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne ; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca yayınlanan 12/10/2009 tarih 2009/120 sayılı Genelge ile "Eşdeğer İlaç Uygulaması"nda yapılan yeni düzenleme hakkında yazı yazıldı.

19.10.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'ne; : 2009/120 Sayılı Genelgenin uygulanmasında yaşanan sorunlar hakkında yazı yazıldı.

20.10.2009- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na genel kurula seçilen organlara ilişkin evraklar ve tüzük değişiklikleri bildirildi.

20.10.2009- 12 Ekim Tarihinde yayınlanan ve 19 Ekimde uygulanmaya başlayan genelge ile tansiyon hastalarının sadece 3 uzman hekim elinden ilaç yazdırabilmesi uygulamasının ertelenmediğine " erteleme çözüm değil, düzenlemeden tamamen vazgeçilmesi" gerektiği yönünde basın açıklaması yapıldı.

22.10.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Mevzuatı Daire Başkanlığı'na; 12.10.2009 tarihinde yayınlanan 2009/120 sayılı Genelgeye göre eski Osteporoz raporlarının kullanımı hakkında yazı yazıldı.

23.10.2009- CHP Mersin Milletvekili Ali Rıza Öztürk ve CHP Konya Milletvekili Atilla Kart'a eczacıların yaşadıkları sorunlara ilişkin kapsamlı bir rapor sunuldu.

26.10.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na, Eczane Provizyon Sisteminin Bağ-Kur ve SSK'lı hastaların ellerinde olan ilaçlar için yaptığı uygulama hakkında yazı yazıldı.

27.10.2009- Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Ak Parti Şanlıurfa Milletvekili Abdurrahman Müfit Yetkin ve Ak Parti İstanbul Milletvekili Edibe Sözen' e; 18 Eylül 2009 tarihinde yayımlanan 2009/15434 sayılı Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Bakanlar Kurulu Kararının 2.maddesine gerekçe sunarak, değişiklik yapılması ve yeni metnin eklenmesi talebimizi ilettik.

28.10.2009- Sendikamızın Genel Kurulu Sonrasında seçilen organların üyelerine ait belgeler Ankara Valiliği Emniyet Müdürlüğü'ne sunuldu.

KASIM

03.11.2009- Sendikamız tarafından 23.07.2007 tarih ve 89519 genel evrak no ile açılmış olan 2007 SGK Protokolünün bazı maddelerinin iptali istemli davanın kararı için Danıştay 10. Dairesinde sözlü duruşma yapıldı.

03.11.2009- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına genel kurul sonrasında faaliyet, denetim ve mali raporlarımızı beyan ettik.

03.11.2009- Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer'e eczacıların yaşadıkları sorunlara ilişkin örnek ekleriyle birlikte bir dosya gönderildi.

05.11.2009- Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'ne; Tedavi yardımı kapsamındaki kişilerin, ayakta tedavilerinde hekim ve diş hekimi muayenelerinde ve tedavilerinde katılım payı alınmasına ilişkin esas ve usulleri belirleyen 18 Eylül 2009 tarih 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmış olan 12 Sıra No.'lu Tebliğ'in uygulanmasında yaşanan sorun hakkında yazı yazıldı.

10.11.2009- Sosyal Güvenlik Bakanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü ile Strateji Geliştirme Başkanlığı Bütçe ve Muhasebe Daire Başkanlığı'na; Eczane faturalarından yapılan kesintilerin belgelendirilmesi hakkında Maliye Bakanlığı'nın yazılı açıklaması gönderildi.

11.11.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Bütçe Ve Muhasebe Daire Başkanlığı'na; Türk Eczacıları Birliği web sitesinde yayımlanan duyuru gereği kurumunuza kestiğimiz fatura bilgilerinde kurumunuz vergi dairesi ve vergi no'su yazılması istenmesi hakkında bilgi istenen bir yazı gönderildi.

11.11.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Bütçe Ve Muhasebe Daire Başkanlığı'na; Yurtdışı sigortalılara ait reçetelerin karşılanmasında yaşanan sorunlar hakkında yazı gönderildi.

13.11.2009- İlaç Fiyat Kararnamesiyle eczacıların uğrayacağı stok kayıplarına ilişkin Referans Gazetesine Özel Demeç verildi.

14.11.2009- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan, Kanal B ekranlarında yayınlanan, Ayşen Gaye TOKMAN'ın sunuculuğunu yaptığı; "TÜKENMEDEN TÜKETMEK" programına katılarak,başta muayene ücretleri olmak üzere, eczane eczacılarının ve ilaç alan vatandaşlarımızın yaşadıkları sorunlara ilişkin açıklamalarda bulundu.

15.11.2009- Sağlık Reformu'ndan eczacıların ne kadar etkilendiğine ilişkin yazılı basın açıklaması yapıldı.

16.11.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na; İlaç firmalarının kuruma yaptığı Kamu Kurum İskontoları ile ilgili başvurumuza İlaç ve Tıbbi Malzeme Mevzuatı Daire Başkanlığınca gönderilen cevap yazısı hakkında yazı gönderildi.

20.11.2009- Referans Gazetesi'ne hazırlanacak yazı dizisi için, sağlıkta reformun eczacılar açısından neler getirdiğine yönelik özel haber verildi.

23.11.2009- Ak Parti İstanbul Milletvekili Ecz. Mehmet Domaç Meclisteki makamında ziyaret edilerek, 18 Eylül 2009 tarihinde yayımlanan 2009/15434 sayılı Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Bakanlar Kurulu Kararının 2.maddesine gerekçe sunarak, değişiklik yapılması ve yeni metnin eklenmesi talebimiz iletildi.

23.11.2009- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlüklerine üye formları gönderildi.

23.11.2009- Habertürk Gazetesi'ne ilaç fiyat kararnamesinin eczacıyı uğratacağı zarara ilişkin özel haber verildi.

24.11.2009- Hürriyet Gazetesi'ne İlaç Fiyat Kararnamesinin eczacıyı uğratacağı zarara ilişkin özel haber verildi.

26.11.2009- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan TRT FM'de yayınlanan Ekonomi Günlüğü programına katılarak, eczacıların son dönemde yaşadıkları sorunlarına ilişkin açıklamalarda bulundu.

28.11.2009- Cihan Haber Ajansı'na eczacıların muayene ücretleri tahsili konusunda yaşadıkları sıkıntılara ilişkin özel haber verildi.

ARALIK

03.12.2009- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan; Halk TV'de yayınlanan Sabri Duransoyla Hergün Farklı Programına telefonla bağlanarak, 4 Aralık sürecini değerlendirdi.

04.12.2009- İlaç Fiyat Kararnamesinin yürürlüğe girmesiyle ilgili olarak, eczacıların ilaç indirimine karşı olmadığı stok zararlarının karşılanmamasına tepkili olduğuna ilişkin kamuoyunu bilgilendirici bir yazılı basın açıklaması yapıldı.

05.12.2009- SGK'nın İlaç Fiyat Kararnamesindeki 5 iş günü bekleme süresini beklemeden indirimleri sisteme erken işlemesiyle ilgili yazılı basın açıklaması yapıldı.

08.12.2009- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan Kanal B' de yayınlanan Günce Programına katılarak, kepenk kapatma eylemine ilişkin görüşlerini bildirdi.

23.12 2009- AK Parti Şanlıurfa Milletvekili A. Müfit YETKİN'e eczacıların sorunlarına ilişkin bir rapor gönderildi.

25.12.2009- Ak Parti Malatya Milletvekili Öznur Çalık'a eczacıların sorunlarına ilişkin bir rapor gönderildi.

30. 12.2009- Çalışma Bakanı Ömer Dinçer'den eczacıların sorunlarını paylaşmak üzere randevu talebinde bulunuldu.

30.12.2009- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na Fesih tarihine kadar karşılanan reçeteler ile 17/01/2010 tarihinden sonra SGK yardımından yararlanan kişilerin ilaçlarını temin konuları hakkında yazı gönderildi.

2010

OCAK

07.01.2010-Eczacıların zararlarının karşılanmaması hakkında basın açıklaması yapıldı.

12.10.2010- Medula provizyon sisteminin kesintiye uğramasıyla ilgili basın açıklaması yapıldı.

13.01.2010- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na Reçete teslim süresinin uzatılması ve memurların 15 Ocak 2010 tarihinden itibaren katılım paylarının tahsili hakkında yazı gönderildi.

15.01.2010- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanılığı'na 15 Ocak 2010 tarihi itibarı ile konsolide bütçeye tabii personelin ilaç giderlerinin Kurumunuz tarafından karşılanmaya başlanması ile beraber, yatılı lise öğrencilerinin, (İmam -hatip lisesi, Anadolu öğretmen lisesi gibi) ilaç bedellerinin nasıl karşılanacağı ile oluşan belirsizliğin ve tereddütlerin giderilmesi hususunda bilgi talebinde bulunuldu.

22.01.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na; Fatura Döküm Listesinde SSK raporlu reçetelerine ait muayene ücretinin bir arada gösterilmesi ve tüm reçetelere ait muayene ücretleri toplamının hesaplanamamasıyla ilgili yazı gönderildi.

22.01.2010- Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'ne ve www.ankaraacililac.com sitesi hakkında şikayetimiz üzerine verilen cevaba ilişkin yazı gönderildi.

23.01.2010- GDO'lu bebek mamaları hakkında basın açıklaması yapıldı.

25.01.2010- Sosyal güvenlik Bakanlığı'na Ödeme komisyonu ve Tıbbi ve Ekonomik Değerlendirme Komisyonunda eczacı temsilcisi bulunmaması hakkında yazı gönderildi.

25.01.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer'e Kamu Kurum İskontosu uygulamasında yaşanan eczacı mağduriyetleri hakkında yazı gönderildi.

25.01.2010- SGK Başkanı M. Emin Zararsız'a Kamu Kurum İskontosu uygulamasında yaşanan eczacı mağduriyetleri hakkında yazı gönderildi.

25.01.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlüklerine üye formları gönderildi.

26.01.2010- Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Ekrem Atbakan'a Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmeliğe aykırı tanıtım faaliyetleri hakkında yazı gönderildi.

26.01.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmeliğe aykırı tanıtım faaliyetleri hakkında yazı gönderildi.

27.01.2010- Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'ne www.ankaraacililac.com adlı sitenin adres değiştirmesi hakkında bilgi verildi.

29.01.2010- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na Üzerinde sadece Karekod bulunan ilaçlar hakkında yazı gönderildi.

29.01.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne Üzerinde sadece Karekod bulunan ilaçlar hakkında yazı gönderildi.

31.01.2010- Eczacılık Meslek Hakkıyla ilgili basın açıklaması yapıldı.

ŞUBAT

02.02.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne İlaç Takip Sistemi ve Karekod Uygulaması hakkında Sendikamızca hazırlanan rapor sunuldu.

02.02.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na İlaç Takip Sistemi ve Karekod Uygulaması hakkında Sendikamızca hazırlanan rapor ve 2010/11 Sayılı Genelgenin uygulamasında karşılaşılan sorun hakkında yazı gönderildi.

03.02.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne Belediyelerce eczanelerden istenen işyeri açma ve çalışma ruhsat harcı hakkında görüş talebinde bulunuldu.

10.02.2010- Sağlık Bakanlığı Strateji Daire Başkanı Memet Atasever makamında ziyaret edilerek, eczacıların hizmet vermesini zorlaştıran sorunlar hakkında bir rapor sunuldu.

11.02.2010- SGK Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Bütçe ve Muhasebe Daire Başkanlığı'na Eczane faturalarının geri ödemesinde yaşanan sorunlar hakkında yazı gönderildi.

11.02.2010- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na İlaç Takip Sistemi ve Karekod Uygulaması hakkında Sendikamızca hazırlanan rapor gönderildi.

12.02.2010- Avrupa'daki Eczacı Birliklerine yazı gönderilerek, oradaki ilaç ve eczacılık uygulamaları hakkında bilgi istendi.

19.02.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne İTS ve karekod uygulamasında yaşanan sorunlar hakkında yazı gönderildi.

22.02.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na; 1 Mart 2010 tarihinde kullanıma girecek olan Medula Eczane Uygulaması hakkında görüşlerimizi içeren bir rapor ve Reçetelerin güncellemelerinin yapılabilmesi için Eczane Provizyon Sisteminde düzenleme yapılması talebi iletildi.

MART

02.03.2010-Medula Provizyon sisteminin kesintiye uğraması hakkında basın açıklaması yapıldı.

03.03.2010- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan, TV8 Ekranlarında yayınlanan; "ERKAN TAN'LA BAŞKENTTEN" programına katılarak, Medula Provizyon sistemi ve İTS uygulamasında yaşanan aksaklıklara ilişkin açıklamalarda bulundu.

11.03.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na; Üyemiz Ecz. Neriman Doğancalı'nın 2008 Haziran B grubu emekli sandığı reçetelerinin kaybolması hakkında yazı gönderildi.

11.03.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na sendikamıza göndermiş olduğunu 23.02.2010 Tarih ve B.13.2.SGK.0.11.02.01GSS-14656 sayılı yazı da belirtilen Bayer Firması'nın 05.02.2010 tarih ve MY43- 2010 referans numaralı cevabı hakkında yazı gönderildi.

11.03.2010- Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği'nden Belediyelerce eczanelerden istenen işyeri açma ve çalışma ruhsat harcı hakkında görüş talebi istendi.

15.03.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Dinçer'in eczanelerin kaçak ilaç bulundurduğu yönünde açıklamasına cevaben basın açıklaması yapıldı.

17.03.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na eczane medula sisteminde yaşanan sorunlara ilişkin yazı gönderildi.

23.03.2010- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'ndan Ödeme komisyonu ile Tıbbi ve Ekonomik Değerlendirme Komisyonunda eczacı temsilci bulundurulması talep edildi.

23.03.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na Medula provizyon sisteminin ilaç bitim tarihlerini hesaplamasında ve insülin iğne uçlarına ait reçetelerde yaşanan sorunlar hakkında yazı gönderildi.

23.03.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlüklerine üye formları gönderildi.

NİSAN

06.04.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na, 2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki aksaklıklara ilişkin yazı gönderildi.

07.04.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne İTS ve Karekod uygulamasına geçiş süreci hakkında yazı gönderildi.

07.04.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na, Medula Eczane Uygulamasında önceden kaydedilmiş raporlarda yaşanan sorunların çözümü için yazılı başvuruda bulunuldu.

09.04.2010- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ve Erzurum İl Müdürlüğü'ne Erzincan ilindeki üyemiz eczacıların 01/01/2007-31/12/2007 tarihi arası kurumunuza teslim etmiş olduğu faturalara uygulanan örnekleme yöntemi ve kesintiler hakkında yazı gönderildi.

13.04.2010- Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne 14/01/2010 Tarihine kadar eczaneler tarafından verilmiş olan kamu personeline ait ilaç fatura bedellerinin ödenmesi için yazılı başvuruda bulunuldu.

13.04.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na, Provizyon sistemi değişikliği nedeniyle örnekleme yönteminde yaşanan mağduriyetin giderilmesi için yazı gönderildi.

15.04.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na; Eczacıların Medula'ya kayıt edilmiş raporlarda düzeltme yapabilmesi için yazılı başvuruda bulunuldu.

22.04.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na Medula Eczane programında yer alan hatalı ilaç fiyatlarının düzeltilmesi için yazı gönderildi.

29.04.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Malzeme Mevzuatı Daire Başkanlığı'na; Hepatit tedavisinde İnterferon ve oral antiviral ilaç kullanımı hakkında yazı gönderildi.

30.04.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlüklerine üye formları gönderildi.

MAYIS

04.05.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Teknoloji ve İş Geliştirme Daire Başkanlığı'na Piyasada bulunmayan ve %1 Pazar payına sahip olmayan ilaçların provizyon sisteminden silinmesi hakkında yazılı başvuru da bulunuldu.

05.05.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne; T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'ndaki bilgilerin güvenliği hakkında yazı gönderildi.

12.05.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne; 16 Mayıs 2010 tarihinde başlayacak olan İTS uygulaması hakkında yazı gönderildi.

13.05.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne; 16 Mayıs 2010 tarihinde başlayacak olan İTS uygulaması hakkında belirsizliklerin giderilmesi konusunda yazı gönderildi

14.05.2010- Eczacılık Bayramı ile ilgili basın açıklaması yapıldı.

25.05.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne; Karekod ve İTS Uygulaması hakkında yazı gönderildi.

28.05.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlüklerine üye formları gönderildi.

HAZİRAN

07.06.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Thioctacid tb ilacın ödemesi hakkında yazı gönderildi

09.06.2010- Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği, Türkiye İlaç Sanayi Derneği ve İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası'na karekodlu ilaçlar hakkında yazı gönderildi.

17.06.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne, Eczane stoklarında yer alan karekodsuz ilaçlar ve eczane stoklarının İTS'ye bildirimiyle ilgili düzenlemeler hakkında yazı gönderildi.

18.06.2010- Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne Konsolide Bütçeye tabi kurumlara ait eczane ilaç ödemelerindeki gecikme hakkında yazı gönderildi.

30.06.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne 1 Temmuz 2010 tarihinde uygulamaya girecek olan Karekod uygulaması hakkında yazı gönderildi.

TEMMUZ

21.07.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlüklerine üye formları gönderildi.

21.07.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na İlaçlardaki eski–yeni barkod uyumsuzluğu hakkında yazı gönderildi.

23.07.2010- Karekodlarla ilgili olarak basın açıklaması yapıldı.

AĞUSTOS

27.08.2010- Maliye Bakanlığı BÜMKO ve Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'ne; Eczanelerimizin Yeşil Kart reçetelerine ait toplam fatura bedellerinin, ödeneğin eksik gelmesi dolayısıyla devamlı olarak yüzde 66'lık kısmının ödendiği ve yüzde 34'lük kısmının ödenemediği bilgisi üzerine yazı gönderildi.

EYLÜL

24.09.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na, Kamu Kurum İskontosu uygulamasında yaşanan eczacı mağduriyetleri hakkında yazı yazıldı.

27.09.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne "Ara Ürün" izni verilmiş ürünlerin internet ortamında satışının önlenmesi hakkında yazı yazıldı.

27.09.2010- Başbakan R. Tayyip Erdoğan'a; 20/07/2010 Tarih 26588 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmış bulunan 2007/21 Sayılı Genelgenin 4.ncü maddesinde yapılan değişiklik hakkında, bankaların eczacıların fatura bedellerinden promosyon almalarının engellenmesi konusunda yazı gönderildi.

29.09.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na 27.09.2010 tarihinde yayınlanan "Doktor Bilgileri Hakkında" başlıklı duyuru hakkında yazı gönderildi.

EKİM

01.10.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na, E-Rapor uygulamasında yaşanan sorunlar hakkında yazı gönderildi.

04.10.2010- SGK Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Bütçe ve Muhasebe Daire Başkanlığı'na, yapılan İlaç Katılım Payı ödemelerinde yapılan kesintiler hakkında yazı gönderildi.

04.10.2010- Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne; : Yeşil Kartlı hastalara ait ilaç kullanım raporları hakkında yazı gönderildi.

12.10.2010- Dev Ajans Fuarcılığa Ulusal Eczacılık Fuarında sendikamıza göstermiş oldukları ilgiden dolayı teşekkür mesajı gönderildi.

20.10.2010- SGK Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü Genel Sağlık Sigortası Yazılımları Daire Başkanlığı'na; e- rapor uygulamasıyla ilgili yazı gönderildi.

25.10.2010- SGK başkan Yardımcısı ve Hizmet Sunumu Genel Müdürü H. Rahmi Çetin'e Medula Provizyon Sistemi çalışmadığı zamanlarda yaşanan eczacı ve hasta mağduriyetinin giderilmesi hakkında görüşlerimizi bildirdik.

25.10.2010- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı'na Yeşil Kart Reçetelerinin faturalandırılması hakkında yazı gönderildi.

25.10.2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne, **"**Ara Ürün" izni verilmiş ürünlerin görsel medyada tanıtımının önlenmesi hakkında yazı **gönderildi.**

27.10.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlüklerine üye formları gönderildi.

30.11.2010- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Birol Aydemir'den randevu talebinde bulunuldu.

ARALIK

02.12.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na, Medula Eczane Provizyon sisteminde yer alan 20/10/2010 tarihli duyurunun uygulanmasında yaşanan mağduriyetlerin düzeltilmesi için yazılı başvuruda bulunuldu.

06.12.2010- SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na, Evlilik nedeniyle soyadı değişen sigortalı ya da hak sahiplerinin sistemde eski soyadının kayıtlı olması durumu hakkında yazı gönderildi.

06. 12. 2010- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğ'de değişiklik yapılması talebimiz hakkında yazılı başvuruda bulunuldu.

09.12.2010- Cumhurbaşkanı Sayın Abdullah Gül, Başbakan Sayın Recep Tayyip Erdoğan , Sağlık ve Çalışma Bakanlarımız ile eczacı millet vekillerimize Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğ'de değişiklik yapılması talebimiz hakkında yazı gönderildi.

09.12.2010-Piyasadan çekilen ilaçlar hakkında basın açıklaması yapıldı.

27.12.2010- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na E-rapor uygulamasına göre hazırlanan raporlarda belge tarihi istenmesi için yazılı başvuruda bulunuldu.

28.12.2010- Maliye Bakanlığı Bütçe mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne Konsolide Bütçeye tabi kurumlara ait eczane ilaç ödemelerindeki gecikme hakkında yazı gönderildi.

2011

OCAK

03.01.2011- G2D karekodlu ilaçlar hakkında basın açıklaması yapıldı.

04.01.2011- Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a sendikamız üyesi eczacıların eczane raflarında bulunan Geçici Karekodlu ürünlerin 2010/137 no.lu SGK Genelgesi ile SGK'lı hasta reçetelerine 01/01/2011 tarihi itibariyle verilememesi nedeniyle yaşanan mağduriyetin önlenmesi talebimiz yazılı olarak gönderildi.

12.01.2011- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına Yeşilkartlıların ilaç harcamalarına ait bilgi talebinde bulunuldu.

17.01.2011- Sendikamızı ziyaret eden Sağlık Bakanlığı Danışmanı Metin Dinçer'e eczacıların hizmet vermesini zorlaştıran öncelikli sorunlara ilişkin bir rapor sunuldu.

18.01.2011- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan Kanal B' de yayınlanan Günce Programına katılarak G2D'li ilaçlar yüzünden yaşanan mağduriyeti anlattı.

ŞUBAT

03.02.2011- Şeker Ölçüm Çubuklarında yaşanan sorunlar dolayısıyla basın açıklaması yapıldı.

07.02.2011- Hürriyet ve Zaman Gazetesi Muhabirleri Sendikamızı ziyaret ederek, Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan ile görüşerek, gündemi değerlendirdiler.

11.02.2011- Talepleri üzerine İlaç Endistrüsü İşverenler Sendikası'na Sendikamıza ait "Türkiye'deki Eczane ve Nüfus Dağılımı Raporu"na ilişkin raporun çalışma özeti gönderildi.

15.02.2011- İstanbul İl Sağlık Müdürü Hüseyin Yılmaz Sendikamızı Ziyaret ederek, yönetim kurulu üyelerimizle görüştü.

18.02.2011- Geçici karekodlarla ilgili olarak ANKA haber ajansına özel demeç verildi.

MART

01.03.2011- SUT değişikliğine ilişkin basın açıklaması yapıldı.

02.03.2011- Şeker Ölçüm Çubuklarına Danıştayda dava açıldı. Konuya ilişkin basına demeç verildi.

08.03.2011- Sağlık Uygulama Tebliği2nde yapılan düzenlemelerle ilgili görüşlerimiz Anadolu Ajansı'na haber olarak verildi.

12.03.2011- Çölyak Hastalarının mağduriyetleriyle ilgili basın açıklaması yapıldı.

NİSAN

01.04.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na, Medula Provizyon siteminde E-Rapor kapsamındaki etkin maddelerin kod listesi yüzünden yaşanan sorun hakkında yazılı başvuruda bulunuldu.

06.04.2011- Maliye Bakanlığı Bütçe ve mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne Doğuştan Metabolik Hastalıklar ile Çölyak Hastalığı tedavisinde kullanılan Glutensiz ürünlerin Yeşilkart kapsamındaki hastalara verilmiş reçete bedellerinde yapılan kesinti hakkında yazı gönderildi.

11.04.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına hain saldırı sonucu yaşamını yitiren Muğla İl Müdürü Naci Şahin için taziye mesajı gönderildi.

12.04.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na 11/04/2011 Tarihli "Reçete Teşhisleri" konulu sistem mesajı hakkında yazı gönderildi.

13.04.2011- Teşhis karmaşasıyla ilgili basın açıklaması yapıldı.

28.04.2011- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne 05/08/2005 Tarih 2005/123 sayılı Genelgenin 4. maddesi hakkında yaşanan mağduriyeti anlatan bir yazı gönderildi.

MAYIS

13.05.2011- Seçime katılacak tüm siyasi parti liderlerine sağlıkta dönüşüm projesi sonrası vatandaşlarımızın ve eczacılarımızın yaşadığı sorunların çözümü için taleplerimiz rapor hallinde iletildi.

HAZİRAN

01.06.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na G2D karekodu içeren fatura bedellerinin ödenmesi hakkında yazılı başvuruda bulunuldu.

09.06.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na üyelerimizden yapılan kesintilere ilişkin yazı gönderildi.

10.06.2011- Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne Konsolide Bütçeye tabi kurumlara ait eczane ilaç ödemelerindeki gecikmeler hakkında yazı gönderildi.

27.06.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na ve Keymen İlaç Sanayine Mysolin 250 mg 30 tb adlı ilacın eczanelere verilmeyen Kamu Kurum İskontosu hakkında yazı gönderildi.

27.06.2011- Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne Aile hekimlerince yazılan bilgisayar çıktısı reçeteler hakkında yazı gönderildi.

28.06.2011- Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne Muğla ilinde E-raporlarda teşhis ve ICD kodlarında yaşanan karışıklıklar hakkında yazılı müracaatta bulunuldu.

TEMMUZ

04.07.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanı Ali Edizer ziyaret edilerek, eczacıların son dönemde yaşadığı sorunlar iletildi.

AĞUSTOS

08.08.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Medula Sisteminin kapalı olduğu tarihte eczanelerin reçete karşılaması hakkında yazı gönderildi.

EYLÜL

13.09.2011- AKADER Derneği üyeleri sendikamızı ziyaret etti.

EKİM

31.10.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Van'daki depremzedelerden ilaç ve muayene katılım paylarının tahsili hakkında yazı gönderildi.

KASIM

01.11.2011- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne İlaç Takip Sisteminin kapatılmasına ilişkin 31/10/2011 tarihli duyurusu hakkında yazı gönderildi.

14.11.2011- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne 10/11/2011 tarihli Resmî Gazete'de yayınlanan 2011/2368 sayılı "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar" hakkında yazı gönderilldi.

15.11.2011- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı'na 05 Kasım 2011 Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik yapılmasına dair Tebliğ hakkında görüşlerimiz iletildi.

16.11.2012-Sabah Gazetesine ilaç firmalarının eczacıların zararlarını karşılamamasıyla ilgili olarak özel haber verildi.

23.11.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Fatih Acar'a, Kamu Kurum İskontosunu eksik olarak uygulayan ya da hiç uygulamayan ilaç firmaları hakkında yazı gönderildi.

28.11.2011- İlaç fiyat farklarının firmalarca karşılanmaması dolayısıyla basın açıklaması yapıldı.

29.11.2011- Genel Başkanımız Eczacı Nurten Saydan TV8'de yayınlanan Erkan TAN'la Başkentten programına katılarak, eczacıların ilaç fiyat farklarından dolayı yaşadığı mağduriyeti dile getirdi.

30.11.2011- Sabah Gazetesine özel haber verildi.

30.11.2011- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan Kanal B'de yayınlanan Sormak Gerek Programına katılarak, vatandaşların sorularını cevapladı.

ARALIK

01.12.2011- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan ilaç fiyat farklarından doğan zararlarını NTV'ye özel röportaj vererek kamuoyuna duyurdu.

07.12.2011- Ecz Abdullah Çapan'a Sendikamıza göndermiş olduğu dilekçeye istinaden İTS ve geçici karekod uygulamaları hakkındaki görüş ve gözlemlerimiz iletildi.

16.12.2011- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne Eşdeğer ilaç tanımının uygulanmasında yaşanan sorunlar hakkında yazı gönderildi.

20.12.2011- Sağlık Bakanlığı İlaç Takip Sistemi Şube Müdürü Bülent Özdamar Sendikamızı ziyaret ederek, yönetim kurulu üyelerimizle görüştü.

21.12.2011- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne, 2011/2368 sayılı "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar"a ait tebliğ değişikliği talebi hakkında yazı gönderildi.

21.12.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na istekleri üzerine Kamu Kurum İskontosunu eksik olarak uygulayan ya da hiç uygulamayan ilaç firmalarına ait ilaçların listesi gönderildi.

22.12.2011- Bursa Ecza Koop'a üyelerimizin şikayetleri üzerine Aralık 2010 tarihinde yapılan KKİ yükselişinden kaynaklanan stok zararının büyük kısmının karşılanmaması dolayısıyla yazı gönderildi.

23.12.2011- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü'ne Medula Provizyon sistemine kayıt edilemeyen, dökümü ve faturası manuel hazırlanan yurtdışı reçeteler hakkında yazı gönderildi.

26.12.2011- Sendikamız Kurucu Üyesi Ecz. Kadir Sedat Sofugil TRT Haber kanalında yayınlanan Gündem programına katılarak, ülkemizdeki ilaç tüketimi konusunda bilgiler verdi.

2012

OCAK

05.01.2012- ilaç fiyat farklarını karşılamayan ilaç firmaları Rekabet Kurumu'na şikayet edildi.

09.01.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü'ne Üyelerimizden genel şikayet üzerine maaştan kesilemeyen ilaç katılım payı hakkında yazı gönderildi.

11.01.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na, Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.1.1.Ç/5-b maddesi hakkında yazı gönderildi.

14.01.2012- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan, TRT Ankara Radyosunda Günaydın Türkiye programına katılarak bitkisel ilaçların sadece eczanelerde satılması gerektiğine dikkati çekti.

17.01.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınan Yeşilkartlıların sağlık hizmet sunucularına başvurularında izlenecek yöntem ve sevk uygulamaları hakkında yazı gönderildi.

20.01.2012- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ve Kamu Kurum İskontosunu eksik uygulayan firmalar nedeniyle hukuka aykırı olarak resmi eczacı kar oranının düşürülmesi hakkında yazı gönderildi.

20.01.2012- Sağlık Bakanı ve Meclisteki Eczacı Milletvekillerine Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ve Kamu Kurum İskontosunu eksik uygulayan firmalar nedeniyle hukuka aykırı olarak resmi eczacı kar oranının düşürülmesi hakkında yazı gönderildi.

21.01.2012- Eczacıların zararlarının karşılanmaması dolayısıyla basın açıklaması yapıldı.

ŞUBAT

05.02.2012- Aktarlarla ligli yapılacak düzenleme hakkında basın açıklaması yapıldı.

08.02.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na 21/01/2012 Tarihinde yayınlanan SUT değişikliğinin uygulaması hakkında yazı gönderildi.

13.02.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na 01/02/2012 Tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacılar Birliği arasında imzalanan ilaç alım protokolü 3.2.9 . maddesi hakkında yazı gönderildi.

14.02.2012- Her gün değişen ilaç fiyat düşüşleri ile ilgili basın açıklaması yapıldı.

16.02.2012- Meclisteki Eczacı Milletvekillerine Eczanelerin Belediyelerden ruhsat alma zorunluluğunun ortadan kaldırılması yönünde yapılması gereken kanun değişikliği talebimız iletildi.

20.02.2012- Yenişafak Gazetesine 20 Şubat 2012 tarihli baskısında "Eşdeğer ilaçta fark ödemeyin" başlıklı eczacıları suçlayıcı haberine tekzip gönderildi.

24.02.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü'ne 17/01/2012 tarihi öncesinde sağlık yardımları öğrenim gördükleri okullarınca karşılanan öğrencilere ait eczanelerce karşılanan reçete bedelleri hakkında yazı gönderildi.

22.02.2012- SGK'nın 1 aylık doz uygulaması hakkında basın açıklaması yapıldı.

MART

01.03.2012- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne İlaç geri çekme işlemleri hakkında duyuru yayınlanmaması hakkında yazı gönderildi.

02.03.2012- Sivas Valiliği il Sağlık Müdürlüğü'ne eczanelerde kozmetik faaliyetleri hakkında yazı gönderildi.

03.03.2012- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan bitkisel ilaçlarla ilgili olarak, TRT Ankara Radyosu'nda açıklamalarda bulundu.

05.03.2012- - Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na, Sağlık Kuruluşları tarafından rapor teşhisleriyle uyumsuz ICD-10 kodlarının sisteme kayıt edilmesi hakkında yazı gönderildi.

09.03.2012- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne, internetten reçeteli ilaç satışı yapılması şikayet edildi.

20.01.2012- Yatılı öğrencilerden katılım payı alınmasıyla ilgili olarak basın açıklaması yapıldı.

22.03.2012- Bugün Gazetesine aktarlarla ilgili özel haber verildi.

26.03.2012- Aktarlarla ilgili basın açıklaması yapıldı.

28.03.2012- Sağlık Bakanlığı İlaç Takip Sistemi Şube Müdürü Bülent Özdamar Sendikamızı ziyaret etti.

30.03.2012- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na bazı üyelerimizin Aralık 2010 tarihinde fiyat indirimlerinden kaynaklanan stok zararlarının halen karşılanmaması dolayısıyla yazı gönderildi.

NİSAN

02.04.2012- SGK'ın doz uygulamasıyla ilgili Danıştayda dava açıldı.

06.04.2012- SUT hükümlerine göre ilk defa reçete edilecek ilaçların bir aylık doz uygulamasıyla ilgili basın açıklaması yapıldı.

10.04.2012- 6197 Sayılı kanunda değişiklik yapılmasıyla ilgili Bugün Gazetesine özel haber verildi.

11.04.2012- 6197 sayılı Kanun hakkında genel basın açıklaması yapıldı.

17.04.2012- Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık, Aile, Çalışma Ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığı'na "Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Taslağı" üzerinde Sendika olarak yaptığımız inceleme gönderildi.

MAYIS

05/05/2012- Sendikamızın 6. Kuruluş yıldönümü kutlandı. Kutlama Etkinlikleri çerçevesinde Anıtkabir ziyaret edildi daha sonra Crowne Plaza Otelde kurucular kuruluyla toplantı yapıldı.

07.05.2012- çalışma Bakanı Faruk Çelik ve Sağlık Bakanı Recep Akdağ'a eczane stok zararları hakkında mektup gönderildi.

11.05.2012- Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarının karşılanmaması dolayısıyla Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosoyal Güvenlik Bakanlıklarına toplu faks gönderilerek, basın açıklamasıyla kamuoyuna duyuruldu.

29.05.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Piyasada bulunmadığı halde Medula Sisteminde yer alan ilaçlar hakkında yazı gönderildi.

HAZİRAN

11.06.2012- Genel Başkanımız Ecz. Nurten Saydan Kanal B'de yayınlanan GÜNCE programına katılarak, yeni eczacılık kanununa ilişkin açıklamalarda bulundu

13/06/2012- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na 6197 sayılı Kanun değişikliğine istinaden yapılacak düzenlemeler hakkında yazı gönderildi.

14.06.2012- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na İzmit Tarım ve Hayvancılık İlçe Müdürlüğü'nce eczanelerden istenen ruhsat hakkında yazı gönderildi.

26.06.2012- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na İlaç ambalaj yönetmeliğine aykırı olarak piyasada karekodsuz olarak bulunan ilaçlar hakkında yazı gönderildi.

29.06.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na 22 Haziran 2012 tarihinde yayımlanan bazı SUT hükümlerinin Danıştay kararlarına aykırı durumları hakkında yazı gönderildi.

TEMMUZ

05.07.2012- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na AHBS ve HBYS sisteminde yer alan güncel olmayan ilaç ve barkodlar hakkında yazı gönderildi.

05.07.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü'ne E-reçete uygulamasında yaşanan önemli sorunlar hakkında rapor gönderildi.

05.07.2012- Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ilaç firmalarına ihtar gönderildi.

07.07.2012- Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ilaç firmalarına çekilen ihtar basın açıklamasıyla kamuoyuna duyuruldu.

25.07.2012- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ilaç firmaları ve ecza depoları hakkında yazı gönderildi.

23.07.2012- Zayıflama ilaçları hakkında basın açıklaması yapıldı.

25.07.2012- Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ecza depolarına ihtar çekildi.

30.07.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Özel Rehabilitasyon Merkezlerinde tedavi gören kişilere yazılan reçeteler hakkında yazı gönderildi.

31.07.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü'ne "Klozapin" ve 'dutasterid' etken maddelerini içeren ilaçların rapor süresi hakkında yazı gönderildi.

31/07/2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na 28/07/2012 Tarihli Resmi Gazetede yayınlanan SUT Değişikliğine göre mevcut raporların geçerliliği hakkında yazı gönderildi.

AĞUSTOS

02.08.2012- Medula Provizyon Sistemine 18 Yaş altı çocukların yanlarında velisi olmadan ilaç alamamaları sorunuyla ilgili basın açıklaması yapıldı.

06/08/2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Medula Provizyon Sistemine 18 Yaş altı çocukların velilerinin T.C. Kimlik no.larının kaydedilememesi sorunu hakkında yazı gönderildi.

07.08.2012- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na Patanol 0,5ml oftalmik damla adlı ilacın Kamu Kurum İskontosu uygulaması hakkında yazı gönderildi.

07.08.2012- Sağlık uygulama Tebliğinde kolesterol değerinin 160'dan 190'a çıkarılmasıyla ilgili olarak, basın açıklaması yapıldı.

08.08.2012- Sendika Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz.Burak Kaan Seyrekbasan Rusya'nın Sesi radyosuna kolesterol değerlerinin yükseltilmesi konusunda açıklamalarda bulundu.

DENETLEME KURULU RAPORU

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI DENETLEME KURULU RAPORUDUR

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Denetim Kurulu olarak göreve geldiğimiz 09.01.2010 tarihinden 3. Olağan Genel Kurul'a kadar geçen süre içinde sendika kayıtları tüzüğümüzün öngördüğü şekilde idari ve mali açıdan düzenli olarak kontrol edilmiştir.

Her incelemede denetime tabii bütün defter ve belgelerin ve bunlara dayanarak eklerinin sendikanın hizmet binasında bulunduğu ve arşivlendiği saptanmıştır.

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası'nın yapılan idari denetiminde:

Yönetim ve işleyiş ilgili mevzuata, kuruluş tüzüğüne ve genel kurul kararlarına uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Yönetim kurulu üyeleri kuruluş tüzüğüne göre toplanarak karar almış ve alınan kararları karar defterine numara ve tarih sırası ile işleyip imzalamıştır.

Üye kayıt fişleri ve defterleriyle üyelikten çıkış bildirimleri ilgili yönetmeliğe uygundur.

Gelen-giden evrak defteri düzenli bir şekilde işlenmiş olup evrak numaraları birbirini izlemektedir, evrak arşivi düzenlidir.

Disiplin kararı ve demirbaş defterleri düzenlidir.

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası'nın yapılan mali denetimlerinde ise

gelir ve giderlerin, kanun, kuruluş tüzüğü, genel kurul kararları ile bütçe esasları ve yönetim kurulu kararlarına uygun olduğu,

Mali işlemlerin, kanunen tutulması zorunlu olan defterlerin, mevzuata uygun olarak yasal süreleri içinde işlendiği,

Vergi, sigorta ve buna benzer yasal yükümlülüklere ilişkin beyanname ve bildirimlerin süresinde verildiği, bunlarla ilgili ödemelerin yasal süresinde yapıldığı, gelir makbuzları ve gider evrakının mevzuata uygun olduğu, diğer mali konuların, kuruluş tüzüğü ve yönetim kurulu kararlarına uygun olduğu tespit edilmiştir.

Denetim Kurulumuzun 3 yıl süresince yaptığı incelemelerde ibraya aykırı bir durum saptanmamıştır.

Genel Kurulunun tensip ve onayına sunarız.

TEİS DENETLEME KURULU

Ecz. İ. Bülent Yılmaz	**Ecz. H. Mirgün Balçık**	**Ecz. Osman İnce**
Başkan	**Üye**	**Üye**

BAŞVURULAR-DAVALAR

15/10/2009

TEİS2009-120

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK

KURUMU

BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu : Kurumunuzun 18/09/2009 tarihinde yayınladığı Tebliğ değişikliği ve 12/10/2009 tarihinde yayınladığı Genelge ile yapılan düzenlemeler hk.

Kurumunuzca 18/09/2009 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan "2008 Sağlık Uygulama Tebliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" ile %11 olan Kamu Kurum İskontolarının %24'e yükseltilmesinin, muayene katılım payı uygulamasının kapsamının genişletilerek tahsilat görevinin eczanelere yüklenilmesinin yanısıra, 12/10/2009 tarih 2009/120 sayılı Genelge ile özellikle osteoporoz ve hipertansiyon ilaçlarının verilme ilkelerinde yapılan değişiklikler ile "Eşdeğer İlaç Uygulaması" nda yapılan yeni düzenlemeler, ilaç ve eczacılık hizmetini olumsuz etkilediği gibi halkın ilaca ulaşmasında ciddi sorunlara yol açmaktadır .Şöyle ki;

1-) Daha önce eczacıların büyük tepkilerine neden olduğu için protokol görüşmelerinde sorun yaşanmasına neden olan ve sadece Resmi Sağlık Kuruluşlarının fiziki yapı ve personel yetersizlikleri nedeniyle eczacıların geçici bir süre yapması konusu karşılıklı olarak mutbakata bağlanan muayene katılım payının eczanelerden tahsili uygulamasının; 18 Eylül 2009 tarih 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "2008 Sağlık Uygulama Tebliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" ile kapsamı genişletilmiş ; 2008 SUT' nin 6.1 ve 6.6.1. maddelerinde yer alan düzenleme sonucu eczanelere 1. basamak sağlık kuruluşlarındaki muayenelerde 2 TL diğer Resmi ve Özel sağlık kuruluşlarındaki muayenelerde de 3 TL olarak tahsil edilmesi zorunluluğu getirilmiştir.

Bu düzenlemenin hukukun temel prensibi geriye yürümezlik ilkesine aykırı bir şekilde uygulanması sonucu; 1 Ekim 2009 tarihinden öncesine ait sistemde birikmiş muayene ücretlerinin tahsilinin de eczanelere yüklenilmiş olması eczanelerdeki ilaç ve eczacılık hizmetini olumsuz etkilemiş, Eczane Provizyon sistemindeki versiyon değişikliği ile getirilen taksit uygulaması ise yaşanan karışıklığı azaltmak bir yana daha da arttırmış ve üye

meslektaşlarımızın hastalarla yaşadığı sorunlara bir yenisi daha eklenmiş olup, Danıştay 10. Dairesinin 03/4/2009 tarihli Yürütmeyi Durdurma kararına istinaden yapılan yeni düzenleme ile **Danıştay'ın kararında yer alan "...katılım payının farklı alınmasını gerektiren nesnel ve somut bir neden" olmaması gerekçesi göz ardı edilerek yeni düzenlemede de farklı katılım payı uygulamasının tekrar hayata geçirilmesi hukuka aykırı olmakla birlikte, eczanelerin hiçbir görevi ve yetkisi olmadığı halde Anayasamızda açıkça yasaklanan "Angarya" hükmündeki muayene katılım payı tahsili görevi hukuka aykırı bir şekilde üyelerimize yüklenmiştir.**

Söz konusu değişiklikle hayata geçirilen uygulama; 24.11.2004 tarih ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kanununun 5. maddesinde bulunan "Aile hekimliği hizmetleri ücretsizdir" amir hükmüne de aykırı bir uygulamadır. Bütün hukuk uygulamalarında ;Kanunun vermediği yetkinin tebliğ ile kullanılması söz konusu olmadığı gibi söz konusu kanunda "Aile Hekimliği" hizmeti için vatandaşın hiçbir ücret ödemeyeceği açıkça hükme bağlanmıştır.

2-) 18 Eylül 2009 tarih 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "2008 Sağlık Uygulama Tebliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" in 3. maddesi ile 2008 Yılı Sağlık Uygulama Tebliği'nin 14. maddesi yeniden düzenlenerek, değişikliğin yayımı tarihinden 45 gün sonra geçerli olmak üzere Kamu Kurum iskontoları %11'den %24'e çıkarılmıştır.

Bilindiği üzere 14 aralık 2004 tarihli protokol ile hayata geçen Kamu Kurum İskontolarının ilaç firmalarınca uygulanmamasından ya da eksik uygulanmasından kaynaklı sorunlar nedeniyle üyelerimizin ve meslektaşlarımızın yaşadığı ağır hak kaybı ve mağduriyetler nedeniyle gerek kurumunuza gerekse de Sağlık Bakanlığı'na yaptığımız başvurular sonrası Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nce yayınlanan 05/05/2008 tarih 30169 sayılı yazı ile Kamu Kurum İskontolarının artışından doğan eczacı kayıplarının telafi edilmesi şartı konulmuştur. Bu düzenleme doğrultusunda yayınladığınız tebliğ değişikliğinin 3. maddesinin yürürlük tarihi, ilaç firmalarınca yeni iskonto oranlarında eczanelere ilaç akışı sağlanması ve eczane kayıplarının önlenmesi amacıyla "yayımı tarihinden 45 gün sonra" olarak belirlenmiş olmasına rağmen; **tebliğin yayınından bu güne kadar hiçbir ilaç firmasınca yeni iskonto oranları uygulanarak eczanelerimize ilaç akışı yapılmaya başlanmamıştır.**

Tebliğ değişikliğinde yer alan 45 günlük geçiş süreci; ilaç firmalarının 45 gün boyunca eski koşullarda satış yapabilmelerini sağlamak amacıyla yapılmış bir düzenleme olmadığı gibi, 45 gün sonunda yürürlüğe girecek olan iskonto artışından eczanelerin korunması için 45 günlük süre boyunca yeni iskonto oranları uygulanarak eczanelere ilaç akışının sağlanması gerektiği de izahtan varestedir.

3-) 12/10/2009 tarih 2009/120 sayılı Genelge ile Sağlık Uygulama Tebliğinin 14.2. maddesinde yer alan :

"**Eşdeğer ilaç uygulaması; temelde, sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı endikasyon için kullanılabilecek aynı etken maddeyi içeren ürünlerin benzer dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esasına dayanır."**

şeklindeki tanım değiştirilerek SSK'nın kapatılan eczanelerinde uygulanan benzer ilaç uygulamasına temel olan ;

"...aynı endikasyon için kullanılabilecek kimyasal/farmakolojik/terapötik alt grup etken maddeyi yada maddeleri içeren ürünlerin benzer etkinlikteki dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esası..." getirilmiştir.

Genelge eki listelerde tansiyon ve mide ilaçları bu yeni tanımlamaya göre eşdeğer sınıflandırmasına tabi tutulmuş olduğundan bir çok ilaçta uygulamanın başlayacağı 17 Ekim 2009 tarihinden itibaren yüksek miktarda fiyat farkı çıkacağı ve fark ödemek istemeyen hastalara verilecek bioeşdeğer ilaç olmayacağı için halk sağlığında ciddi anlamda sorunlar yaşanmasına neden olacaktır. Kapatılan eski SSK eczanelerinde uygulanan ve halk sağlığına olumsuz etkileri nedeniyle uygulamadan kaldırılan benzer ilaç uygulaması yeniden yürürlüğe sokularak sağlıkta adeta "geriye reform" gerçekleştirilmiş olacaktır.

Kaldı ki; ülkemizde uygulanması yeni yeni yaygınlaşmaya başlayan eşdeğer ilaç uygulaması bu düzenlemenin yaygınlaşması sonucu büyük bir sekteye uğrayarak bu güne kadar elde edilen tasarrufun tamamen ortadan kalkması , dolayısıyla da kamunun daha büyük zararlara uğraması söz konusu olacaktır.

Kurumunuzun bu düzenlemesi Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu başta olmak üzere ;Sağlık Bakanlığı'nın "Farmasötik Müstahzarların Biyoyararlanım ve Biyoeşdeğerliliğinin Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmeliği" ile 18 Haziran 2009 tarihli "Eşdeğer İlaç Genelgesi"ne açıkça aykırıdır.

4-) Ayrıca ARB grubu tansiyon ilaçları hakkındaki yeni uygulama ile de; hastalarımızın büyük çoğunluğunun kullandığı bu grup tansiyon ilaçlarını rapor olsa dahi yazımı için Kardiyoloji,Nefroloji ya da Endokrinoloji uzman hekimi zorunluluğu getirilmiş bulunmaktadır. **Bu uygulamanın gerçekleştirilebilmesi pratik olarak mümkün değildir.** Dahiliye uzmanlarını bile devre dışı bırakan bu uygulama ile adı geçen uzman hekimlerin ülkemizin her yerinde bulunmadığı, bulunan yerlerde ise bu hekimlere ulaşmanın zorluğu göz ardı edilmiştir. Kurumunuz kayıtlarında bu grup ilaçların kutu adedi olarak reçetelenme adedi incelendiğinde durum daha da iyi anlaşılacaktır.

Üyelerimizin ve meslektaşlarımızın ağır hak kaybı ve mağduriyet yaşamasına neden olan ilaç firmalarının yeni düzenlemeye aykırı davranışlarının önlenmesi ve yeni iskonto oranları doğrultusunda ilaç akışının sağlanması, eczanelerle hiçbir ilgisi olmadığı halde yapılan düzenleme ile yürürlüğe giren eczanelerin muayene ücreti tahsil etme yükümlülüğünün muayeneyi yapan sağlık kuruluşlarınca yapılmasının sağlanması ve Sağlık Bakanlığı'nın yetkisinde olan eşdeğer ilaçla ilgili düzenlemenin geri çekilmesini, ilaçlarla ilgili yapılan yeni düzenlemelerin verimlilik ve uygulanabilirlik açısından gözden geçirilmesini, bu konularla ilgili gerekli değişiklik ve düzenlemelerin **ivedilikle** yapılması ve sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

16/10/2009

TEİS2009-121

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

BAŞKANLIĞI

ANKARA

Konu: Kurumunuzca yapılan eczane denetimleri hk.

Bilindiği üzere; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ‘nun sağlık hizmeti sunucularının denetlenmesini düzenleyen 78. maddesinde yer alan hüküm ;

‘’**...Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili olarak işverenler, sağlık hizmeti sunucuları ve diğer gerçek ve tüzel kişiler nezdindeki defter, belge ve bilgileri inceleyebilir, ibrazını isteyebilir.** , bu Kanunda belirtilen görevleriyle ilgili olarak sağlık hizmeti sunucularının yürüttüğü hizmet ve işlemleri kontrol yetkisine sahiptir. Kurum, bu yetkisini görevlendirdiği personeli vasıtasıyla veya kamu kurumları ve özel kurumlardan hizmet satın almak suretiyle kullanabilir.’’ şeklindedir.

Öte yandan kurumunuz tarafından yayımlanan 06/07/2009 tarihi ve 2009/89 sayılı ‘’ Sağlık Hizmeti Sunucularının Denetim Usul Ve Esasları’’ adlı genelgenin 3 maddesi;

‘’3. Denetim Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

1. Görevlerinin yürütülmesi sırasında sağlık hizmeti sunucusuna serbestçe girmek, görevlerinin ifası için gerekli çalışma ortamının sağlanmasını istemek,

2. Sağlık hizmeti sunucularının vermiş oldukları sağlık hizmetlerini ve bu hizmetlere ilişkin ödeme belgesi ve eklerinin ilgili mevzuat ve sözleşme hükümleri çerçevesinde düzenlenip düzenlenmediğini incelemek,

3. Denetim esnasında denetim konusu ile ilgili olarak her türlü bilgi, belge ve kayıtların ibrazını istemek ve bunları incelemek, gerektiğinde tasdikli örnek veya fotokopilerini almak,

4. Gerektiği durumlarda sağlık hizmeti sunucusundan sağlık hizmeti alan sigortalıların ifadelerini almak,

5. Sağlık hizmet sunucularının denetimleri sonucunda tutanak ve rapor düzenlemek,

6. Denetim amacıyla görevlendirildikleri sağlık hizmeti sunucuları dışındaki diğer sağlık hizmeti sunucularında denetim yapamazlar. Ancak başka bir sağlık hizmeti sunucusu

hakkında denetim yapılması gerekiyor ise Sosyal Güvenlik İl Müdürüne haber vermek ve sonradan gerekçesini de belirtmek şartıyla denetim yapmak,

7. İncelenen evraklar üzerinde evrakların incelendiğini gösteren tarih ve imza atmak, incelediği evrak ve kayıtlar üzerine ilave ve düzeltme yapmamak, bilgi işlem ortamındaki bilgi ve kayıtları değiştirmemek,

8. Denetim yapacağı yerleri açıklamamak, yaptıkları görev ile ilgili işlemler hakkında Sosyal Güvenlik İl Müdürü haricinde başkasına bilgi vermemek,

9. İhbar ya da şikayette bulunan kişilerin kimliklerini açıklamamak, görevleri sırasında ve çalışmaları esnasında nezaket kurallarına uygun hareket etmek, giyimleri, davranışları ve hareketleri ile saygı, itibar telkin etmek görev ve yetkilerine sahiptirler" şeklindedir.

Yine aynı konuda Türk Eczacıları Birliği ile kurumunuz arasında imzalanan 19/01/2009 tarihli "Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolü'nün 6.3.2, 6.3.7 ve 6.16 numaralı maddelerinde eczanelerin hangi konularda denetlenebileceği açıklanmıştır.

Belirtilen yasa, genelge ve protokollere göre;

Yapılacak denetimler belge ve kayıtların incelenmesi, mevzuat hükümlerine göre ilaç karşılanıp karşılanmadığının tespiti, eczanede karne, sahipsiz küpür, ilaç raporu aslı ya da fotokopisinin bulunup bulunmadığı ve çalışanların sigortalı olup olmadıkları ile sınırlıdır.

Ancak şu ana kadar yapılan denetimlerde şeklen ve dayandığı yetkiler açısından hukuka aykırı bir şekilde yetki aşımı yapılarak;

Meslektaşlarımıza rencide edici şekilde yaklaşıldığı,

Anayasa ve ilgili kanunlarla koruma altına alınan yetkilerin aşılarak özel eşya v.b. arandığı,

"Eczanenin çalışma esasları yönünden sadece T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından denetlenebileceği bilinmesine rağmen, bu konularla ilgili de denetim yapılmaya çalışıldığı ,

Çöp tenekelerinin dahi karıştırıldığı,

Denetimin asıl amacının unutulduğu, adeta ancak savcılık emri ve mahkeme kararıyla yapılabilen polis araması şekline döndüğü,

Sendikamıza gelen bildirimlerden anlaşılmaktadır.

Hem hizmet alan hem de hizmet sunan üyelerimiz ile kumunuz arasında

güven sarsıcı bu durumun düzeltilmesi için Bölge müdürlüklerinin hukuka aykırı olarak kullandıkları denetleme yetki ve inceleme şekli konusunda ivedilikle uyarılmasını, hukuka aykırı davranışlar sonucu üyelerimizin uğradığı ve uğrayacağı maddi ve manevi hak kayıpları için tüm yasal haklarımız saklı kalmak kaydıyla, bilgilerinize arz ederiz.

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

19/10/2009
TEİS2009-122

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Konu : Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca yayınlanan 12/10/2009 tarih 2009/120 sayılı Genelge ile "Eşdeğer İlaç Uygulaması"nda yapılan yeni düzenleme hk.

Bilindiği üzere; Sosyal Güvenlik Kurumu'nca yayınlanan söz konusu Genelge ile 2008 Yılı Sağlık Uygulama Tebliği'nin "14.2. Eşdeğer ilaç uygulaması" başlıklı maddesinin birinci fıkrası : "**Eşdeğer ilaç uygulaması; temelde, sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı endikasyon için kullanılabilecek kimyasal / farmakolojik/terapötik alt grup etken maddeyi yada maddeleri içeren ürünlerin benzer etkinlikteki dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esasına dayanır."** şeklinde yeniden düzenlenmiş ve 19 Ekim 2009 tarihinden itibaren yürürlüğe gireceği tebliğ edilmiştir.

Söz konusu düzenleme 2009 Protokolünün 3.1.maddesinin 3.fıkrasında belirtilen "Eczacının ilaç vermesi ile ilgili iş ve işlemlere ilişkin SUT'ta değişiklik yapılması halinde görüş birliği sağlanır." hükmüne aykırı olduğu gibi; 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 2. maddesinde yer alan **"Bu Kanun, Milli Savunma Bakanlığı hariç, bütün kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişilerini ve gerçek kişileri kapsar."** amir hükmüne ve aynı kanunda yer alan diğer düzenlemeler ve 3. maddesinin (k) bendine, Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Karar Bakanlar Kurulu Kararı'na istinaden yayınlanan BEŞERİ İLAÇLARIN FİYATLANDIRILMASI HAKKINDA TEBLİĞ'in 2.maddesinin (i) bendinde yer alan : "Eşdeğer ürün: Etkin madde/maddeler, **farmasötik form ve birim hammadde miktarı aynı olan ürünleri** (MR, SR, XR, CR, efervesan, kullanıma hazır şırınga, kullanıma hazır kalem, kullanıma hazır kartuş gibi yeni teknolojili olan formlar; tablet, kaplı tablet, draje gibi solid formlar; ampul, flakon gibi enjektabl formlar veya süspansiyon, şurup gibi likit formlar gibi benzer farmasötik formlar, gruplandırılması Bakanlıkça belirlenmek üzere aynı farmasötik formlar olarak değerlendirilir),

şeklindeki düzenlemeye açıkça aykırıdır.

Hangi yetkiyle donatılmış olursa olsun bütün resmi kurumlar sadece idarenin bütünlüğü ilkesine uygun biçimde; kamu görevlerinde birliğin sağlanması, toplum yararının korunması, ihtiyaçların gereği gibi karşılanması amacıyla, yasada belirtilen esas ve usuller çerçevesinde görevi ve yetkisi dahilinde idari düzenleme yapma hakkına sahiptir.

Hiçbir kişi kurum ya da kuruluş, yasal düzenlemelerden almadığı bir yetkiyi kullanma hakkına sahip değildir.

Kamu sağlığını olumsuz etkileyeceği izahtan vareste olan ve İdare Hukuku açısından "yetki gaspı" durumunda olan; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 12/10/2009 tarih 2009/120 sayılı Genelge ile "Eşdeğer İlaç Uygulaması"nda yaptığı yeni düzenlemenin yürürlükten kaldırılması için Bakanlığınızca gerekli girişimlerin yapılmasını arz ve talep ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

27/10/2009

TEİS2009-130

Sayın:

Prof. Dr. Recep AKDAĞ

T.C.

SAĞLIK BAKANI

ANKARA

Konu : Fiyat indirimlerinden oluşan eczacı zararının karşılanmasına yönelik mevzuatın uygulanmaması hk.

18 Eylül 2009 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanan Beşeri İlaç Fiyatları Hakkındaki Karar ile ülkemizdeki ilaç fiyatlandırılmasında Referans olarak kullanılan oranın düşürülerek en fazla % 60 'a çekilmesi ve ilaç fiyatlarının bu düzenlemeye göre yeniden belirlenmesi hükme bağlanmış, bu hüküm doğrultusunda belirlenen yeni fiyatların 4 Aralık 2009 tarihinde yürürlüğe gireceği de Sağlık Bakanlığı'nca yayınlanan listeyle ilanen tebliğ edilmiştir.

Aynı Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan "2008 Sağlık Uygulama Tebliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" in 3. maddesi ile de; 2008 Yılı Sağlık Uygulama Tebliği'nin 14. maddesi yeniden düzenlenerek, değişikliğin yayımı tarihinden 45 gün sonra geçerli olmak üzere Kamu Kurum iskontoları %11'den %24'e çıkarılmıştır.

2004 Yılında yürürlüğe giren Beşeri İlaç Fiyatları Hakkındaki Karar ve Tebliğ ile Kamu Kurum İskontolarını düzenleyen protokol hükümleri sonucu oluşan fiyat indirimleri ve Kurum iskontosu artışlarında oluşan eczacı zararının bu konuda yasal düzenleme olmadığından karşılanmıyor olması nedeniyle indirimi gerçekleştiren İlaç firmasınca eczane rafında oluşan zararın telafi edilmesi talebiyle gerek Sağlık Bakanlığı'na gerekse Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na müteaddit defalar başvurulmuş olup, İlaç firmalarının eczane raflarında bulunan zararı karşılamasına yönelik olarak Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararı'n "Fiyat Değerlendirme Komisyonu" başlıklı 3 üncü maddesi'nin üçüncü bendinin;

"Fiyat listesinde yapılacak değişiklikler, yayımlandığı tarihten 45 gün sonra uygulanmaya başlanır. Ancak, fiyat listesine ilave edilen yeni ürünler için bu süre beklenilmez. Firmaların kendi istekleriyle yapılan fiyat düşüşlerinde ise, eczane stoklarında oluşacak kayıpların telafi edileceğinin ilgili firma tarafından taahhüt edilmesi kaydıyla bu süre beklenilmeyebilir." şeklinde yeniden düzenlenmesi sağlanmıştır.

Ancak; bu yasal düzenlemeye rağmen İlaç Firmalarınca dönemsel ya da başka gerekçeler ile fiyat indirimi yapıldığında, indirimli fiyatların ilan edildiği tarihten itibaren eczanelere yapılan ilaç akışında indirim oranında ilave iskonto şeklinde bir indirim uygulanması sağlanamamış ve eczane stoklarında oluşan kayıplar telafi edilmemiştir.

Bu sorunun giderilmesi amacıyla yapılan başvurular sonucu yayınlanan, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 5 Mayıs 2008 tarih 30169 Sayılı

Genelgesinde yer alan ;

"...Dönemsel ya da başka gerekçe ile fiyat indirimi yapıldığında indirimli fiyatlar ilan edildiği tarihten 45 gün sonra geçerli olacak, ancak firmalar diğer iskontolar haricinde indirim oranında ilave iskonto şeklinde indirimi uygulamaya indirimli fiyatların ilan edildiği tarihte derhal başlayacak, bu iskontolar depolar tarafından eczanelere derhal yansıtılacaktır...

...Yine aynı şekilde kamu iskonto oranlarında firmalar tarafından yapılacak artışlarda da eczane kayıpları telafi edilecektir..."

hükümlerine rağmen; 2 Kasım 2009 tarihinde yürürlüğe girecek olan Kamu İskonto Oranlarındaki artış ve 4 aralık 2009 tarihinde yürürlüğe girecek olan ilaç fiyat indiriminden doğan eczacı zararlarının karşılanmasına yönelik olarak İlaç Firmalarınca yukarıda belirttiğimiz yasal düzenlemeler doğrultusunda bugüne kadar herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

Yasal düzenlemelerde yer alan 45 günlük geçiş süreci; ilaç firmalarının 45 gün boyunca eski koşullarda satış yapabilmelerini sağlamak, karlılıklarını arttırmak amacıyla yapılmış bir düzenleme olmadığı gibi, 45 gün sonunda yürürlüğe girecek olan fiyat indirimi ve kurum iskontosu artışından eczanelerin korunması için 45 günlük süre boyunca yeni fiyat oranında iskonto yapılarak ve yeni kurum iskontosu oranları uygulanarak eczanelere ilaç akışının sağlanması gerektiği de izahtan yoksundur.

Üyelerimizin ve meslektaşlarımızın ağır hak kaybı ve mağduriyet yaşamasına neden olan ilaç firmalarının yasal düzenlemeye aykırı davranışlarının önlenmesi ve yeni fiyat ve iskonto oranları doğrultusunda eczanelere ilaç akışının sağlanması için ekte sunduğumuz değişiklik önergesinin Bakanlığınızca dikkate alınarak "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Bakanlar Kurulu Kararı"nda yapılacak ilk düzenlemede hayata geçirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ve talep ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

<u>BEŞERİ İLAÇLARIN FİYATLANDIRILMASINA DAİR BAKANLAR KURULU KARARINDA DEĞİŞİKLİK TALEBİ VE GEREKÇESİ;</u>

18 Eylül 2009 tarih ve 2009/15434 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile değişik **BEŞERİ İLAÇLARIN FİYATLANDIRILMASINA DAİR BAKANLAR KURULU KARARI'NIN 3. Maddesine 4.fıkra olarak ilave edilmek üzere talebimiz;**

''Dönemsel referans fiyat değişikliği, firmaların kendi isteği, kamu iskontolarında artış dahil yapılacak tüm fiyat indirimlerinde eczane stoklarında oluşacak kayıpların telafi edilmesi için ilaç firmaları ve ecza depolarınca listenin ilan edildiği günden itibaren düşük fiyat oranında iskonto ile eczanelere satış yapılması zorunludur.

45 günlük geçiş sürecini beklemeden fiyat indirimlerini ve/veya kamu iskonto artışlarını uygulamak isteyen firmalar ise eczanenin son 60 gün içinde depodan aldığı ilaçlara ait fiyat indiriminden doğan farkı derhal karşılamak zorundadır. Bu yükümlülükleri yerine getirmeyen firmaların ilaçları yürürlükte olan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği "Bedeli Ödenecek İlaçlar" listesinden çıkarılır.''

şeklindedir.

<u>GEREKÇESİ:</u>

Bilindiği üzere; ülkemizde ilaç fiyatları hakkında genel düzenlemeler Bakanlar Kurulu kararı ile yapılmaktadır. Bu konu ile ilgili 2004 yılından itibaren çok sayıda değişiklik yapılmış ve 2007/12325 sayılı Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Bakanlar Kurulu kararı ile: *"Fiyat listesinde yapılacak değişiklikler, yayımlandığı tarihten 45 gün sonra uygulanmaya başlanır. Ancak, fiyat listesine ilave edilen yeni ürünler için bu süre beklenilmez. Firmaların kendi istekleriyle yapılan fiyat düşüşlerinde ise, eczane stoklarında oluşacak kayıpların telafi edileceğinin ilgili firma tarafından taahhüt edilmesi kaydıyla bu süre beklenilmeyebilir..."* hükmü getirilmiştir.

Aynı metin en son yayımlanan 18 Eylül 2009 tarih ve 2009/15434 sayılı Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkındaki Bakanlar Kurulu kararı 2. Madde 3. Fıkrasında da zikredilmiştir.

Söz konusu düzenlemelerde öngörülen hüküm ile <u>hastaların ilaca zamanında ulaşabilmesi ve bulunabilir olması ile eczanelerde oluşacak kayıpların önlenmesi</u> amaçlanmış olup, uygulamada geçiş süreci etkin uygulanmamakta, firmalar taahhütlerini hiçbir zaman yerine getirmemekte ve dağıtım kanalları da düşük fiyatlı ürünleri geçiş süreci içinde eczanelere sevk etmemektedirler.

Konu hakkında hem Bakanlar kurulu Kararı olması hem de İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün yazısı olmasına rağmen uygulamada yaptırım olmaması, hem de konunun Bakanlar Kurulu kararında uygulanma şekli hakkında bağlayıcı bir hüküm içermemesi nedeniyle, ülkemizde ki tüm eczaneler çok ciddi stok zararına uğramakta , ciddi hak kaybı ve mağduriyet yaşamaktadır.

Tarih: 23/10/2009
Sayı: TEİS2009-126

Sayın,
Ali Rıza ÖZTÜRK
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
MERSİN MİLLETVEKİLİ
TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
ANKARA

Eczanelerimizin faaliyet veremez noktaya gelmesine neden olan ve son yıllarda artarak devam eden sorunlarımızı, vermiş olduğunuz önergelerle Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin gündemine taşınması yönündeki girişiminize destek olması amacıyla; eczacıların son dönemde yaşadığı sorunlar ve çözüm önerilerimiz ekte bilginize sunulmuş olup,

Sorunların çözümü yönünde yapılacak her türlü çalışmanın yanında olduğumuzu ve istenilen her türlü bilgi ve desteğin Sendikamızca sağlanacağını bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

10.11.2009

TEİS2009-138

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

BÜTÇE VE MUHASEBE DAİRE BAŞKANLIĞI

ANKARA

Konu : Eczane faturalarından yapılan kesintilerin belgelendirilmesi hakkında Maliye Bakanlığı'nın yazılı açıklaması hk.

İlgi : 30/07/2009 tarih TEİS2009-97 Sayılı yazı

31/08/2009 tarih TEİS2009-101 Sayılı yazı

Kurumunuzca eczane faturalarından yapılan kesintilerle ilgili olarak üyelerimize gerek tebligat yolu ile gerekse internet ortamından muhasebe prensiplerine uygun , gider olarak kabul edilecek bir belge verilememesi yüzünden ilgili yazılarla kurumunuza yapmış olduğumuz başvurulara verilen 11/09/2009 tarih 11841432 sayılı cevabi yazıyla :

"...Söz konusu eczane faturalarından yapılan Kurumumuz kesintilerinin gider kabul edilebilmesi için vergi mevzuatına uygun bir belgenin, **ilgili mevzuatına göre taşıması gereken özelliklerinin net olarak belirlenip Başkanlığımıza bildirilmesi durumunda**, bu konuda düzenleme yapılabileceği..." bildirilmiş olup, bu talebiniz doğrultusunda Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı'na 24/09/2009 tarih TEİS2009-118 Sayılı yazı ile Sendikamızca başvuru yapılmıştır.

Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı'nın 03/11/2009 tarih 103136 sayılı ekte yer alan yazısında :

" Sağlık hizmetinden yararlanan kamu kurum ve kuruluşlarının fatura bedelinin herhangi bir şekilde düşük ya da reddedilen miktar kadar eksik ödemesi durumunda; ödenmeyen kısmın faturayı düzenleyen tarafından hasılattan çıkarılması, Vergi Usul Kanununun alacaklarda amortisman (şüpheli alacaklar veya değersiz alacaklar) hükümlerine göre mümkün bulunduğu,

Söz konusu işlemin belgelendirilmesi ile ilgili olarak, kamu kurum ve kuruluşları tarafından ödemenin eksik yapılmasına ilişkin verilen belgenin önceden düzenlenmiş faturayla ilişkilendirilmesinde ve bu belgenin Vergi Usul Kanununun 227 nci maddesinde yer alan hüküm uyarınca kayıtların belgelendirilmesi geçerli bir belge olarak kabul edilmesinde bir sakınca bulunmadığı,

Sağlık hizmetinden yararlanan kamu kurum ve kuruluşlarının fatura bedelini herhangi bir şekilde düşük ya da reddedilen miktar kadar eksik ödemesi durumuna ilişkin verilecek belgede, eksik ödeme yapılacak faturanın tarihi, seri ve sıra numarası, eczanenin adı, hastanın adı, ödeme yapılmayacak ilacın adı ve tutarının yer almasının uygun olduğu,

Eksik ödenen bu bedel üzerinden hesaplanacak katma değer vergisinin düzeltme konusu yapılamayacağı ve beyan edilerek ödeneceği,

bildirilmiştir.

Bu bilgiler doğrultusunda, üyemiz eczacılarca Kurumunuza teslim edilmiş olan fatura bedelinin herhangi bir şekilde düşük ya da reddedilen miktar kadar eksik ödemesi durumuna ilişkin olarak kurumunuzca verilecek belgede;

eksik ödeme yapılacak faturanın tarihi,

seri ve sıra numarası,

eczanenin adı,

hastanın adı,

ödeme yapılmayacak ilacın adı ve tutarı

bilgilerinin yer alması Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı'nca yeterli görülmüş olup, **bu bilgi ve belge doğrultusunda eczane faturalarından yapılan kesintilerin vergi mevzuatına uygun olarak gider olarak kabul edilecek bir belge ile belgelendirilmesi için Kurumunuzca gerekli düzenlemenin ivedilikle yapılmasının sağlanmasını, sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesini bilgilerinize arz ederim.**

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

EK- Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı'nın 03/11/2009 tarih 103136 sayılı yazısı

T.C.

MALİYE BAKANLIĞI

Gelir İdaresi Başkanlığı

SAYI : B.07.1.GİB.0.01.53/5320- 294

3.11**.2009*103136**

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

Türkocağı Cad. No: 50/2 Balgat/ANKARA

İLGİ: a) 31.08.2009 tarih ve TEİS2009-102 sayılı yazınız,

b) 24.09.2009 tarih ve TEİS2009-118 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazılarınız incelenmiş olup aşağıdaki açıklamaların yapılmasına gerek duyulmuştur.

1. 213 sayılı Vergi Usul Kanununun 229 uncu maddesinde fatura; satılan emtia veya yapılan iş karşılığında müşterinin borçlandığı meblağı göstermek üzere emtiayı satan veya işi yapan tüccar tarafından müşteriye verilen ticari vesika olarak tanımlanmıştır. Kanunun 231 inci maddesinin 5 numaralı bendinde de, faturanın malın teslimi veya hizmetin yapıldığı tarihten itibaren yedi gün içinde düzenleneceği, bu süre içinde düzenlenmemiş olan faturaların hiç düzenlenmemiş sayılacağı, 232 nci maddesinde ise, birinci ve ikinci sınıf tüccarlarla kazancı basit usulde tespit edilenler ve defter tutmak mecburiyetinde olan çiftçilerin sattıkları emtia veya yaptıkları işler için fatura vermek, satın aldıkları emtia ve hizmetler için de fatura istemek ve almak zorunda oldukları hükme bağlanmıştır.

Yukarıdaki Kanun hükümlerinden anlaşılacağı üzere, fatura müşterinin borçlandığı gerçek meblağı gösterir. Mal teslimi ve hizmet ifasının tamamlandığı günden itibaren azami yedi gün içinde fatura düzenlenmesi gerekir. Sağlık hizmeti sunulduğu anda hizmet tamamlanmıştır. Bu aşamada hizmet iadesi mümkün değildir. Hizmet iade edilemeyeceğine göre iade adı altında fatura da düzenlenemez.

Buna göre, sağlık hizmetinden yararlanan kamu kurum ve kuruluşlarının fatura bedelinin herhangi bir şekilde düşük ya da reddedilen miktar kadar eksik ödemesi durumunda

ödenmeyen kısmın faturayı düzenleyen tarafından hasılattan çıkarılması, Vergi Usul Kanununun alacaklarda amortisman (şüpheli alacaklar veya değersiz alacaklar) hükümlerine göre mümkün bulunmaktadır.

Söz konusu işlemin tevsiki ile ilgili olarak, kamu kurum ve kuruluşları tarafından ödemenin eksik yapılmasına ilişkin verilen belgenin önceden düzenlenmiş faturayla ilişkilendirilmesinde ve bu belgenin Vergi Usul Kanununun 227 nci maddesinde yer alan hüküm uyarınca kayıtların tevsikinde geçerli bir belge olarak kabul edilmesinde bir sakınca bulunmamaktadır.

Öte yandan, sağlık hizmetinden yararlanan kamu kurum ve kuruluşlarının fatura bedelini herhangi bir şekilde düşük ya da reddedilen miktar kadar eksik ödemesi durumuna ilişkin verilecek belgede, eksik ödeme yapılacak faturanın tarihi, seri ve sıra numarası, eczanenin adı, hastanın adı, ödeme yapılmayacak ilacın adı ve tutarının yer almasının uygun olacağı düşünülmektedir.

2. Katma Değer Vergisi Kanununun;

1/1 inci maddesinde Türkiye'de ticari, sınai, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyeti çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetlerin katma değer vergisine tabi olacağı,

10 uncu maddesinde, mal teslimi ve hizmet ifası hallerinde, malın teslimi veya hizmetin yapılması ile vergiyi doğuran olayın meydana geleceği,

20 nci maddesinde, teslim ve hizmet işlemlerinde matrahın, bu işlemlerin karşılığını teşkil eden bedel olduğu ve bu bedel deyiminin, malı teslim alan veya kendisine hizmet yapılan veyahut bunlar adına hareket edenlerden bu işlemler karşılığında her ne surette olursa olsun alınan veya bunlarca borçlanılan para, mal ve diğer suretlerde sağlanan ve para ile temsil edilebilen menfaat, hizmet ve değerler toplamını ifade ettiği,

hükme bağlanmıştır.

Buna göre, teslim ve hizmet işlemlerinin karşılığını teşkil eden bedelin alıcılardan tahsil edilip edilememesi, bu bedel üzerinden hesaplanacak katma değer vergisinin beyan edilmesine engel teşkil etmemektedir.

Bu itibarla, teslimin yapılmış olması şartıyla fatura tutarında muhtelif sebeplerle değişiklik yapılması durumunda, sosyal güvenlik kuruluşları tarafından eksik ödenen bu bedel üzerinden hesaplanacak katma değer vergisi düzeltme konusu yapılamayacak ve beyan edilerek ödenecektir.

Öte yandan, ilgili Kurumdan tahsil edilemeyen kısma isabet eden katma değer vergisi tutarları için şüpheli alacak karşılığı ayrılabilecektir.

Bilgi edinilmesini rica ederim.

Başkana.

Mehmet SARITAŞ

Gelir İdaresi Grup Başkanı

11/11/2009

TEİS2009-140

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI
BÜTÇE VE MUHASEBE DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: Yurtdışı sigortalılara ait reçetelerin karşılanmasında yaşanan sorunlar hk.

Bilindiği üzere yurtdışında çalışan vatandaşlarımız ülkemize geldiklerinde kurumunuzdan aldıkları müstehaklık belgesi ile üyemiz eczanelerden ilaçlarını temin etmektedir.

Üyelerimiz tarafında manuel olarak karşılanan bu reçeteler yine manuel olarak kurumunuza fatura edilmektedir. Uzun süredir devam eden bu uygulama nedeniyle, reçete karşılama,reçete hesaplama, muayene ücreti ve ödeme süresi v.b. konusunda çok ciddi sıkıntı yaşanmaktadır.

Aynı konu hakkında 15.10.2009 tarih ve B.13.O.ÖZK.0.OO.O0.OO-876/ 3085 sayılı Bakanlık Özel Kalem Müdürlüğünden gelen bilgi notunda da yurtdışı sigortalılarının reçetelerde yaşanan yukarıda sözü ettiğimiz sorunların bilindiği ve çalışmaların devam etmekte olduğu belirtilmiştir.

Ancak sorunlar bilinmesine rağmen, henüz bir düzenleme yapılmaması ve yurtdışı sigortalıların reçete faturalarının 5-6 aya varan sürelerde ancak ödenmesi, 5510 sayılı kanuna ve ilgili protokollere açık biçimde aykırılık teşkil etmektedir.

Bu nedenle; kurumunuz teşkilatlarının uyarılarak, bekleyen ilgili fatura bedellerinin ivedilikle ödenmesinin ve provizyon sisteminde acil düzenleme yapılarak bu reçetelerin sisteme kaydının sağlanması için gerekli düzenlemenin yapılmasını bilgilerinize arz ve talep ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

16/11/2009
TEİS2009-141

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: İlaç firmalarının kurumunuza yaptığı Kamu Kurum İskontoları ile ilgili başvurumuza İlaç ve Tıbbi Malzeme Mevzuatı Daire Başkanlığınca gönderilen cevap yazısı hk.

Bilindiği üzere 14 Aralık 2004 tarihinde imzalanan protokole istinaden ilaç firmaları kurumunuza Kamu Kurum İskontosu yapmaktadır. Yöntem olarak bu iskontolara mecburen eczanelerimiz aracı olmaktır. Bir başka deyişle Kamu Kurum İskontoları kurumunuza yapılan iskontolar olup eczanelerimizle ilişkisi bulunmamaktadır. 4 yıldır kurumunuza yapılan bu iskontolarda firmaların kendi aralarında oluşan rekabetten dolayı kurumunuz lehine sık sık değişiklik yapılmaktadır.

Bu değişikliklerde eczanelerimizin raflarında oluşan zarar firmalar tarafından karşılanmadığı gibi kurumunuzca belirlenen iskonto oranını uygulamayan firmalar da bulunmakta olup, bu firmalar sendika olarak kurumunuza ayrıca iletilmiştir.

Kurumunuzca 18 Eylül 2009 tarihinde yayımlanan Genelge ile kurum iskontolarında yapılan artış (%11+13) sonucu yeni iskonto oranlarının ilaç firmalarınca uygulanmasının sağlanması sağlanması amacıyla yaptığımız başvuruya İlaç ve Tıbbi Malzeme Mevzuatı Daire Başkanlığı'ndan gelen cevap bizi hayrete düşürmüştür.

Zira gelen cevapta ; *"Yeni düzenleme ile yapılan iskonto artışı nedeniyle eczanelerin parasal kaybının oluşmaması için uygulamaya başlanması açısından Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda benzer şekilde ve 45 gün gibi bir geçiş süresi verilmiştir.*

Bu süre geçiş için uygun olup, ilaçların hangi tarihten itibaren eczanelere yeni ilaç iskontoları ile satılacağı, eczanelerin sektör ile aralarında anlaşmaları gereken bir husustur." denilmektedir.

Oysa; 45 günlük geçiş süresi bu süre içinde yeni iskonto oranlarındaki ilaçların eczane raflarındaki yerini alması ve eczane raflarında bulunan ilaçlardan dolayı zarara uğranılmaması için yapılan bir düzenleme olup, bu süre mevcut düzenlemelere göre ilaç firmalarının lehine kullandırılmaktadır.

Bu yüzden, sistemin sağlıklı işleyişini sağlamak amacıyla kurumunuza özel olarak ilaç firmaları tarafından yapılan kamu kurum iskontolarının yapılıp yapılmadığı, geçiş sürecinde uygulanıp uygulanılmadığının kontrolü kurumunuza ait olup, eczanelerle sektör arasında anlaşılması gereken bir husus değildir.

Üyelerimizin ağır hak kaybı ve mağduriyet yaşamasına neden olan; geçiş sürecinde yeni iskonto oranlarının uygulanmaması sorununun, iskontonun tarafı olan kurumunuzca yapılacak düzenleme ile çözülmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

Ek- İlaç ve Tıbbi Malzeme Mevzuatı Daire Başkanlığı'nın yazısı

23/12/2009

TEİS2009- 154

Sayın ;

Ecz. Abdurrahman Müfit Yetkin

AK PARTİ

ŞANLI URFA MİLLETVEKİLİ

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

ANKARA

Bilindiği üzere sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde ülkemizde sağlık hizmetinin en önemli ve olmazsa olmaz yapı taşlarından olan eczane eczacılarımız, 5 yıl boyunca ilaç ve eczacılık hizmetinin kesintisiz sürmesi için gereken fedakarlıkları yaparak yaşadıkları tüm olumsuzluklara rağmen halkımıza en iyi hizmeti sunmaya çaba sarf etmişlerdir.

Yaşadığımız sorunlar çözümü bulunmayan sorunlar olmayıp, çözümün bir parçası olmak ve hizmetin devamını sağlamak adına, yaşanan sorunlarımız ve bu sorunların çözümü hakkında sendikamız tarafından Sayın Başbakanımız ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer'e sunulmak üzere ekte hazırladığımız raporu eczane eczacılarının sendikası (TEİS) olarak bilgilerinize arz eder ;

Sorunlarımızın çözümüne yönelik girişimlerde bulunmanız talebi ve inancı ile saygılar sunarım.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

ECZACILARIN HİZMET VERMESİNİ ZORLAŞTIRAN ÖNCELİKLİ SORUNLAR;

1.İlaç firmaları tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) yapılan ve eczacıların taşıyıcı olarak kullanıldığı Kamu Kurum Iskontolarından doğan zararlarımız,

2.Bütün AB ülkelerinde var olan "**eczacı meslek hakkının**" ülkemiz eczacılarına verilmemiş olması,

3.İlaçların reçetelere yazımında ilacın **etken maddesinin değil** ticari marka isminin yazılması,

4.İlaç fiyat indirimlerinden doğan zararların karşılanması için yasal düzenleme yapılmamış olması,

5.Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen İlaç Takip Sisteminin başlama tarihi olan 01.01.2010 tarihinin, **Ecza Depolarının sisteme dahil** olmasına kadar ertelenmesi,

6.Sosyal Güvenlik Kurumu reçete karşılık sisteminin, kurumun çıkardığı **Sağlık Uygulama Tebliğlerine uygun** hale getirilmemiş olması ve 24 saat devamlı ve düzgün çalışan provizyon sistemi ile hizmet veremiyor olmamız.

YAŞANAN SORUNLAR İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİMİZ;

Eczacılar olarak; ilaç firmaları tarafından, SGK' ya yapılan ve bizleri taşıyıcı olmaya

mecbur eden Kamu Kurum İskontolarının, firmalar tarafından doğrudan SGK' ya yapılmasını istiyoruz. 5 yıldır eczanelerimizde yaşanan kayıplar artık dayanılamaz noktaya ulaşmıştır.

Kamu Kurum İskontolarındaki taşıyıcı görevimizin sona erdirilmesini istememizin nedenleri;

İlaç firmaları, SGK' ya söz verdikleri Kamu Kurum İskontolarını yapmadıkları için bizlere yansımadığı halde bu iskontoları SGK' ya vermek zorunda bırakılmaktayız.

SGK' ya defalarca iletilmiş olmasına rağmen, firmalara cezai yaptırım getirilmemiştir.

İlaç firmaları aralarındaki rekabetten dolayı bu iskontoları haftalık periyodlarla arttırmakta ve SGK' da resmi sitesinden bunları yayınlayarak yürürlüğe sokmaktadır. Oldukça sık yaşanan bu durumda eczane raflarımızda bulunan ilaçlarımız zarar görmekte ve bu zarar gerek SGK, gerekse firmalar tarafından göz ardı edilmektedir.

SGK 'nın ilaç firmaları ile pazarlık etmesi ve ekstra indirimler sağlaması doğaldır. Ancak pazarlıklar sonucunda yürürlüğe giren ancak firmaların eczanelere vermediği iskontoları vermek zorunda kalarak, eczanelerimiz ciddi bir hak kaybı ve mağduriyete uğramaktadır. (En son yaşanan örnek; 4 Aralıkta 1800 kalem ilaçta %11 den ,% 23 e çıkarılan Kamu Kurum iskontolarında eczanelerimiz zarar görmüştür. Raflarımızda bulunan ve firmaların % 11

iskonto verdiği ilaçlarımızı 4 Aralık günü eczanelerimizden % 23 iskonto ile SGK na verilmiştir)

Sayın Çalışma Bakanı tarafından, ilaç firmaları ile anlaşıldı denmesine rağmen bazı firmalarca bu iskontolar eczanelerimize yansıtılmamaktadır. Bu durum karşısında; Eczane hizmetlerimiz aksamakta ve mesleki görevlerimizi yerine getirememekteyiz.

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) olarak talebimiz; ülkedeki en önemli sağlık ayağı ve verdiği hizmet yadsınamaz olan eczane eczacılarımızın üzerinden bu taşıyıcı yükün kaldırılmasıdır.

Önerdiğimiz sistem, pek çok Avrupa ülkesinde uygulanmakta ve ciddi tasarruf sağlamaktadır.

SGK bilgisayarlarında, firmaların ilaçlarının ne kadar satıldığı günlük, ve anlık olarak görülebilmektedir.

Firmaların satış rakamları kolaylıkla alınabilir ve firmanın SGK'ya vereceği iskonto belli periyotlarla (örneğin; aylık) hesaplanır ve SGK'nca defaten rahatça tahsil edilebilir. Sağlıkta dönüşüm projesine göre 2010 Ocak ayında, Devlet memurları da SGK çatısı altına geçeceğinden bu sistem rahatlıkla uygulanabilir.

2011 yılında SGK'ya geçmesi planlanan Yeşil Kart harcamaları için; Yine SGK tarafından verilecek ilaç harcama rakamları Sağlık Bakanlığına verilir ve ilaç firmaları tarafından yatırılan Kamu Kurum İskonto bedelleri Yeşil kart harcamalarına aktarılır.

Kamu Kurum İskontolarının İlaç firmaları tarafından doğrudan SGK' ya yapılmasının devlete katkıları bulunacaktır ;

Eczacıların taşıyıcı olmaktan dolayı 5 yıldır devamlı yaşadığı ağır hak kayıpları sona erecek ve bu konudaki şikâyetler bitecektir.

Eczaneler aradan çıktığı için SGK ile ilaç firmaları arasında daha etkin ve ciddi pazarlıklar ve iskontolar yapılabilecek ve SGK bundan ciddi tasarruf sağlayacaktır.

SGK' nın ilaç firmaları üzerinde denetim imkânı artacak ve ülkedeki ilaç pazarının denetim ve kontrolü sağlanacaktır. Bugün itibari ile SGK hangi firmaları hangi ilaçlarında verilen sözleri yerine getirip getirmediğini bilmemektedir. Avrupa'nın birçok ülkesinde uygulanan bu sistemle, yerli ilaç sanayi korunmuş ve kalkınmasına destek sağlanmış olacaktır.

II) Ülkemizde ilacın fiyatını ve eczacının kar oranını Sağlık Bakanlığı belirlemektedir. Bizler sadece bu ticari kar oranı ile hizmet vermeye çalışıyoruz. Haftada 7 gün ve 24 saat boyunca bu ülkenin en ücra köşesine, en uç noktasına kadar bulunan eczanelerimizde ilaç ve sağlık danışmanlığı yapıyoruz. Sizlerin de bildiği üzere bizler vatandaşın en yakınında ve en güvenilir bir meslek grubuyuz.

Senelerdir bu ülkede, sadece sattığımız ilaçtan devletçe belirlenen kar oranı ile faaliyetlerimizi sürdürmüş olmamıza rağmen vermiş olduğumuz sağlık hizmetinin karşılığında hiçbir meslek hakkı alamamaktayız. Oysa; bütün batı ülkelerinde meslek hakkı

uygulaması uygulanmaktadır. Meslek hakkı, danışmanlık ve 1. basamak sağlık hizmet sunucusu olarak hizmet veren eczacıların bu hizmetinin bir bedelidir.

Çok daha kaliteli ilaç ve eczacılık hizmeti verebilmek ve eczacılarımızı iflastan korumanın tek yolu meslek hakkı uygulamasını acilen yasal zeminine kavuşturmaktır.

Tensip ve onayınızla bu talebimiz desteklenirse, bu ülkenin eczacıları senelerdir ihmal edilen "Eczacı Meslek Hakkına" kavuşacaklardır.

III) Biz bu ülkenin eczacıları olarak reçetelere ilaçların **ticari marka** isimlerinin yazılmasını **istemiyoruz.**

Çünkü İlacın etkisi ticari isminden değil, "etken maddesinden" gelmektedir.

Birçok gelişmiş ülkede reçeteler doktorlar tarafından hem etik olması, hem de ticari reklam yapılmaması amacı ile etken madde olarak reçetelendirilmektedir.

Ülkemizdeki eczacılığın bilimsel boyutu ve ilaç harcamalarının ticari olgulardan etkilenmemesi için ve böylece daha bilimsel bir ilaç ve sağlık danışmanlığı hizmeti verebilmek adına hükümetimizi bunun **"mimarı"** olmaya çağırıyoruz.

Reçetelere ilaçların ticari ismi yerine etken maddesi yazılması uygulamasının getireceği faydalar şunlardır.

A)İlaç firmalarının, hekimler üzerindeki yanlış uygulamaları son bulacaktır.

B) Bu ülkenin hekimleri, reçete yazarlarken ticari isme alet olmayacaklar ve "etik" çalışma imkânı bulacaklardır.

C) ilaç firmalarının promosyon vb çalışmaları çok azalacağı için gereksiz ilaç yazılımı ve tüketimi çok azalacaktır. Sendikamızca, **Devletin Tasarruf oranının çok ciddi boyutlarda olacağı düşünülmektedir.**

D)Nerede ise tamamı dışa bağımlı yerli ilaç sanayimiz kısa bir süre sonra düzelecek ve yerli ilaç sanayimize destek olunacaktır.

Bu durum ülkemiz için "yerli ilaç politikamızı "oluşturacak ve ilaç için bütçemizden dış ülkelere akan para azalacaktır.

Ve böylece, ülkemizde üretilen, satılan, istihdamı yapılan ve dışa daha az bağımlı bir ülke olabileceğiz.

Elbette reçetelere etken madde yazılmasının eczanelerimize de olumlu etkileri olacak ve eczacılık mesleğimiz toparlanacak ve yaralarını saracaktır. Öncelikle;

1. Eczanelerimizde bulunan ilaç fazlalığı ve stok kirliliği azalacaktır. Eczanelerimizde bulunan ilaçlarımız bizlerin olduğu kadar bu ülkenin de milli servetidir.

2.Ülkemizdeki eczacılık ve hekimlik bilimsel bir boyut kazanıp, firmaların etkisinden çıkacak ve ticari kavramdan uzaklaşıp **asli** görevine dönecektir.

IV) Bilindiği üzere 14 Şubat 2004 tarihinden itibaren İlaç fiyat indirimleri yeni fiyat listesinin yayınlandığı tarihte uygulamaya geçtiği için meslektaşlarımızın ellerinde bulunan ilaçlarda uğradıkları zararın giderilmesi amacıyla yapılan başvurular sonucu; 14 Şubat 2004 Tarihli Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına dair Kararda yeni bir düzenleme yapılmış, indirimin yayını tarihinden itibaren 45 günlük geçiş süreci tanınmış olmasına rağmen, bu geçiş süreci ilaç firmaları tarafından yüksek fiyatlı ilaç satışı için kendilerine tanınan bir hak olarak kullanılarak bu düzenleme ile eczacıların stoklarını yenileyerek kendilerini korumalarına imkan tanınmamıştır.

Kaldı ki ; bu 45 günlük geçiş süresi son yayınlanan değişiklikle 5 güne düşürülerek eczacıların raflarında bulunan ilaçlardan zarar etmemesi imkansız hale gelmiştir.

Yapılan düzenlemelerle eczanelere bu geçiş sürecinin tanınmasının amacı eczane karlılığını arttırmak değil, 45 günlük süre içinde eczanelerin stoklarının tüketilerek yeni fiyatlı ilaçların büyük oranda eczane stoğuna girmesinin sağlanması ve bu sayede de eczanelerin ekonomik yapısının bozulmasının önlenmesi olmasına rağmen yasal herhangi bir zorunluluk olmadığı için ilaç firmalarınca eczanelere indirimli fiyattan ilaç akışı yapılmamıştır.

45 günlük geçiş süreci içinde dahi tüm eczanelerin ellerindeki stokları tamamen bitirmesi ve yeni fiyatlı ilaçları eski fiyat üzerinden satması mümkün olmadığı gibi bu süre 5 güne çekilmiş olup, 45 gün boyunca eczanelere indirimli olarak ilaç akışı yapılsa dahi eczacıların yasal karlılıklarının artması söz konusu değildir.

Eczanelerimizde yüksek fiyatla alınan ilaçların ilaç fiyat düşüşünün yürürlüğe girmesi sonrası düşük fiyatla satılması çok büyük oranlarda gerçekleşmekte olup bu durum, ilaç firmalarının karlılığının haksız ve hukuka aykırı bir şekilde artmasına, eczacı karlılığının ise yasal oranın altına düşmesine neden olmaktadır.

Eczanelerin ekonomik yapılarını ve varlıklarını koruyarak ilaç ve eczacılık hizmetinin kesintisiz devamının sağlanması ve yukarıda kısaca belirtilen konularda yaşanan sorunların giderilmesi amacıyla ilaç firmalarının uygulamalarını yasal mevzuat çerçevesinde gerçekleştirmesinin sağlanması ve gerekli yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

V)TEİS olarak; Sağlık Bakanlığı'nın projesi olan ve 2010 yılında başlayacak **"İlaç Takip Sistemi"** ne ecza depoları dahil edilmeden uygulanmasının hiçbir yararı olmayacağını , eczanelerin iş yükünü arttırarak çalışma şartlarını ağırlaştıracağını düşünmekteyiz.

Durumu özetleyecek olursak;

İlaç firmaları, ecza depoları ve eczaneler birbirine bağlı olarak çalışan birimlerdir. Bu birimlerden ikisini, İlaç Takip Sistemi kapsamına alıp, bir tanesini kapsam dışında bırakmanın sistemin kuruluş amacıyla bağdaşmayacağını ve atıl kalacağını düşünüyoruz.

Zira ; İlaç firmaları faturasını kesip, ilaçları İlaç Takip Sistemine kaydetmesine rağmen Ecza Depoları bu ilaçları alacak, faturasını kesip eczanelere yollayacak AMA İLAÇ TAKİP SİSTEMİNE BİLDİRMEYECEKTİR.

Eczanelerimize sisteme kayıtlı olmayan depolardan gelen ilaçları sadece bizlerin sisteme bildirilmesi eksik bir işlemdir.

Bildiğiniz üzere bu ülkedeki ilaç satışlarının tamamına yakını Kamuya, Sosyal güvenlik Kurumlarına yapılmaktadır. Bu satışı yapabilmek adına da eczanelerimiz fatura kesmek zorundadır.Dolayısıyla biz eczane eczacıları depolardan ilaçlarımızı fatura karşılığında almaktayız.

İlaç Takip Sisteminin kayıt dışı ve sahte ilaç satışını engellemek amaçlı olduğu düşünülürse, "ecza depoları" devrede olmadan kontrolün sağlanamayacağı açık ve nettir.

Kaldı ki ; Sağlık Bakanlığı İEGM' nün verilerine ve görüşlerine göre; ülkemizde sahte ilaç sadece internet ortamında veya bakkal, benzinliklerde bulunmaktadır.

İlaç sevkiyatında 3 unsurdan en önemlisi olan "ecza depolarının "sisteme alınmadan İTS sistemine başlanması, sadece eczanelerimize külfet getirecek, emek ve zaman kaybına neden olacağından bu sistemin ecza depoları sisteme dahil edilmeden başlatılmaması gerekmektedir.

VI) Bu ülkenin 23 bin eczane eczacısı olarak, SGK provizyon sisteminin yürürlükte olan Sağlık Uygulama Talimatlarına (SUT) uygun hale getirilmemiş olması en büyük sorunlarımızdan biridir. Pratikte, sağlık uygulama tebliği ile provizyon sistemi örtüşmemekte, provizyon sisteminin onay verdiği bir reçete kontrol birimi tarafından uygun bulunmayıp ödenmemektedir.

5 yıldır günde en az 5 kere kesilen, kesildiği zaman en az 1 saat gelmeyen, gece nöbetlerimizde bizi ve hastalarımızı perişan eden, neden hala düzgün çalışır hale gelmediğini bir türlü anlayamadığımız "**provizyon sisteminin** " 7 gün 24 saat düzenli çalışmasını istiyoruz.

Sayıları 17'yi bulan eczacılık fakültelerinden yılda yaklaşık 1700 eczacının mezun olmakta olduğu düşünüldüğünde önümüzdeki 5 yıl içerisinde **"işsiz eczacı ordusu"** ile karşı karşıya kalacak olmamız kaçınılmazdır.

Gerek **"meslek hakkı**" ve gerekse bu raporda sunduğumuz diğer çözüm önerileri sayesinde işsiz kalacak olan bu meslektaşlarımız mevcut eczanelerde istihdam edilerek hem **"işsiz eczacı**" tablosu önlenecek hem de eczanelerimizde hastalara sağlık hizmeti sunumunda çok daha kaliteli ve bilimsel bir yol açılmış olacaktır.

Yukarıda sıraladığımız sorunlarımızın çözümü halinde gerek mesleğimiz içinde bulunduğu bu zor durumdan kurtarılmış olacak, gerekse sağlık reformu daha etkin ve sağlam temellerle hayata geçecektir.

TEİS YÖNETİM KURULU

22.01.2010
TEİS2010-04

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

İlgi : 28.12.2009 tarih, B.10.4.ISM.4.06.00.02-171 sayı ve www.ankaraacililac.com konulu dilekçeniz

Şube Müdürlüğünüze 22/12/2009 tarih ve 194963 sayı ile ulaşan yazımızda, http://www.ankaraacililac.com/index.html adresli internet sitesi sahip ve çalışanlarının, Ankara'da 441 9 616 numaralı telefondan 7 gün 24 saat ilaç siparişi alarak, nakit olarak ürün bedeli ve 15-TL kurye ücreti tahsil etmekte olduklarını tespit ettiğimizi bildirmiştik.

Sendikamıza ulaşan 28.12.2009 tarih ve B.10.4.ISM.4.06.00.02-171 sayılı cevabi yazınızda, ilgili şirketin "ilaç satmamakta olduğu fakat sipariş edilen ilaçları eczanelerden reçetesiz olarak ücretini ödeyerek alıp adreslere ulaştırdığı, bu nedenle şirket hakkında herhangi bir işlem yapılamadığı" bildirilmiştir.

Yazılı ifadesine başvurduğunuz firma yetkilisinin, "isimlerini belirtmediği bazı eczanelerden reçetesiz olarak ilaç aldıkları, bunları ulaştırdıkları kişilerden ilaç bedeli ve 15-TL kurye hizmeti tahsil ettikleri" şeklindeki ifadesinin, söz konusu firmanın ilaç satmadığının kanıtı olarak sunulmasını kabul etmemiz mümkün değildir.

Öte yandan; söz konusu firmanın **sadece ilaç nakletmesi dahi, Türk Ceza Kanunu'nun 193. maddesi gereğince, suç teşkil etmektedir.** Sendikamızca ilgili kişiler aleyhine Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusunda bulunulmuştur.

Bilindiği gibi; 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 1. ve 40. maddeleri şu şekildedir:

"***Madde 1*** *- Eczacılık; eczane, ecza deposu, ecza dolabı, galenik, tıbbi ve ispençiyari mevat ve müstahzarat laboratuvarı veya imalathanesi gibi müesseseler açmak ve işletmek veya tıbbi ve ispençiyari müstahzarat ihzar veya imal etmek veyahut bu kabil resmi veya hususi müesseselerde mesul müdürlük yapmaktır.*"

"***Madde 40*** *- Bu Kanunda yazılı usullere uygun olarak ruhsatname almaksızın 1 inci maddede sayılı yerleri açanlar üç aydan bir seneye kadar hapis ve yüz günden az olmamak üzere adlî para cezasıyla cezalandırılır.*

Eğer fiil eczacılık yapmak hakkını haiz olmayanlar tarafından işlenirse, verilecek cezalar yarı oranında artırılır.

Her iki halde de mahkeme kararına hacet kalmaksızın bu gibi yerler mahallin en yüksek sağlık amiri tarafından derhal kapatılır."

Bu sebeplerle; halen kamu sağlığını ciddi şekilde tehlikeye sokmakta olan, söz konusu web sitesinin sahibi şirket veya işyerlerinin tespit edilerek, **6197 sayılı Kanun m.40/3 gereğince mahkeme kararı beklenmeksizin acilen kapatılması gerekmektedir.** Tekrar bilgilerinize sunar, sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesini arz ve talep ederiz.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

25/01/2010
TEİS2010-05

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu: Ödeme komisyonu ve Tıbbi ve Ekonomik Değerlendirme Komisyonunda eczacı temsilcisi bulunmaması hk.

Bilindiği üzere "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" 1/10/2008 tarihinden itibaren yürürlüğe girmek üzere 29/9/2008 tarihli ve 27012 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır. Bununla birlikte 22/10/2008 tarih ve 27032 sayılı Resmi Gazetede Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılmasına dair Tebliğ yayımlanmış olup; bu Tebliğin 10 uncu maddesinde; "Kurum bu Tebliğ hükümlerinde yapacağı değişiklikleri Genelge ile duyurur." hükmü yer almıştır. 2009 SGK Protokolü 3. uygulanacak usul ve esaslar başlıklı bölümün 3.1. maddesinin son fıkrasında ise : **"...<u>Eczacının ilaç vermesi ile ilgili iş ve işlemlere</u> ilişkin Sut'ta değişiklik yapılması halinde görüş birliği sağlanır."** hükmü yer almaktadır.

Ancak; tüm bu yasal düzenlemelere rağmen 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesinin değişik 2 nci fıkrası gereği oluşturulan "Ödeme Komisyonu"nun çalışma usul ve esaslarını belirleyen "Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönerge"nin 7. maddesine göre Tebliğ eki "Ek-2/D-Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi"nde **yapılan düzenlemelerde eczacıları temsilen hiçbir temsilci yer almadığı için yapılan değişiklikler çağdaş hukuk normlarına aykırı ve hastalarla eczacıları karşı karşıya getiren düzenlemeler olmakta; ilaç hizmetinin bizzat içinde olan eczacıların görüşü alınmadığından beklenen sonucu veremeyerek sık sık değiştirilmek zorunda kalınarak zaman, işgücü ve ekonomik kayba neden olmaktadır.**

Kaldı ki ; Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge'nin 3.maddesinde: "...Tıbbi ve Ekonomik Değerlendirme Komisyonu, gerektiğinde sağlık ve eczacılık ile beşeri ve tıbbi ürünler **sektörlerinde faaliyet gösteren ilgili sivil toplum kuruluşları temsilcilerini, görüşlerine başvurmak üzere toplantıya davet edebilir veya yazılı görüş isteyebilir.**..."

hükmü yer almasına rağmen bu komisyonda İlaç İşveren Sendikaları ve Derneklerinin temsilcileri bulunmasına rağmen, Sendikamız davet edilmediği gibi yapılacak düzenlemeler hakkında Kurumunuzca Sendikamızdan görüş talebinde bulunulmamıştır. **Sektörün tamamını ilgilendiren konularda düzenleme yapılırken sektörün bir kısmının temsilcilerinin görüşünün alınıp, ilacın hastaya ulaştığı en hayati noktada görev yapan eczacıların görüşünün alınmaması, yok sayılması; uygulamada birçok sorunun yaşanmasına neden olduğu gibi ağır ve açık bir hukuk ihlalidir.**

Anayasamız, Sendikalar Kanunu ve 98 no.lu "Teşkilatlanma ve Kolektif Müzakere Hakkı Prensiplerinin Uygulanmasına Müteallik" İLO Sözleşmesine aykırı hukuka aykırı bu durumun giderilmesi için gerekli düzenlemenin yapılmasını, sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

26/01/2010
TEİS2010-14

Sayın:
Dr. Ekrem ATBAKAN
T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
MÜSTEŞAR YARDIMCISI
ANKARA

Konu : Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmeliğe aykırı tanıtım faaliyetleri hk.

Bilindiği üzere; Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmeliğin 3. maddesinin c bendinde Beşeri Tıbbi Ürün: Hastalığı tedavi etmek veya hastalıktan korumak, tıbbi bir teşhis koymak veya fizyolojik fonksiyonları iyileştirmek, düzeltmek veya değiştirmek üzere insana uygulanabilen **Bakanlıkça ruhsatlandırılmış/izin verilmiş her türlü madde veya maddeler kombinasyonu** olarak tanımlanmıştır.

Danıştay 10. Dairesinin 13.12.2005 tarih ve 2003/5945 E. 2005/7622 K. sayılı kararıyla söz konusu Yönetmeliğin halka doğrudan tanıtım ve reklam faaliyetlerine izin veren düzenlemeleri iptal edilmiş olmasına rağmen; gerek görsel medya aracılığıyla gerekse çeşitli şekillerde hazırlanan tanıtım faaliyetleri ile Bakanlığınızca izin verilmiş ve ruhsatlandırılmış ürünlerden bazılarının bazı ilaç firmalarınca hiçbir çekince olmaksızın halka doğrudan tanıtımı yapılmaktadır.

Örneğin; "Benzidamin hidroklorür" içeren Sağlık Bakanlığı tarafından 24/07/2008 tarihinde izin verilmiş olan reçetesiz satılan bir tıbbi ürünün ekte yer alan resimlerden de açıkça görüleceği üzere Ankara'da bir alışveriş merkezinde stant kurulmak suretiyle tanıtımı yapılmaktadır.

1262 Sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstehzarlar Kanunu'nun 13'üncü maddesi hem reçeteli hem reçetesiz ilaç tanıtımına ilişkin olarak : "**İlaçları övmek adına ve bunlara sahip olmadıkları tedavi edici özellikleri atıf veya mevcut tedavi edici tesirleri büyütme suretiyle sabit ya da hareketli sinema filmleri, ışıklı veya ışıksız ilan, radyo veya herhangi bir vasıtayla reklam yapılması yasaktır...**" amir hükmünü içermektedir.

1262 Sayılı Kanuna ve Danıştay kararına aykırı bir şekilde; gerek görsel basında, gerekse kamuya açık alanlarda son zamanlarda giderek artan ve halk sağlığını olumsuz etkileyeceği tartışmasız olan, her türlü beşeri tıbbi ürünün hukuka aykırı tanıtım faaliyetleri hakkında ilgili firmaların uyarılarak haklarında gerekli işlemin yapılması ve sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

EKLER;
EK 1: İlacın süpermarkette elden dağıtılan broşürü
EK 2; İlacın 23-24 ocak 2010 tarihinde süpermarkette (Ankara'da) açılan tanıtım stand fotoğrafı
EK 3:Aynı ilacın ,aynı yer ve tarihteki başka stand fotoğrafı

29/01/2010
TEİS2010-17

Sayın:
M. Emin ZARARSIZ
T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI

ANKARA

Konu: Üzerinde sadece Karekod bulunan ilaçlar hk.

Bilindiği üzere Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından 31/12/2009 tarihinde yayınlanan 2009/84 sayılı Genelge ile **ürünlerde karekodun konulma mecburiyeti 01 Ocak 2010 tarihi olarak belirlenmiş, bu tarihten itibaren "üretilen" tüm ürünlere karekod konulması hükme bağlanmış olup, taşıma ambalajları üzerine konulması gereken numaralar için 01 Haziran 2010 tarihine kadar süre verilmiş olduğu için üretici ya da ithalatçılar ile ecza depolarının satış bildirimi ve eczanelerin mal alım onayı bildirimi yapmalarının bu tarihe kadar mecburi olmaması karara bağlanmıştır.**

Ancak; Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından 13/01/2010 tarihinde yayınlanan 002893 sayılı duyuru ile Ambalajında sadece karekod bulunan ya da kupürleri yukarıdaki şekilde iptal edilmiş bulunan karekodlu ürünler eczanelerde geri ödeme kurumlarına ya da doğrudan kişilere satılırken, mutlaka İTS'den onay alınması gerektiği bildirilmiştir.

Bu düzenleme ile; Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Bakanlığı ve Türk Eczacıları Birliği arasında, İlaç Takip Sistemi kapsamında karekod uygulamasına geçişe ilişkin imzalanmış "Pilot Eczane Uygulaması Protokolü" olmasına rağmen, Protokolün 4.maddesinin son paragrafında yer alan "...Bakanlık ve TEB'in mutabakatını takiben yürürlükteki protokoller taraflarca revize edilerek tüm eczaneler için uygulama başlatılabilecektir..." ifadesine ve hukuka aykırı bir şekilde pilot uygulamanın bakanlıkça sonlandırıldığı ve uygulamanın tüm eczanelerce re'sen başlatıldığı anlaşılmaktadır.

İlaç ve eczacılık hizmetinin; kuralları ve uygulamaları sürekli değiştirilemeyecek kadar yaşamsal öneme sahip, kesintisiz verilmesi gereken, ertelenemez ve vazgeçilemez bir hizmet olduğu göz önünde bulundurularak, istem ve bilgimiz dışında bugün gelinen mevcut durumda eczanelerimize gelen ve üzerinde sadece karekod ve barkod bulunan ilaçlar hakkında;

- Medula Eczane uygulaması faal hale gelmediği için SGK Provizyon sistemine bu ilaçların nasıl kayıt edileceği,
- Kuruma fatura edilecek reçete karşılığı verilmiş ilaçların kutusundan herhangi bir kısmın kesilip kesilmeyeceği,
- Geri ödemede kurumunuzca bu ilaçlar hakkında eczanelerce ne gibi işlemler yapılması gerektiği,

konularında eczanelere herhangi bir bilgilendirme yapılmadığı için Ecza Depolarından eczanelere gelmeye başlayan ve üzerinde sadece Karekod bulunan ilaçlar hakkında nasıl bir işlem yapılması gerektiği bilinmediğinden ciddi anlamda bir kaos ve belirsizlik yaşanmaktadır.

Hizmetin kesintisiz ve aksaksız devamının sağlanması amacıyla konu hakkında gerekli açıklama ve bilgilendirmenin kurumunuzun da imzasının bulunduğu "İlaç Takip Sistemi kapsamında karekod uygulamasına geçişe ilişkin imzalanmış Pilot Eczane Uygulaması Protokolü" ne uygun olarak ivedilikle yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

19/02/2010

TEİS2010-28

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

İLAÇ VE ECZACILIK

GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ANKARA

Konu : İTS ve karekod uygulamasında yaşanan sorunlar hk.

Bilindiği üzere; Sağlık Bakanlığı İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğünüzün yürürlüğe koyduğu İTS ve karekod uygulaması yüzünden 29 Ocak 2010 tarihinden itibaren eczanelerdeki ilaç ve eczacılık hizmeti sunumunda çeşitli aksaklıklar ve sorunlar yaşanmaktadır. Yaşanan sorunların nedenlerinin başında, İTS'ye ecza depolarının kayıt yapma zorunluluğu olmadan uygulamanın başlamış olması gelmektedir. Üzerinde karekod bulunduğu için eczanelerce İTS'ye bildirim yapılmak suretiyle satılması gereken ilaçların hangilerinin sisteme kayıtlı olduğu bilinemediğinden, İTS'ye kayıt edilememesi ve 8 farklı ambalaj tipinin geri ödemesinin 4 farklı şekilde düzenlenmiş olması, eczanelerimizde bir çok sorun ve karışıklığın yaşanmasına neden olmaktadır.

İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğünüzün 11 Şubat 2010 tarihli 11325 sayılı yazısında "... eczacılar tarafından karekodun kesilerek, "kupür ve barkod" yerine sadece karekodun kurumunuz reçetelerine eklenmesi durumunda bu ilaçların ödenmesi için hiçbir engel bulunmamaktadır..." şeklinde Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na görüş bildirdiği, ortaya çıkan sorunların giderilebilmesi ve geçiş sürecinde aksaklık ve mağduriyet yaşanmaması için ;

1-Ecza depoları sisteme dahil olana kadar karekodlu ilacın sisteme kayıt edilip edilmediğine bakılmaksızın Karekod içeren tüm ilaçların karekodları kesilerek reçeteye eklenmek suretiyle geri ödenmesi sağlanmalıdır.

2- Karekodlu ilaçlar, İTS'ye kayıt edilse de edilmese de yapılacak düzenleme ile üzerlerindeki Karekod kesilerek, reçeteye ekleneceği için karekodlu ilaçlarda Ecza depoları sisteme dahil olana kadar sisteme kayıt zorunluluğu aranmamalıdır.

3-Sadece karekod bulunan sisteme kayıtlı ilaçlar da, Genel Müdürlüğünüzün sözkonusu yazısı doğrultusunda sadece karekod (+ilacın adı) kesilerek reçeteye eklenmek suretiyle geri ödemesinin yapılması sağlanmalıdır. Halen küpür ve barkod kesilerek geri

ödeme yapıldığı için bu uygulama eczacılar ve hastalar için bir sorun yaşanmasına neden olmayacaktır.

4-Geri ödemede karekodlu ilaçların eczacı tarafından sisteme kayıt yapılmış olma şartı aranmamalı, İTS bildirimleri deneme süreci çerçevesinde değerlendirilmelidir.

Bu yönde yapılacak bir düzenleme sayesinde 4 çeşit geri ödeme kuralı yerine tek tip ödeme kuralı geçerli olacağı, bütün ilaçlar küpür+barkod+karekodu kesilerek reçeteye eklenip SGK'ya fatura edileceği ve İTS'ye kayıt deneme şeklinde gerçekleşeceğinden; Ecza depoları sisteme dahil olana kadar sistemin eksik ve aksayan yönleri hem eczacıları hem de hastaları zarara uğratmadan görülüp giderilebilecektir.

Karekodlar kesileceği ve reçeteye ekleneceği için mükerrer ödeme tehlikesi olmadığı gibi tamamen karekoda geçene kadar piyasada bulunan 8 değişik ambalaj şekli de ortadan kalkmış olacaktır. İlaç firmaları piyasaya 1 Ocak 2010'dan itibaren karekodlu ilaç vermek zorunda oldukları için 1 Ocak 2011 tarihine kadar piyasadaki karekodlu ilaç oranı artacak; ancak ecza depolarının da sisteme dahil olması ve gerekli altyapı sağlandıktan sonra İTS ve karekod uygulaması, sağlıklı bir şekilde hayata geçirilebilecektir.

Eczanelerin ecza depoları da İTS'ye dahil olana kadar geçen süre içinde gerekli hazırlıklarını tamamlayabilmeleri için yukarıda kısaca izah ettiğimiz durumlar göz önünde bulundurularak, gerekli düzenlemenin yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

12/02/2010
TEİS2010-26

Dear,
Carin Svensson, Chair

Teis; is the first and only syndicate in Turkey and all of the members composed by pharmacy owner pharmacists.

In our country, from the date of 01.01.2010 a new system begans under the name'' **Drug Tracking System'** for control of each drug,from pharmaceutical companies,pharmacies to the patients by Organization of GSS(National Health İnsurance of Goverment) that works with DataMatrix barcode (the old name as EAN International) .
.
Pharmacy in your country on the continent of Europe in just the same system that works with DataMatrix barcode into operation that have been said to us by the Ministry of Health, we want you to benefit from your experience?

To avoid experiencing problems in our country can take measures in order we ask that you let us know.

For this purpose;

- Before this systems began in your country; All of the pharmaceutical companies, whole drug sellers and pharmacies infrastructure was ready and all of them record the drug's data matrix barcode into the system at beginning?

- For the transition to this system to pharmacies – How long are recognized in your country for adaptation? And what did they do for the drugs that have not data matrix barcode?

- İn your system did you record or notify the data matrix barcode to another institution except The Social Health Security system? (for example Ministry of Health ? etc.)

- İn your country; What was the problems did you have in drugs and pharmaceutical services under the terms of this system?(especially population,patient , number of prescription etc. Criteria)

- Moreover, in order to know your country pharmaceutical applications, pharmacists and pharmacies in your country rating, country-wide distribution, and so on work organization, with the pharmacist extra fee on the prescription or patient for counseling and informative comments about drugs,

We ask you to share with us information about this topics in your current study. Thanks in advance for your cooperation and relationship.

Phrm. Nurten SAYDAN
Turkish Pharmacist Employers Union
(TEİS)
Chair

22/02/2010
TEİS2010-29

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
HİZMET SUNUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
TEKNOLOJİ VE İŞ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: 1 Mart 2010 tarihinde kullanıma girecek olan Medula Eczane Uygulaması hk.

Kurumunuz sigortalılarının eczaneler tarafından reçete kaydı için 1 Mart 2010'da kullanıma girecek olan test aşamasındaki Medula Eczane Uygulamasında Sendika Kamu Kurumları Komisyonunca yapılan inceleme sonucunda gördüğümüz ve düzeltilmesi gerektiğini düşündüğümüz hususlar ekte yer alan raporda belirtilmiş olup;

Eczane iş akışı ve yoğunluğu göz önünde bulundurularak, ekteki rapor doğrultusunda sistemin kullanım sadeliğinin sağlanması ve eczanelerce reçete girişinin hızlı ve kolay bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

11/03/2010
TEİS2010-32

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE TIBBİ MALZEME SÖZLEŞME VE ÖDEMELERİ
DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: Sendikamıza göndermiş olduğunuz 23.02.2010 Tarih ve B.13.2.SGK.0.11.02.01GSS-14656 sayılı yazı da belirtilen Bayer Firması'nın 05.02.2010 tarih ve MY43- 2010 referans numaralı cevabı hk.

Kurumunuza göndermiş olduğumuz 25.01.2010 Tarih TEİS2010-06 sayılı yazımızda; kamu kurum iskontosu yapmayan ya da eksik yapan firmalar yüzünden uygulamanın başladığı tarihten bu yana üyemiz eczane eczacılarımızın ciddi anlamda hak kaybına uğradıklarını beyan etmiştik.

Kurumunuz tarafından gönderilen ilgili cevapta ilaç firmalarının, söz konusu zararlarımızı karşıladıklarına ilişkin olumlu yaklaşım sergilediklerini bildirmenize rağmen, maalesef biz eczane eczacıları olarak, ilaç firmalarından bu yönde olumlu bir tavır görememiş olup halen zararlarımızın karşılanmasını beklemekteyiz.

İlgili firmanın yazısında; **geri ödeme kapsamında olan ilaçları için, yapılması gereken kamu kurum iskontolarını depolar aracılığı ile iletmeye hazır olduklarını bildirmelerine rağmen, ekteki fatura örneğinde görüleceği gibi halen kamu kurum iskontoları faturalarımıza yansıtılmamaktır.**

İlgili Genelge ve yönetmeliklerle zorunlu olmasına rağmen, kamu kurum iskontalarını uygulamayan ya da eksik uygulayan firmaların uyarılmasını ve gerekli yaptırımın sağlanması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

EK: Fatura örneği

23/03/2010

TEİS-2010-36-

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

BAŞKANLIĞI

GENEL SAĞLIK SİGORTASI

GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE TIBBİ MALZEME SÖZLEŞME VE ÖDEMELERİ

DAİRE BAŞKANLIĞI

ANKARA

Konu: Medula provizyon sisteminin ilaç bitim tarihlerini hesaplamasında ve insülin iğne uçlarına ait reçetelerde yaşanan sorun hk.

Bilindiği üzere 1 Mart 2010 tarihinde uygulamaya giren Medula Eczane Provizyon sistemi ile sadece eczanelerde sisteme giriş için kullanılan program değişmiş olup, Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) herhangi bir değişiklik yapılmadığı gibi henüz taslak aşamasında olan yeni SUT da yürürlüğe girmemiş bulunmaktadır.

Ancak ; 2009 yılı Sağlık Uygulama Tebliği'nin 15.2. maddesinin 2. bendinde yer alan "...**Sağlık raporuna dayanılarak yazılan reçetelerde, SUT eki EK-2 Listesinde bulunan veya bulunmayan (kür ve tedavi planı olan ilaçlar hariç) ilaçlar, ilaç bitim tarihinden 7 gün öncesinde verilebilir." hükmüne rağmen raporlu ilaçları ilaç bitiş tarihinden 5 gün öncesinde yazılı olan hastalar ilaçlarını alamamakta, reçetede yazılı normal ilaçlarının sonucusunu kullanmış olan hastalar da ilacın son dozunu kullandığı günden sonraki gün ilaçlarını alabilmekte ve mağdur olmaktadırlar.**

Diğer taraftan 2009 SUT'un 20.3.10. Enjektör bedelleri başlıklı maddesinde açıkça "...İnsülin kalem iğne uçları bedelleri, insülin kartuşları ile birlikte ya da <u>tek başına reçete edildiğinde bedeli ödenir...</u>" hükmü yer almasına rağmen reçeteye tek başına yazılmış olan insülin kalem iğne ucu bedelleri reçetede insülin yer almadığı gerekçesiyle Medula Eczane Provizyon sistemince <u>ödenmemektedir</u>.

Herhangi bir yasal dayanağı olmayan söz konusu uygulamalar yüzünden hastalarımız mağdur olduğu gibi üyelerimiz de ciddi anlamda sorun yaşadığından, hastaların ilaca

ulaşımını ciddi anlamda engelleyen söz konusu sorunların ivedilikle giderilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

07/04/2010

TEİS2010-48

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu: İTS ve Karekod uygulamasına geçiş süreci hk.

Bilindiği üzere Genel Müdürlüğünüzce 31/12/2009 tarihinde yayınlanan 2009/84 sayılı Genelge ile ürünlerde karekodun konulma mecburiyeti 01 Ocak 2010 tarihi olarak belirlenmiş ve bu tarihten itibaren "üretilen" tüm ürünlere karekod konulması gerektiği hükme bağlanmış olmasına rağmen; ilaç firmalarının belirtilen süre içinde gerekli hazırlığı yapmamaları nedeniyle yaşanan sorunun ortadan kaldırılması için Genel Müdürlüğünüzce yayınlanan 02.03.2010 tarih 2010/12 Genelge ile uygulama 16.05.2010 tarihine ertelenmiştir.

Ancak ; Uygulamanın ertelendiği tarih hızla yaklaşıyor olmasına rağmen , 31/12/2009 tarihinde yayınlanan 2009/84 sayılı Genelgeye istinaden **Ecza Depolarının satış bildirimi yapma zorunluluğuna uygun hazırlık yapmadıkları** ve 2010/12 Sayılı Genelge'nin 6. maddesinde yer alan

"**01.06.2010** tarihi itibariyle piyasadaki tüm ürünler karekodlu olarak işlem görmeye başlayacaktır. Bu tarih itibariyle piyasada kalan **tüm ürünler firmalar tarafından karekodlanacak, bu işlemler firma sorumluluğunda olarak ecza depoları ve eczanelerde de yapılabilecektir**."

şeklindeki düzenlemeye yönelik olarak ilaç firmalarının hiçbir hazırlığı ve girişiminin olmadığı görülmektedir.

Ecza depolarının satış bildirimi yapmalarını sağlayacak hazırlıkları yapmamaları nedeniyle belirtilen tarihte eczacılar ecza depolarından aldıkları ilaçları İTS'ne bildirmek zorunda kalarak iş yükleri ağırlaşacağı gibi, sisteme kayıt edilmemiş, karekodlanmamış ilaçlar yüzünden ciddi hak kaybı ve mağduriyetler yaşanacak olup ilaç ve eczacılık hizmeti ciddi anlamda aksayacaktır.

Depolardan eczanelere, eczanelerin bilgisi dışında faturalandırıldığı mahkeme kararlarıyla belirlenmiş sahte kutu ve ambalajlarla kutulanmış ilaçlar yüzünden haksız yere bir çok mensubu mağdur olan bir mesleğin temsilcileri olarak, sahte kutulanmış ilaçların piyasaya verilmesini , Sosyal Güvenlik Kurumlarının haksız ve yersiz ödemeler yapmasını önlemek ; halkın, ilaç firmalarının, kamunun ve eczacıların haklarını korumak amacıyla yürürlüğe konulmak istenen yasal düzenlemenin amacına karşı olmamız söz konusu bile değildir.

Bu amacın gerçekleşmesi için de ilgili kurumlara, kurumların böyle bir talebi olmamasına rağmen çözüm önerilerimizi müteaddit defalar sunmuş olmamız; bu amacın gerçekleşmesi için ortaya koyduğumuz istek ve iradenin en önemli göstergesi olduğunu önemle belirtmek isteriz. Ancak;

Genel Müdürlüğünüzce eczanelerde başlatılan denetimlerle eczanelerin karekod ve eczane yazılımı kullanıp kullanmadıklarının kontrol edilerek sorunun kaynağı olarak görülmeleri üyelerimiz ve meslektaşlarımızı rencide ettiği gibi eczaneler dışındaki sektör bileşenlerinin İTS'ye yönelik hiçbir hazırlıklarını tamamlamamaları yüzünden belirtilen tarihte yaşanacak sorunların, sorunun kaynağı eczaneler olmadığı için, sadece eczanelerde yapılan bu denetimlerle önlenemeyeceği açıktır.

İlaç ve eczacılık hizmetinin vazgeçilemez, ertelenemez, yerine ikame konulamaz bir hizmet olduğu gerçeğinden hareketle;

Yapılacak firma ve ecza deposu denetimleriyle de yukarıda belirttiğimiz hususlar Genel Müdürlüğü' nüzce açıkça tespit edileceğinden; eczanelerin İTS ve karekod uygulamasına girme zorunluluğu daha önce yaşanmış olumsuzluklar da göz önünde bulundurularak, tüm sorumluluğu eczanelere bırakan düzenleme yerine, ilaç firmalarının ve ecza depolarının denetlenip sisteme dahil oluşuna, yeterli sayıdaki pilot eczanede yeterli sayıda deneme yapılana ve sistemin işleyişindeki sorunlar belirlenip bu sorunları ortadan kaldıracak düzenlemeler hazırlanıncaya kadar ertelenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkan

09/04/2010
TEİS2010-50

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

BAŞKANLIĞI

SAĞLIK İŞLERİ İL MÜDÜRLÜĞÜ' NE

ERZURUM

Konu : Erzincan ilindeki üyemiz eczacıların 01/01/2007-31/12/2007 tarihi arası kurumunuza teslim etmiş olduğu faturalara uygulanan örnekleme yöntemi ve kesintiler hk.

Kuruma teslim edilmiş ancak inceleme işlemi tamamlanmamış reçetelerin kontrolü ile ilgili olarak Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca yayınlanan 2007/46 Ek-2 sayılı Fatura Bedellerinin Ödenmesi konulu Genelgenin 10.4. maddesinde :

"Kuruma bu Genelge'de belirlenen usul ve esaslarına uygun şekilde teslim edilmemiş ve Kurum kayıtlarına girmiş olan sağlık hizmet sunucularınca teslim edilen faturalardan, ***henüz inceleme işlemi tamamlanmamış olanlar, yıllık reçete sayısının %5'i oranında örnekleme metoduyla incelenerek yılı bütçesine gider kaydedilir.*** *"*

ve 2009/44 sayılı Genelgenin 3.2.1. maddesinde:

*" 01/10/2008 öncesi sağlık hizmet bedellerine ait olan fatura, reçete ve eki belgeler, o tarihlerde yürürlükte olan Ödeme Genelgelerinde belirtildiği şekilde sınıflaması yapılarak, her sınıf kendi grubu içerisinde Eczane Provizyon Sistemi tarafından yılı içerisinde %5 oranında genel sonuçlar verecek şekilde örneklenir... "*şeklinde düzenleme yapılmıştır.

Öncelikle;

Genelgenin yürürlük tarihi olan 01.01.2008 tarihinden önce Kuruma teslim edilmiş ve incelemesi yapılmamış olan reçetelere ait faturaların, bu düzenlemeye dayanarak örnekleme yöntemi ile kontrol edilmesi ve hesap kesinleştirmesi yapılmasını düzenleyen bu genelgeler **"yönetsel işlemlerin geriye yürümezliği" ilkesine açıkça aykırı olduğu için Sendikamızca Danıştay'da yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmış olup Davalar derdesttir.**

Ayrıca ; üyemiz eczacılara Medula sistemi üzerinden yapılan bildirime göre ; **Genelgelerde yer alan "...yıllık reçete sayısının %5'i oranında örnekleme metoduyla incelenir..." amir hükmüne aykırı olarak** üyemiz eczacıların sadece 2007 yılı Ekim ayına

ait faturaları örnekleme yöntemi ile incelenmiş ve bu inceleme sonucu bulunan hata oranının 2007 yılının tümüne ait eczane reçetelerine ait faturalara aynen uygulanacağı tebliğ edilmiştir.

Müdürlüğünüzün uygulaması, uygulamaya yasal dayanak olan Genelgelere de açıkça aykırı olup, 2007 yılına ait incelenmiş ve kesinleşmiş faturalar bulunmasına rağmen bu faturaları oranlamadan çıkarmadan, örneklemede bulunan hata oranında kesinti uygulanması; üyelerimizin kurumunuzdan alacaklarında haksız ve mesnetsiz bir şekilde kesinti yapılmasına neden olmaktadır.

Hakkında iptal ve yürütmenin durdurulması için dava açılmış olan bir uygulamadan zarar görenlerin dava sonucu idareye zararlarının tazmini için rücu hakkı doğacağının göz önünde bulundurulması ve uygulamaya yasal dayanak olarak gösterilen Genelgede yer almayan bir yöntemle üyelerimizin hak kaybına ve mağduriyetine neden olacak şekilde müdürlüğünüzce başlatılan uygulamanın sonlandırılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

Bilgi:

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı

13/04/2010

TEİS2010-51

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
BÜTÇE VE MALİ KONTROL
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

İlgi : Genel Müdürlüğünüzün 05/02/2010 Tarih 1422 Sayılı duyurusu

Konu : 14/01/2010 Tarihine kadar eczaneler tarafından verilmiş olan kamu personeline ait ilaç fatura bedellerinin ödenmesi hk.

Bilindiği üzere T.C. Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'nün 05/03/2010 tarih B.07.0.MGM.0.20-320-7/3022 Sayılı duyurusu ile;

"...31/12/2009 tarihli ve 27449 (5. Mükerrer) sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Personelinin Sağlık Hizmetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna Devrine İlişkin Tebliğ hükümleri doğrultusunda kapsama dahil kişilere sağlık kurum ve kuruluşları tarafından, 15/1/2010 tarihine kadar verilmiş olan sağlık hizmetlerine ilişkin tedavi faturalarının, kamu personelinin kurumu tarafından ödeneceği, devir tarihine kadar olan sağlık hizmetlerinin bedellerinin ödenebilmesi için ; idarelerin söz konusu giderlere ilişkin ödenek ihtiyacı, bütçeleştirilmiş borçlar hesabı üzerinden belirleneceğinden, **kapsama dahil kişilere ilişkin tedavi ve ilaç giderleri ile tedavi yolluklarına ilişkin ödeme belgelerinin harcama birimleri tarafından ödeme emri belgesine bağlanarak ivedilikle muhasebe birimlerine intikal ettirilmesi ve muhasebe birimlerince bu tutarların bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alınması gerektiği..."**

ve İlgili yazınızla da

"...bu ödemeleri yapabilmek üzere gerekli ödenek tahsisinin yapılabilmesi amacıyla bu işlemlerin 31/03/2010 tarihinde sonuçlandırılması kararlaştırıldığı..." bildirilmiştir.

Ancak , Üyelerimizden gelen bildirimlere göre Nisan 2010 itibariyle; 14 Ocak 2010 tarihine kadar olan ilaç bedelleri dahil, eczaneler tarafından kurumlara 2009 yılında teslim edilmiş ve 2009 yılına ait eczane fatura bedellerinin büyük bir bölümünün dahi halen ödenmediği için üyelerimiz ve meslektaşlarımız ciddi hak kaybı ve mağduriyetler yaşamaktadırlar.

Bu mağduriyetin giderilmesi için Genel Müdürlüğünüzce;

İlgili birimler tarafından bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alınan eczane faturalarının ödenebilmesi için gerekli ödenek aktarımının ivedilikle yapılması, halen bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alınmamış olan eczane fatura bedellerinin de ilgili muhasebe birimlerince söz konusu hesaba alınarak ödenebilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

04/05/2010

TEİS2010-65

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE TIBBİ MALZEME SÖZLEŞME VE ÖDEMELERİ
DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: Piyasada bulunmayan ve %1 Pazar payına sahip olmayan ilaçların provizyon sisteminden silinmesi hk

Bilindiği üzere,25 Mart 2010 tarih ve 27532 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan

Sağlık Uygulama Tebliği madde;

''6.4.2. Eşdeğer İlaç Uygulaması

(1) Eşdeğer ilaç uygulaması; temelde, sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı endikasyon için kullanılabilecek aynı etken maddeyi içeren ürünlerin benzer dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esasına dayanır.

(2) Eşdeğer ilaç bedellerinin ödenmesinde, aynı endikasyon için kullanılabilecek aynı etken maddeyi içeren en ucuz ilaç bedelinin % 15 fazlasına kadarı dikkate alınacaktır. Fiyatları en ucuz olarak referans alınacak ürünlerin eczacılar tarafından ulaşılabilir olması gerekir. Bu amaçla, tavana esas en ucuz ilaç olarak belirlenen ilacın en az 5 ay piyasada bulunma ve ilgili eşdeğer ilaç grubuna dâhil olan ilaçlar arasından en az %1 pazar payına sahip olması gözetilir. Söz konusu süre ve pazar payının her bir eşdeğer ilaç grubundaki ilaç sayısı dikkate alınarak yeniden belirlenmesine ve bunlara ilişkin tereddütlerin giderilmesinde "Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu" yetkilidir. ''

Hükmüne haizdir.

Ancak, kurumunuz provizyon sisteminde uzun zamandır piyasada bulunmayan ilaç halen eşdeğer listesinde bulunmakta ve piyasada bulunan ilaçlardan fark çıkmaktadır.

Örneğin; **Coumadin 5 mg** adlı ilacın muadili olarak görünen **Orfarin 5 mg 16 tablet** adlı ilaç çok uzun zamandır piyasada bulunmamakta ve eskiden stokta kalabilen ilaç miktarı da %1 Pazar payına ulaşmamaktadır.

Provizyon sisteminin gözden geçirilerek , bu ve buna benzer şekilde uzun zamandır piyasada bulunmayan ve %1 Pazar payına sahip olmayan ilaçların ivedilikle sistemden silinmesini arz ederiz.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

05/05/2010

TEİS2010-66

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞ

ANKARA

Konu : T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası'ndaki bilgilerin güvenliği hk.

Bakanlığınız adına Türkiye Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri tarafından yürütülen "**HÜAP**" **(Hacettepe Üniversitesi Araştırma Projesi) adlı Ulusal Bilgi Bankasının** http://www.huap.org.tr/ubb/BilgiBankasTekilTanimlayici.aspx

adresindeki web sitesinde yer alan tüm kişisel bilgiler herkesin ulaşabileceği şekilde hiçbir güvenlik tedbiri olmaksızın yer almaktadır.

Eczane eczacısı olduğu için bakanlığınız tarafından yapılan talimatlar doğrultusunda tüm kişisel bilgilerini HÜAP'a bildirmiş olan üyelerimizin bu bilgileri de söz konusu web sitesinde hiçbir güvenlik tedbiri olmaksızın herkesin ulaşabileceği şekilde yer almaktadır.

Kişisel verilerin güvenliğinin sağlanması, bu verileri elinde bulundurulan kişi kurum ve kuruluşların sorumluluğunda olduğu gibi, bu bilgilerin söz konusu kurum ya da kuruluşların ihmal ve tedbirsizliği sonucu kötü niyetli kişilerin eline geçerek mağduriyet yaşanması durumunda da; Türk Ceza Kanunun 132 ile 140 arası maddeleri gereğince cezai ve hukuki sorumluluğun müştereken ve müteselsilen gerekli önlemi almayan kurum ya da kuruluşları da bağlayacağı gerçeğinden hareketle;

Söz konusu web sitesinde yer alan bilgilerin güvenliğinin sağlanması için gerekli tedbirin ivedilikle alınması, sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

12/05/2010
TEİS2010-68

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu: 16 Mayıs 2010 tarihinde başlayacak olan İTS uygulaması hk.

Genel Müdürlüğünüzce yayınlanan 02.03.2010 tarih 2010/12 Genelge ile 16/052010 tarihine ertelenmiş olan İTS uygulaması ile ilgili olarak 26/04/2010 Tarihinde yayınlamış olduğunuz duyuruyla;

- 16 Mayıs 2010 tarihinden itibaren karekodlu ilaçların sistemden onay alması şartıyla ilaç ambalajlarının kupür ve benzeri herhangi bir kısmı kesilmeksizin satışına ve geri ödeme kurumları da eczanelerin karekodlu ürün satışlarını İlaç Takip Sistemi'nden kontrol etmeye ve bu kontroller üzerinden ödenmesine başlanacağı,

-01 Mayıs 2010 tarihi itibariyle firmalardan ecza depolarına ve ecza depolarından eczanelere hiçbir surette karekodsuz bir ürün sevk edilmeyeceği,

-01 Mayıs 2010 tarihi itibariyle piyasada bulunan karekodlu ürünlerin sisteme kaydedilmemiş olanlarının kayıtlarının tamamlanmış olacağı,

Bildirilmiş olmasına rağmen gerek bu duyuruya, gerekse 02.03.2010 tarih 2010/12 sayılı Genelgeye aykırı olarak, piyasada bulunan ilaçların birçoğunda bugün itibariyle dahi karekod bulunmamakla birlikte ;

07/04/2010 tarihinde Genel müdürlüğünüze yapmış olduğumuz yazılı başvurumuzda belirtmiş olduğumuz tüm uyarı ve bildirimlerimize rağmen, 16 Mayıs 2010 tarihine kadar eksikliklerini gidermeye yönelik olarak ilaç firmalarının ve ecza depolarının da hiçbir ciddi çalışması halen bulunmamaktadır.

Kaldı ki, Yeşilkart Reçetelerinin provizyon onayı için kullanmakta olduğumuz Eczane Java Uygulamasında karekod bildirimi yapılması teknik açıdan mümkün olmadığından, yoğun olarak Yeşilkart reçetesi yapan eczanelerin iş akışının durma noktasına gelerek ilaç ve eczacılık hizmetinin sekteye uğrayacağı göz önünde bulundurularak;

Ecza depolarında ve eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların çokluğu da gözönünde bulundurularak İTS uygulamasının halen eksikliklerini tamamlamayan ilaç firmaları ve ecza depolarının hazırlıklarını tamamlayarak sisteme entegre olana ve,

Yeşilkart reçete girişlerinin Medula sistemi üzerinden İTS onayı da alınarak gerçekleşmesi sağlanana kadar ertelenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
GENEL BAŞKANI

25/05/2010

TEİS2010-71

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu : Karekod ve İTS Uygulaması hk.

Bilindiği üzere İlaç Takip Sistemi karekodlu ürünlerin kontrol edileceği bir altyapı olarak düşünülerek, ilaç sektöründeki tüm paydaşların işlevleri tanımlanarak ve tüm paydaşların tüm işlevleri ile sistemde yer almaları öngörülerek 2010/12 ve 2010/24 sayılı Genelgeler doğrultusunda hayata geçirilmiş olup, karekodlu ürünlerin 16/05/2010 tarihinden itibaren İTS'ne eczanelerce bildirim yapılarak hastalara verilmesi gerektiği, üzerinde karekod bulunan ilaçların İTS'ne bildirim yapmadan satılamayacağı ve 1 Haziran 2010 tarihinden itibaren de üzerinde karekod bulunmayan ilaçların satılamayacağı hükme bağlanmıştır.

Bu düzenlemeler doğrultusunda SGK Başkanlığı tarafından yayınlanan 2010/38 sayılı Genelge ile de karekodlu ürünlerin 16/05/2010 tarihi itibariyle yalnızca İlaç Takip Sistemi üzerinden onay alınarak Kuruma fatura edileceği, 01/06/2010 tarihi itibariyle tüm ürünlerin sadece İTS üzerinden onay alınarak Kuruma fatura edileceği bildirilmiştir.

Ancak; 16 Mayıs 2010 tarihinden itibaren eczaneler tarafından SGK Medula ve Java Eczane Provizyon sistemlerine yapılan karekodlu ilaç kayıtları söz konusu provizyon sistemleri İTS bağlantılı olarak çalıştırılamadığı için genelgelerdeki düzenlemenin aksine İTS üzerinden onay alınmadan yapılmakta ve 1 ocak 2010 tarihinden itibaren başlatılması gereken karekodlu ilaç akışı bir çok ilaç firması tarafından 16 mayıs 2010 tarihine kadar başlatılmamıştır.1 Mayıs 2010 tarihi itibariyle de eczanelerimizde bulunan ilaçları karekodlamak için yapılması gereken işlemlere son birkaç gün içinde ülkemizde faaliyet gösteren 200'ün üzerindeki firmadan sadece 10 civarı tarafından stok tespiti yapılarak başlanmış olup, bu firmalardan da sadece ikisi tarafından eczane stokları karekodlanmış bulunmaktadır.

Kaldı ki; İlaç Takip Sisteminin faaliyete geçmesinin üzerinden bir hafta geçmiş olmasına rağmen, içeriğinde karekod bulunan "majistral ilaçların" İTS satış bildiriminin yapılması hiçbir şekilde gerçekleştirilememekle birlikte, Genel Müdürlüğünüzün internet sitesinden yayınlanan listeye bakıldığında da İlaç Firmalarının yanlış uygulamaları yüzünden sistemde kayıtlı olmayan ya da hatalı karekodlar yüzünden eczanelerin İTS'nden satış onayı alması mümkün olmayıp, üyelerimiz ve meslektaşlarımız kendileri dışında gerçekleşen olaylar ve hatalar yüzünden İTS onayı almadan karşıladıkları her karekodlu reçeteden dolayı mevcut düzenlemelere göre ciddi hak kayıpları ve mağduriyetler yaşama tehlikesiyle karşı karşıya kalmaktadır.

Diğer taraftan; İTS ile Medula Eczane Provizyon sistemi online olarak çalışmamakla birlikte, Eczane Uygulaması Java (Yeşil Kart) Provizyon Sisteminin, İTS ile hiçbir bağlantısı olmaması nedeniyle İTS'de kayıtlı olmayan ya da hatalı karekodlar yüzünden aciliyeti olan durumlarda sorunlar yaşanmakta olup,

-TSK, TBMM gibi farklı provizyon sistemine sahip kurumların reçetelerinin ne şekilde karşılanacağının halen çözümlenememiş olması,

-Eczanelerde bulunan karekodsuz ilaçların eczane stoklarının % 60'ından fazlasını oluşturması,

-İlaç firmalarınca yapılan karekodlama işlemleri sonucu hatalı ve okunamayan karekodların oluşması ile birlikte,

- 2010/12 ve 2010/24 sayılı Genelgelerdeki hükümlerin; eczaneler dışındaki ilaç sektörünün paydaşlarınca zamanında yerine getirilmediği için işlevsiz hale gelmiş olduğu,

-Karekodsuz ilaçların 1 Haziran 2010 sonrasında satışını önlemeye ilişkin düzenlemelerin de yürütmesi Danıştay tarafından durdurulmuş olduğu göz önünde bulundurularak;

***12/08/2005 Tarihli Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği ve Danıştay Kararları doğrultusunda karekodsuz ilaçların 01/01/2011 tarihine kadar satılabilmesi,**

***Karekodlu ilaçların eczanelerce Medula, Java ve diğer provizyon sistemleri üzerinden sadece satış bildirimi yapılarak kurumlara fatura edilebilmesi,**

***Karekod bilgilerinin İlaç Takip Sistemine çeşitli nedenlerle kayıt edilememesi (hatalı karekod basılmış olması,majistral ilaç girişi vb. düzenlemelerin provizyon sistemlerinde yapılmamış olması gibi) durumlarda hasta sağlığının korunması, ilaca bir an önce ulaşılmasının sağlanması amacıyla kutunun üzerinde bulunan barkod ve fiyat küpürünün kesilerek kurumlara fatura edilebilmesi ve ödenebilmesi,**

için gerekli düzenlemelerin yapılarak yaşanan kaos ve belirsizliğin giderilmesi, üyelerimizin hak kaybı ve ve mağduriyet yaşamasının önlenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

GENEL BAŞKANI

09/06/2010
TEİS2010-79

ARAŞTIRMACI İLAÇ FİRMALARI DERNEĞİ,
YÖNETİM KURULU'NA

İSTANBUL

Bilindiği üzere, ilaçta karekoda geçiş sürecinde, İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 2010-24 sayılı genelgeye göre, eczane stoklarındaki karekodsuz ilaçların karekodlanması üretici firmaların sorumluluğuna bırakılmış ve bu işlem için 31.05.2010 tarihine kadar süre verilmiştir.

Ancak üyelerimizden gelen şikayetlerden söz konusu Genelgenin gereğinin birçok üretici firma tarafından yerine getirilmediği anlaşılmaktadır.

Sektörün paydaşlarının bu sorunun çözümü noktasında birlikte hareket etmesinin daha faydalı olduğunu düşünmekteyiz.Bu sebeple,

1- **Karekod bildirimini internet üzerinden yapılması yöntemini belirleyen firmaların web adreslerinin bir liste halinde bildirilmesi,**
2- **Karekod bildirimini sahadaki çalışanları aracılığıyla yapan firma isim, adres ve telefonlarının da yine bir liste halinde bildirilmesi,**
3- **Bu konuda herhangi bir girişimi olmayan üyelerinizin uyarılarak harekete geçirilmesinin sağlanması,**

Mevcut sorunun daha sağlıklı ve daha hızlı çözümüne katkı sağlayacağından, üyelerimizin yaşayacağı mağduriyetin giderilmesi ve üyelerinizin de eczane stoklarındaki ürünlerini karekodlamaması sebebiyle mevzuata aykırı hareket etmiş olarak hukuken güç durumda kalmaması amacıyla, Sendikanızca(Derneğinizce) gerekli işlemlerin yapılarak sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla...

Ecz. Nurten SAYDAN
TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
GENEL BAŞKANI

17/06/2010

TEİS2010- 81

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

İLAÇ VE ECZACILIK

GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu : Eczane stoklarında yer alan karekodsuz ilaçlar ve eczane stoklarının İTS'ye bildirimiyle ilgili düzenlemeler hk.

Sağlık Bakanlığı tarafından ilaçların izlenebilirliğinin sağlanması için 02 Şubat 2008 tarihinde "Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve etiketleme Yönetmeliği"nde yapılan bir değişiklikle, ürünler üzerinden kupür kaldırılmış, yerine "**karekod**" adıyla yeni bir tanımlayıcı konulmuştur.

Bu düzenleme çerçevesinde üreticilere, ürettikleri ilaç ambalajlarına **01.01.2010** tarihi itibari ile 2 boyutlu barkod koyma zorunluluğu getirilmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile birlikte konunun diğer paydaşları olan üreticiler, ilaç depoları ve eczaneler ile yapılan toplantılar sonucu, uygulamanın 16 Mayıs 2010 tarihinden itibaren başlatılması kararı alınmış, **bu tarihe kadar geçen süre zarfında da eczanelerde Genel Müdürlüğünüzün talimatı doğrultusunda karekod okuyucu ve eczane yazılımı alıp alınmadığı, alındı ise bunların hangi marka ve firmaya ait oldukları ile eczane GLN numarası ve şifresinin temin edilip edilmedikleri yönünde denetlemeler gerçekleştirilmiştir.**

Ancak; eczanelerde yapılan bu denetlemelere rağmen, ilaç firmalarında ve ecza depolarında herhangi bir denetleme yapılmadığı için mevcut yasal düzenlemelere göre 1 Ocak 2010 tarihinden itibaren piyasaya verilen ilaçlarda başlatılması gereken karekodlu ilaç akışı uygulaması birçok ilaç firması tarafından 16 Mayıs 2010 tarihine kadar başlatılmamış olup, yine ilaç firmaları tarafından uygulanması gereken ecza depoları ve eczane stoklarında bulunan karekodsuz ürünlerin sistemde kullanılabilir hale gelmesi için yapılması gereken bu ürünlerin Geçici bir 2D karekod (G2D) ile etiketlenmesi işlemi birçok ilaç firması tarafından halen yapılmamıştır. (İlaç firmalarının bağlı olduğu sendika ve derneklerin bu durumu belgeleyen yazılı açıklamaları ektedir.)

Yukarıda kısaca izah ettiğimiz şekilde olan sektördeki mevcut durum göz önüne alındığında; Genel Müdürlüğünüzce yayınlanan 31/05/2010 tarih 2010/39 sayılı Genelgenin 5. maddesinde yer alan "**Eczaneler,<u>01/07/2010</u> tarihine kadar stoklarında yer alan veya satın aldıkları hem G2D etiketli, hem de 2D'li bütün ürünleri İTS' ye kaydederek ürün sorgulaması yapmak zorundadırlar." şeklindeki düzenlemenin ve Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 4. maddesi ile değişik Geçici 2. maddede yer alan "...Bu tarihten önce karekodsuz üretilerek piyasaya sunulmuş ürünlerin satışına 1/7/2010 tarihine kadar izin verilir. " şeklindeki düzenlemenin eczaneler tarafından uygulanmasının mümkün olmadığı açıktır.**

Kaldı ki, Genel Müdürlüğünüzce de bilindiği üzere; ilaç fiyat indirimlerinden dolayı süreç içerisinde eczacının inisiyatifi dışında oluşan, eczanelerdeki fiili stok ile gerçek stok arasında meydana gelen farkların giderilmesi için taraflarca belirlenecek usuller çerçevesinde stok düzeltme hakkı sağlanmaksızın söz konusu düzenleme doğrultusunda mevcut eczane stoklarının İTS' ye bildirilmesi durumunda eczaneler aslında ellerinde olmayan stok yüzünden mali açıdan sorumlu hale gelerek haksız ve hukuka aykırı bir şekilde hukuken ve mali açıdan mağdur duruma düşeceklerdir.

01/07/2010 tarihinden itibaren ecza depolarından eczanelere gelen ürünlerin eczanelerce İTS'ye alım bildiriminin yapılmasının zorunlu hale gelecek olması da ecza depoları ve ilaç firmalarını hukuki olarak bağlayıcı olmayacağından eczanelerde işyükü artışı ile ilaç ve eczacılık hizmetinde aksamalara neden olacağı açıktır.

Yaşanan bu sorunların 01/07/2010 tarihinde yeni bir kaos ortamı ve eczacı – hasta mağduriyeti oluşturmaması için;

- **İlaç firmalarınca G2D etiketleme işlemi yapılmamış, üzerinde sadece fiyat küpürü ve barkod bulunan ilaçların 31/12/2010 tarihine kadar satılmasının sağlanması,**

- **İlaç firmalarının ve ecza depolarının karekod uygulamasına ilişkin yasal mevzuata uygun ilaç akışını ve G2D etiket uygulamasını gerçekleştirip gerçekleştirmediğinin denetlenmesi,**

- **Eczanelerdeki fiili stok ile gerçek stok arasında meydana gelen farkların giderilmesi için Maliye Bakanlığı'nın ve Sağlık Bakanlığı'nın uygun göreceği belirlenecek usuller çerçevesinde stok düzeltme ve eczaneler arası takas hakkı sağlanana kadar eczane stok bildirim mecburiyetinin ertelenmesi,**

- **Ecza depolarından eczanelere gelen ürünlerin sadece ecza depoları tarafından İTS'ye satış bildiriminin yapılmasının sağlanması,**

amacıyla gerekli düzenlemelerin yapılarak oluşacak mağduriyetinin önlenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

EKLER:

1- İEİS'ten sendikamıza gelen yazı

2- AİFD'den sendikamıza gelen yazı

18/06/2010
TEİS2010-82

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

ANKARA

Konu: Konsolide Bütçeye tabi kurumlara ait eczane ilaç ödemelerindeki gecikme hk.

Üyelerimiz tarafından sendikamıza yapılan yazılı ve sözlü başvurulardan; Konsolide bütçeye bağlı kurumların 15.01.2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumu'na devredilmesinden sonra, devir öncesi dönemde konsolide bütçeye bağlı kurumlarla anlaşması olup, kuruma teslim ettiği 2009 yılına ait fatura bedellerini halen alamayan üye meslektaşlarımız olduğu bilgisi alınmaktadır.

Genel Müdürlüğünüze daha önce yapmış olduğumuz başvurulardan sonra ilgili Bakanlıkların Strateji Başkanlıklarına gerekli ödeneğin aktarıldığı bilgisi verilmiş olmasına rağmen halen fatura bedellerini alamayan meslektaşlarımız olduğu göz önünde bulundurularak,

Ödeme gecikmesine neden olan, ödenek eksikliği ve/veya ödenek aktarımı sorunlarının giderilerek üyelerimizin yaşadığı mağduriyetin giderilmesi amacıyla gerekli işlemin yapılması ve sonucun tarafımıza bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

21/07/2010

TEİS2010-89

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu : İlaçlardaki eski–yeni barkod uyumsuzluğu

Üyelerimiz ve meslektaşlarımızdan gelen bilgiler doğrultusunda; İTS ve Medula Provizyon Sistemi'nde özellikle raporlu ve çoklu adette ilaç içeren reçete kayıtlarında sıkıntı yaşandığı anlaşılmıştır.

Buna göre; özellikle son yıllarda ilaç firmalarının isim ve el değiştirmesi gibi nedenlerle ilaçların barkodları da sıklıkla değişmektedir. Üyelerimizin stoklarında eski barkodlu ilaçlar bulunurken reçetedeki ilaçları tamamlamak için depo siparişi verildikten sonra yeni barkodlu ilaçlar gelmektedir.

Birden fazla aynı ilacı içeren reçetelerde eski ve yeni barkodlu ilaçlar verilmek istendiğinde medula sistemi "**reçetede bulunmayan ürünü seçtiniz** " şeklinde uyarı vermekte ve ilaçların bir kısmını kabul etmemektedir. Piyasada ve eczanelerimizde bu ilaçlar bulunduğu halde hastalarımıza veremediğimiz için ciddi mağduriyetler yaşanmaktadır.

Yaşanan sıkıntıların giderilmesi açısından; aynı ilaç olmakla beraber farklı barkod taşıyan ilaçların aynı reçetede verilebilmesinin ivedilikle sağlanmasını ve sendikamıza bilgi verilmesini arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

24/09/2010
TEİS2010-95

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK
DAİRE BAŞKANLIĞI'NA

Konu: Kamu Kurum İskontosu uygulamasında yaşanan eczacı mağduriyetleri hk.

Bilindiği üzere; İlaç Firmalarınca Sosyal Güvenlik Kurumu'na yapılması gereken Kamu Kurum İskontosu eczaneler üzerinden Kuruma yansıtıldığı için, Kamu Kurum İskontosunu yapmayan ya da eksik yapan firmalar ve ecza depoları yüzünden söz konusu uygulamanın başladığı tarihten bu yana eczane eczacıları ciddi anlamda hak kaybına uğrayıp mağdur olmaktadırlar.

İlaç firmalarının Devlete vermeyi kabul ettiği ve resmi olarak yayınlanıp yürürlüğe giren Kamu Kurum İskontolarını bazı firmalar ve ecza depoları eksik aktarmakta, bazı firmalar ve ecza depoları da eczane faturalarımıza aktarmaktan tamamen imtina etmektedirler.

Üyelerimiz reçetede yazılı ilacı SGK provizyon sistemine girdiğinde, sistem bu iskontoyu otomatik olarak düşmekte, sonuç olarak da; eczane faturalarına yansımayan Kamu Kurum İskontolarını eczane eczacıları almadıkları halde kuruma vermek zorunda kalmaktadırlar.

Örneğin; Bayer ilaç firmasına ait Primobolan Depot ampul adlı ilaç SUT Ek-2/D listede ve SGK Medula Provizyon sisteminde %11 Kamu Kurum İskontosu uygulamasına tabi olmasına rağmen bazı depolardan % 0 (sıfır) bazılarından ise %4 iskonto ile eczanelerimize gelmekte olup bu ilacın SGK'ya fatura edilmesi halinde her kutu başına %7 ila %11'lik zarara uğranılmaktadır.

Üyelerimizin mağduriyetine yol açan, ilaç firmalarının ve ecza depolarının yasal düzenlemelere aykırı bu tutum ve davranışların önlenmesi için gerekli işlemin yapılması ve Kamu Kurum İskontolarından oluşan eczacı kayıplarının ilgili firmalarca telafi edilmesinin sağlanması yönünde yasal düzenleme yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

27/09/2010
TEİS2010-96

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu : Genel Müdürlüğü'nüzce "Ara Ürün" izni verilmiş ürünlerin internet ortamında satışının önlenmesi hk.

Bilindiği üzere Ara Ürün kapsamına giren ürünlerin ambalaj ve etiketlenmesi; ''Beşeri ve Tıbbi Müstahzarlar Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği"ne Tanıtımı; ''Beşeri İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliği" ile ''Beşeri İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Yönetmeliğinin Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" hükümlerine tabidir.

Ancak; 1262 Sayılı Kanuna ilgili mevzuata ve yargı kararlarına aykırı bir şekilde, son zamanlarda halk sağlığını olumsuz etkileyecek boyutta , özellikle internet üzerinden bu kapsamda olan ürünlerin tanıtımının ve satışının hızla arttığını gözlemlemekteyiz. Ekte linki verilen internet sitelerinde de örneği açıkça görüleceği üzere Genel Müdürlüğü'nüzce "Ara Ürün" izni verilmiş olan ürünlerin değişik farmasötik formları internet üzerinden kontrolsüz ve denetimsiz bir şekilde satılmaktadır.

Halk sağlığını olumsuz etkileyen, eczacılık etik ve deontoloji kurallarına ve ilgili tüm mevzuata aykırı bu tür reklam ve satış faaliyetlerinin önlenmesi amacıyla; İlgili İlaç Firmalarının sadece ecza depolarına ve eczanelere satış yapmaları hakkında uyarılarak, aykırı davranışta bulunanlar ile internet ortamında tanıtım ve satış faaliyetlerinde bulunan ilgililer hakkında gerekli yasal işlemin başlatılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

Ek – Satış ve reklam yapılan bazı internet sitelerinin linkleri ve sayfa fotoğrafları

27/09/2010

TEİS2010-97

Sayın:

Recep Tayyip ERDOĞAN

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

BAŞBAKANI

ANKARA

Konu : 20/07/2010 Tarih 26588 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmış bulunan 2007/21 Sayılı Genelgenin 4.ncü maddesinde yapılan değişiklik hk.

Bilindiği üzere; Kamu görevlilerinin aylık ve ücretleri Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'nün(6) sıra Nolu Genel Tebliğine göre bankalar vasıtasıyla ödendiğinden Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca, Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu'nun 18'nci maddesinde yer alan "Tahsilat ve ödemelerin hızlı, güvenli ve düşük maliyetle yapılması hususunda banka ve diğer finansal kuruluşlarla protokol yapmak" hükmüne ve 20 Temmuz 2007 Tarih 26588 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmış bulunan 2007/21 sayılı Genelgeye istinaden bankalarla kamu personelinin aylık ve ücret ödemelerinden elde edilecek promosyonlara ilişkin protokoller yapılmakta ve bu çerçevede Kurumun eczane ödemeleri de promosyon temin edebilmek amacıyla bankalarda iki gün bloke edilmektedir.

Söz konusu yasal düzenlemeler sadece kamu personeline ait ücret ve aylık ödemelerini kapsamasına rağmen, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca yetki aşımına gidilerek eczane ödemeleri de yapılan banka protokollerine konu edilmiş olup, imzalanan protokoller gereği kamu personelinin ücreti ve aylığı kapsamında olmayan eczane ödemelerinin de bankalarda iki gün bloke edilmesi ve bu bloke üzerinden kurumun promosyon adı altında bir gelir elde etmesi yasal açıdan mümkün olmamasına rağmen eczane alacakları bankalarda iki gün bloke edildiğinden; üyelerimiz ve meslektaşlarımız hak kaybına uğrayarak mağduriyet yaşamaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nca eczanelere ait fatura bedellerinin yanısıra eczanelere yapılan ödeme kapsamındaki ilaç katılım payları Devlet dairelerine bırakılmış emanet niteliğinde olduğundan ve 5018 sayılı Kanun'un 34 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre emanet hesaplarında bekletilen tutarlar, talep edilmesi halinde öncelikli ödemeler kapsamında olduğundan; Sosyal Güvenlik Kurumunun söz konusu katılım payı bedelleri hakkında dilediği gibi tasarrufta bulunması da hukuken mümkün bulunmamaktadır.

Tüm bu uygulamaların yanı sıra; 20/07/2010 Tarih 26588 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmış bulunan 2007/21 Sayılı Genelgenin 4.ncü maddesinde yapılan değişiklik ile bankalar tarafından verilecek promosyon miktarının tamamının personele dağıtılması yönünde düzenleme yapılmış olması nedeniyle , Sosyal Güvenlik Kurumu personeliyle hiçbir hukuki illiyeti bulunmayan eczane ödemelerinin bankalarda iki gün bloke edilerek, bu bloke üzerinden elde edilen gelirin personele dağıtılacak olması ; yukarıda belirttiğimiz yasal mevzuata ve düzenlemelere aykırı olduğu gibi, hukukun en temel prensiplerine de aykırı haksız ve hukuka aykırı bir uygulamadır.

Ayrıca; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 97 nci maddesinin yedinci fıkrası'nda ; "Fatura bedelinin tamamı fatura teslim tarihinden itibaren, altmış gün içinde sağlık hizmet sunucularına avans olarak ödenir." amir hükmü bulunmakta olup, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun promosyon almak adına eczane ödemelerini geciktirmesi de bu Kanun'a aykırılık oluşturmaktadır.

2007/21 Sayılı Genelgede yapılan söz konusu değişiklik sonucu, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bankalarla imzalamış olduğu protokoller nedeniyle üyelerimizin yaşadığı haksız ve hukuka aykırı durum ağırlaşacağından, söz konusu mağduriyetin giderilmesi için tüm kamu kurum ve kuruluşlarınca ilgili Genelgenin "kamu personelinin aylık ve ücret ödemeleri" ile sınırlı olarak uygulanmasının sağlanması için gerekli düzenlemenin yapılmasını, sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

29/09/2010
TEİS2010-98

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK
KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu : 27.09.2010 tarihinde yayınlanan "Doktor Bilgileri Hakkında" başlıklı duyurunuz hk.

Başkanlığı tarafından 27.09.2010 tarihinde yayınlanan "Doktor Bilgileri Hakkında" başlıklı duyuru ile,

Sosyal Güvenlik Kurumu ile protokollü Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapmakta olan hekim/diş hekimi kayıtlarının halen eksik veya hatalı olduğu tespit edildiği bu yüzden de **01.10.2010 tarihi itibariyle MEDULA Eczane Provizyon Sisteminde reçete kayıtlarında hekim bilgisi bulunmayan veya hatalı bilgisi olan hekimler tarafından düzenlenen reçeteler karşılanmayacağı ve** sağlık hizmet sunucularının MEDULA Hastane sistemindeki doktor bilgilerine ait kayıtlarındaki eksikliklerin tamamlanması ve hatalı kayıtların ivedilikle güncellenmesi duyurulmuştur.

01.10.2010 Cuma gününden itibaren MEDULA Eczane Provizyon Sisteminde reçete kayıtlarında hekim bilgisi bulunmayan veya hatalı bilgisi olan hekimler için manüel yolla bilgi girişinin sona erecek olması nedeniyle, bu reçetelerin karşılanmasında ciddi sorunlar yaşanacak olup, hasta ve eczacılar hiçbir hataları olmadığı halde ciddi mağduriyet yaşayacaklardır.

Başkanlığınızca Medula Sisteminde kaydı olmayan doktorlara ait fatura bedelleri ödenmediği için, özel hastaneler bünyelerinde çalışan 22 bin civarında hekimin kaydını sisteme girmiş olup, Sağlık Bakanlığı ile Üniversite Hastaneleri aynı Medula Sistemine dahil olmasına rağmen bu tür bir yaptırımla karşı karşıya olmadığı için halen sistemdeki bilgileri kayıt etmekte ve güncellemede gerekli önem ve hassasiyeti göstermemektedir.

Sistemdeki kayıtların eksik ya da hatalı olmasında hiçbir sorumluluğu bulunmayan hastalar ile eczacıların ciddi anlamda mağduriyet yaşamasını önlemek amacıyla, halen binlerce doktorun sisteme kaydının yapılmadığı ve kayıt işleminin 1 Ekim 2010 tarihine yetişmeyeceği göz önünde bulundurularak;

İlgili duyuruda belirtilen 1 Ekim 2010 tarihinin ertelenmesi, kaydı bulunmayan doktorlara ait reçeteler için sistemin eczane girişine açık tutulması, sorumluluğun şahsiliği ilkesi çerçevesinde eksik ya da hatalı kayıttan sorumlu Kamu ve Üniversite Hastaneleri hakkında ilgili mevzuat çerçevesinde işlem yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

01/10/2010
TEİS2010-99

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: E- Rapor uygulamasında yaşanan sorunlar hk

Bilindiği üzere E- rapor uygulamasına bugünden (01.10.2010) itibaren başlanmış ancak, bugün itibariyle hastanelerden alınan E-raporların Medula provizyon sistemine kayıtlarının yapılmadığı ya da Medula provizyon sistemine kaydı yapılsa dahi elektronik ortamda sisteme onaylarının henüz işlenmemesi yüzünden Başhekimlik onay sürecinin tamamlanmadığı görülmüş olup, sözkonusu raporlara ait reçetelerin raporları onaylanmadığından dolayı hastalarımıza ilaç veremediğimiz için eczacı ve hasta mağduriyetleri yaşanmaktadır.

Diğer taraftan kamuya ait sağlık kuruluşlarında görev yaptığı halde sistemde kaydı bulunmayan doktorlar yüzünden mağduriyetler yaşandığı bilgisi sendikamıza ulaşmaktadır.

E-rapor ve doktor kayıtları ile ilgili uygulamalardaki söz konusu sorunların ve dolayısıyla hasta ve eczacı mağduriyetlerinin giderilmesi açısından uygulamaya belirli bir geçiş süresi tanınması amacıyla; sistemin ileri bir tarihe kadar hastane girişleri yanında eczane girişlerine de açılması , bu süreç zarfında da Medula sistemine kayıt yapmayan hastanelerin uyarılarak sistemin tam uygulanabilir hale getirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

04/10/2010
TEİS2010-100

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK
KURUMU BAŞKANLIĞI
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI
BÜTÇE VE MUHASEBE
DAİRE
BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: Eczanelere yapılan İlaç Katılım Payı ödemelerinde yapılan kesintiler hk.

Başkanlığınızca eczanelere yapılan emekli hak sahiplerinin maaşlarından kesilen ilaç katılım payı ödemelerinden İcra Borcu, Kişi Borcu, SSK Prim Borcu, Avans Artığı borcu, Bağ-kur borcu vb. gibi borçlar; "Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol"ün 4.3.7. maddesine istinaden kesilerek ödenmektedir.

Söz konusu protokol maddesi :
"**4.3.7** Eczacının kendisinin ve/veya çalışanlarının Kuruma sigorta prim aslı, işsizlik sigortası prim aslı, cezai şart ile bunlara bağlı gecikme cezası, gecikme zammı ile doğabilecek diğer fer'ilerine ilişkin borcu bulunması halinde **bu borç miktarı yasal faizi ile birlikte eczanenin Kurumdaki alacağından düşüldükten sonra varsa kalan tutar ödenir. Bu işlemlerle ilgili belgenin bir sureti ilgiliye gönderilir.**"

şeklinde olmasına rağmen bu kesintilerin ilaç katılım payı ödemelerinde yapıldığı ve kesinti yapılan eczaneye herhangi bir bildirimde bulunulmadığı için eczanelerin kurumunuzdan ilaç katılım payı alacaklarının takibinde sorunlar ve mağduriyetler yaşanmaktadır.

Yaşanan mağduriyetin giderilmesi için yapılan kesintiye ilişkin bildirimin protokolün 4.3.7. maddesine istinaden yapılmasının sağlanması amacıyla gerekli düzenlemenin yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

12/10/2010
TEİS2010-102

DEV AJANS

İZMİR

8-10 Ekim Tarihlerinde gerçekleştirilen 9. Ulusal Eczacılık Fuarında yer almaktan memnuniyet duyduğumuzu belirtir, eczacılık mesleğinin içinde bulunduğu zor dönemde, meslektaşlarımız ve mesleğin diğer paydaşlarıyla bir araya gelme imkanı sağladığınız ve Sendikamıza göstermiş olduğunuz yakın ilgiden dolayı başta Dev Ajans Başkanı Sayın Erhan Gölbey olmak üzere tüm ekibinize Şahsım ve Yönetim Kurulum adına teşekkür ederim.

TEİS olarak bundan sonra da mesleğimizin geliştirilmesi ve verimliliği adına yapılacak olan her organizasyonda meslektaşlarımızın yanında olacağımızı bildiririz.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

20/10/2010

TEİS2010-104

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

HİZMET SUNUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

GENEL SAĞLIK SİGORTASI YAZILIMLARI

DAİRE BAŞKANLIĞI

Konu: E-rapor uygulaması hk.

Bilindiği üzere kurumunuzca E-rapor uygulaması 01 Ekim 2010 tarihinde başlatılmış ve sağlık hizmet sunucularından kaynaklı teknik aksaklıklar nedeniyle yeni bir duyuru ile 30 Ekim 2010 tarihine ertelenmiştir. Bu duyuruda, yapılan uygulama hakkındaki görüş ve önerilerin de bildirilmesi talep edilmiştir.

Bu bağlamda; Başkanlığınız ile yapılan görüşme neticesinde, sistemin işleyişi hakkında detaylı bilgi edinilmiş ve doğabilecek aksaklıklar ve uygulamanın daha verimli işlemesi için yapılması gerekenlerden bazıları tarafımızdan tespit edilmiş olup aşağıda bilginize sunulmuştur.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

E-RAPOR UYGULAMASI HAKKINDA

Başkanlığınız ile yapılan görüşme neticesinde, sistemin işleyişi hakkında detaylı bilgi edinilmiş ve doğabilecek aksaklıklar ve uygulamanın daha verimli işlemesi için yapılması gerekenlerden bazıları tarafımızdan tespit edilmiştir.

Buna göre;

Yılsonu itibariyle ülkemizin tamamının Aile Hekimliği sistemine geçecek olmasına ve uygulamanın halen birçok ilimizde sürdürülmesine rağmen E-rapor uygulamasına uzman aile hekimlerinin dâhil edilmemiş olması E-rapor uygulamasının aksamasına neden olacak en büyük sorundur. Uzman aile hekimlerinin E-rapor uygulaması sistemine dâhil olması ivedilikle sağlanmalıdır.

Yeni sistem, bizleri rapor işlemekten, hastanın yanında rapor bulundurmaması gibi sorunlardan, reçete ekinde rapor iliştirmekten ve sahte rapor korkusundan kurtarmaktadır. Ancak; etken madde kontrolü ve eski sistemde olduğu gibi rapor üzerindeki bilgilerin neredeyse tamamının kontrol edilme zorunluluğunu devam ettirmekte olup, raporun basılı halde olmaması nedeniyle eczacıların gözünden kaçabilecek birçok ayrıntı yüzünden mağduriyet yaşanmasına neden olacaktır.

Yine kurumunuzca yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğine göre, rapor da belirtilmesi zorunlu olan hususlar ve rapor ekinde bulunması gereken belgelerin ne olacağı ve haklarında özel düzenleme yapılan ilaçlar için (SUT 6.2. maddelerindeki düzenlemelerde yer alan) gerekli bilgilerin doktor tarafından sisteme işleme zorunluluğu bulunmayışı e-rapor uygulamasının verimli çalışmasını mümkün kılmamaktadır.

Örneğin;

Yeni sistemde herhangi bir ekleme ya da düzeltme yapılamaması nedeniyle, eksikliği veya hatası sonradan tarafımızdan fark edilen raporlarda geriye dönüş mümkün değildir. Bunun eczanelerimizde büyük sıkıntıya yol açacak bir uygulama olması nedeniyle tarih ve protokol değişmeden raporlarda eczacı tarafından değişiklik ve düzeltme yapılabilmesi için -belirlenecek geçiş dönemi sürecinde- izin verilmesi gerekmektedir.

Hiperlipidemi raporlarında LDL ve trigliserit düzeylerinin raporlara doktor tarafından işlenmesi sonrası onay verilebilmesinin sağlanması, farklı şartlarda SUT hükümlerinin geçerli olduğu(örneğin kronik hastalıklarda, 65 yaş üstünde, idame tedavisinde, istenen LDL değişmektedir) işlemlerin yeni rapor kodları ile sisteme işlenmesi ve doktor tarafından sisteme rapor işlenirken bu bilgileri girme zorunluluğu bulunmalıdır.

Yine aynı şekilde osteoporoz raporlarında da farklı şartlar da farklı durumlar söz konusudur. Ayrıca, ilgili duyuruda rapor eklenmesi gerekmemektedir ifadesine rağmen, yine osteoporoz raporlarında rapor ekinde istenen KMY ölçümü belgesi ekleme zorunluluğu devam

etmektedir. Uygulamaya Sağlık Kurumu tarafından bu tür belgelerin tarih ve ölçüm sonuçlarının rapor girişi sırasında yapılmasını sağlayacak bölüm eklenmesi gerekmektedir.

Mevsimsel grip aşısı vb. ilaç geri ödemelerinde belgelendirme şartı gerektiren (kronik hastalık raporu vb.) reçete ekinde bulunması gereken rapor örneklerinin ne olacağı belirsizdir.

Mevcut sistemin tam anlamıyla etken madde denetimi yapmamasına rağmen, tanımlanan ilaç kodlarının aynı ilacın değişik dozaj formlarına farklı kodlar verilmesi nedeniyle raporda belirtilen dozdan başka dozaj formunun verilmesin mümkün olmadığı görülmüştür. (Örn: Raporda doktor tarafından atorvastatin 40 mg yazıldığı takdirde 20 mg lık form verilememektedir.)

Rapora işlenen etken maddenin yanında ilacın etkisini arttırmak v.b nedenlerle kullanılan yan maddelerin (örn.Hidroklorotiazid) reçete işleme sırasında sorun olacağı görülmüştür. (Örn; valsartan+hct işlenen bir raporda herhangi bir nedenle doktorun hct den vazgeçmesi ve sadece valsartan reçete etmesi durumunda sistem ilacı raporlu kabul etmeyebilecektir.)

Özellikle kuru göz sendromunda kullanılan çok miktarda etken madde içeren göz preparatlarının sisteme doktor tarafından işlenmesinde sorun yaşanabilecektir.

SUT hükümleri gereğince bazı raporlarda tedavi şeması girilme zorunluluğu bulunmaktadır. İncelenen sistemde raporu veren Sağlık kuruluşuna ait buna uygun bir giriş alanı tespit edilememiştir.

SUT hükümleri ve T.C. Sağlık Bakanlığı genelgeleri gereği bazı ilaçlar için başka branş doktorundan o ilacın kullanılmasının uygun olduğuna dair rapor ekinde onay formu gerekmektedir. Bunun medula sistemine entegre edilmesi gerekmektedir.(Örn: başhekim onayı, TNF ilaç onay formu, sistemik mantar ilacı onay formu.)

Sonuç Olarak ;

Tarafımızca yapılan değerlendirme neticesinde E-rapor uygulamasının **yukarıda örnekleri verilen konular hakkındaki düzenlemelerden sonra** bizleri bazı konularda rahatlatacak bir gelişme olduğu,30 Ekim 2010 tarihinin geçiş süreci başlangıcı olduğu göz önünde bulundurularak, düzenlemelerin çok yaygın olmayan bir zaman dilimi içinde yapılması ve medula provizyon sistemine işlenen bir raporun tüm yönleri ile reçete girişinde belirleyici olması gerektiği (ek düzenlemeler, ek açıklamalar girişinde Ör: LDL düzeyi, Gis İntoleransı v.b. eksikliklerin giderilmesi sonrası),bizlerin hizmet sunumunda ve hastalarımızın ilaca ulaşımında kolaylık sağlayacağı düşünülmektedir.

Saygılarımızla,

TEİS KAMU KURUMLARI KOMİSYONU

25/10/2010

TEİS2010-105

Sayın ;

Hüseyin Rahmi Çetin

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

BAŞKAN YARDIMCISI VE

HİZMET SUNUMU GENEL MÜDÜRÜ

ANKARA

Konu : Medula Provizyon Sistemi çalışmadığı zamanlarda yaşanan eczacı ve hasta mağduriyetinin giderilmesi hk.

Bilindiği üzere 2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliği ve Kurumunuzla Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanmış Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Kişilerin Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolü gereği eczaneye gelen reçetenin Provizyon sistemine reçete kaydı yapılması zorunlu olduğundan Medula Provizyon Sisteminin çalışmadığı durumlarda hastaların ilaca ulaşmasında sorunlar yaşanmaktadır.

Zira eczanelere geri ödeme yapılabilmesi için protokol hükümleri gereği her reçete için ayrı ayrı provizyon alınması gerekmekte iken, ilgili provizyon sisteminin sık sık arızalandığı, bu arızaların kimi zaman çok uzun sürdüğü, buna rağmen meslektaşlarımızın özveride bulunarak kurumunuz sigortalısı hastaları mağdur etmemeye çalıştığı bir gerçektir.

Özellikle T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan İTS sisteminin devreye alınmasından sonra provizyon sisteminin uzun süreli çalışmama hali kronikleşmiş olmakla birlikte, meslektaşlarımızın da yürürlükte olan son düzenlemeler nedeniyle İTS'den karekod onayı almak zorunda olmaları yüzünden, provizyon sisteminin çalışmadığı durumlarda sonradan sisteme işlemek üzere reçete karşılamaları da artık mümkün değildir.

Sağlık hizmeti sunucularının Medula Sisteminin çalışmadığı durumlarda hasta muayenelerin ilişkin olarak 2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliğinde;

“3.1.3.B- MEDULA sisteminden kaynaklanan nedenlerle provizyon alınamaması

(1) Kurum Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü yetkililerince imzalanacak bir tutanak ile tevsik edilmesi kaydıyla MEDULA sisteminden kaynaklanan arıza nedeniyle hasta takip numarasının alınamadığı süre zarfında Kurum sağlık yardımlarından yararlanma hakkının

olduğunu yazılı olarak beyan etmek veya belgelemek suretiyle müracaat eden kişilerin sağlık hizmetleri Kurumca karşılanır. Daha sonra yapılan sorgulama sonucu bu kişilerin müstahak olmadığının tespit edilmesi halinde, tedaviye ait fatura bedeli ilgili sağlık kurumuna/ kuruluşuna ödenerek gerekli yasal işlemler Kurumca yürütülür."

şeklinde düzenleme bulunmakta ancak eczaneler için bir hüküm bulunmamaktadır.

Kurumunuzla Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanmış Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Kişilerin Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolün 4. ÖDEME ŞARTLARI VE ZAMANI BAŞLIĞI ALTINDA YER ALAN 4.1.Faturaların düzenlenmesi maddesinin son fıkrasında ;

''Protokolün (2) numaralı maddesinde belirtilen kişilerin eczanelere müracaatlarında, Kurum sağlık yardımlarından yararlanma haklarının olup olmadığının tespiti için eczane provizyon sistemi üzerinden, T.C. kimlik numarası ile provizyon alınması zorunludur. Ancak, **T.C. kimlik numarası ile <u>provizyon alınamaması durumunda</u>, ilgili Kanunlara tabi olduklarını gösterir belge ile (Provizyon sistemi üzerinden müstahaklık sorgulamasının yapılması sağlanıncaya kadar), müracaat ve diğer gerekli işlemler yürütülerek verilen hizmetlere ilişkin faturalar her hasta için ayrı ayrı olmak üzere manuel olarak düzenlenir. Bu kişilerin Kurum bilgi işlem sistemine T.C. kimlik numarasının kaydının sağlanması amacı ile fatura ekinde ilgili Kanunlara tabi olduklarını gösterir belge fotokopisi Kuruma gönderilir.** '' hükmü bulunmaktadır.

Anılan maddede; provizyon alınamaması durumuna esneklik getirilmiş ve manuel fatura düzenleme kolaylığı sağlanmış, ancak uygulamanın nasıl yapılacağı konusu tam olarak açıklanmadığı için düzenleme hayata geçirilememiştir.

Üyemiz eczacıların ve hastaların yaşadığı mağduriyetin giderilmesi için 2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliği 3.1.3.B maddesi ile söz konusu protokolün 4.1. maddesine göre provizyon sisteminin çalışmadığı durumlarda kurumunuz sigortalılarına ait reçetelerin üyelerimiz tarafından karşılanıp karşılanamayacağı, karşılanacak ise nasıl bir yöntem izleneceğine dair açıklamanın tarafımıza ivedilikle bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

25/10/2010

TEİS2010-106

Sayın ;

Hüseyin Rahmi Çetin

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

BAŞKAN YARDIMCISI VE

HİZMET SUNUMU GENEL MÜDÜRÜ

ANKARA

Ülkemizdeki çeşitli alanlardaki altyapı eksikliklerinin eczanelerimize yansıdığı önemli bir sorun olan Medula Eczane Provizyon Sisteminin sağlıklı çalışmaması sorununun çeşitli nedenlerle çözülememiş olması nedeniyle;

Vazgeçilemez, ertelenemez, yerine ikame konulamaz bir hizmet olan ilaç ve eczacılık hizmetinde sorunu yaşamaya devam etmek yerine, yaşanan sorunda çözümün bir parçası olmak adına Sendikamızca yapılan örnek çalışma aşağıda bilginize sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

MEDULA ECZANE PROVİZYON SİSTEMİ ÇALIŞMADIĞI ZAMANLARDA ECZANELERCE REÇETE KARŞILANABİLMESİ İÇİN

YAPILABİLECEK DÜZENLEMELER

Eczanelerin SGK reçetelerini karşılarken karşılaştıkları en önemli sorun Medula Eczane Provizyon Sisteminin sağlıklı çalışmaması olduğundan, hastaların ve eczacıların bu yüzden mağduriyet yaşamaması için 2010 Sağlık Uygulama Tebliği ile Sağlık Hizmeti sunucularına tanınan kolaylığın eczaneler için de uygulanabilir hale getirilmesi gerekmektedir.Şöyle ki;

Öncelikle böyle bir uygulamanın başlatılabilmesi için yasal dayanağın olması gerektiğinden Sağlık Uygulama Tebliği'nin .....maddesinin başlık kısmının ilgili düzenlemenin eczaneleri de kapsadığını belirtmek üzere .....şekline getiren ve içeriğine de eczanelerin de bu gibi durumlarda "kurumca belirlenecek yöntemle" reçete karşılamasının mümkün olduğunu belirten SUT değişikliği yapılması gerekmektedir.

Medula Eczane Provizyon Sistemi SGK Bilgi İşleminden, Telekom'dan ya da İTS'den kaynaklı sorun nedeniyle tüm yurt genelinde ya da il il, hatta ilçeler bazında kesintiye uğradığından; Sistemin bu nedenlerden herhangi biriyle çalışmadığı zamanlarda öncelikle bu durumun tespit edilmesi gerekmektedir. Bu amaçla da sistemin çalışmadığını tespit etmek ve hak sahibinin bildiriminden doğan muhtemel kurum zararını önlemek amaçlı olarak eczacı ve hak sahibi tarafından imza altına alınabilecek basit bir tutanak formatı hazırlanmalıdır.

Bu hazırlıklar Sağlık Hizmeti sunucuları için hali hazırda var olan mevcut uygulamalar sayesinde kolaylıkla halledilebilecek düzenlemeler olup, hastaların reçetedeki ilaçları alabilmelerinin sağlanmasının yanısıra fiyat farkı, katılım payı ve muayene ücreti tahsili konularında eczacıların ve hastaların mağduriyet yaşamayacağı bir uygulamanın hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Bunun için de SGK tarafından ya da İTS uygulamasına geçiş sürecinde SGK ile anlaşmalı eczanelerin büyük bir çoğunluğunun çeşitli Eczane yazılımları kullandığı göz önünde bulundurularak, bu yazılım şirketlerinin yazılım desteği ile SGK ile internet bağlantısı olmaksızın off-line olarak çalışan Medula Provizyon sisteminin eczanelerin bilgisayarlarına yüklenebilir ve güncellenebilir şekilde kullanıma hazır hale getirilmesi gerekmektedir.

Hazırlanacak ek yazılım (ya da modül) ; eczane bilgisayarlarına (eski Emekli Sandığı Java uygulaması şeklinde) yüklenebilecek tarzda, Medula Eczane Provizyon sisteminin ekran görünümüne sahip olacak şekilde dizayn edilmesi durumunda; bu sistem sayesinde reçete girişinde herhangi bir sorun ya da gecikme yaşanmayacaktır.

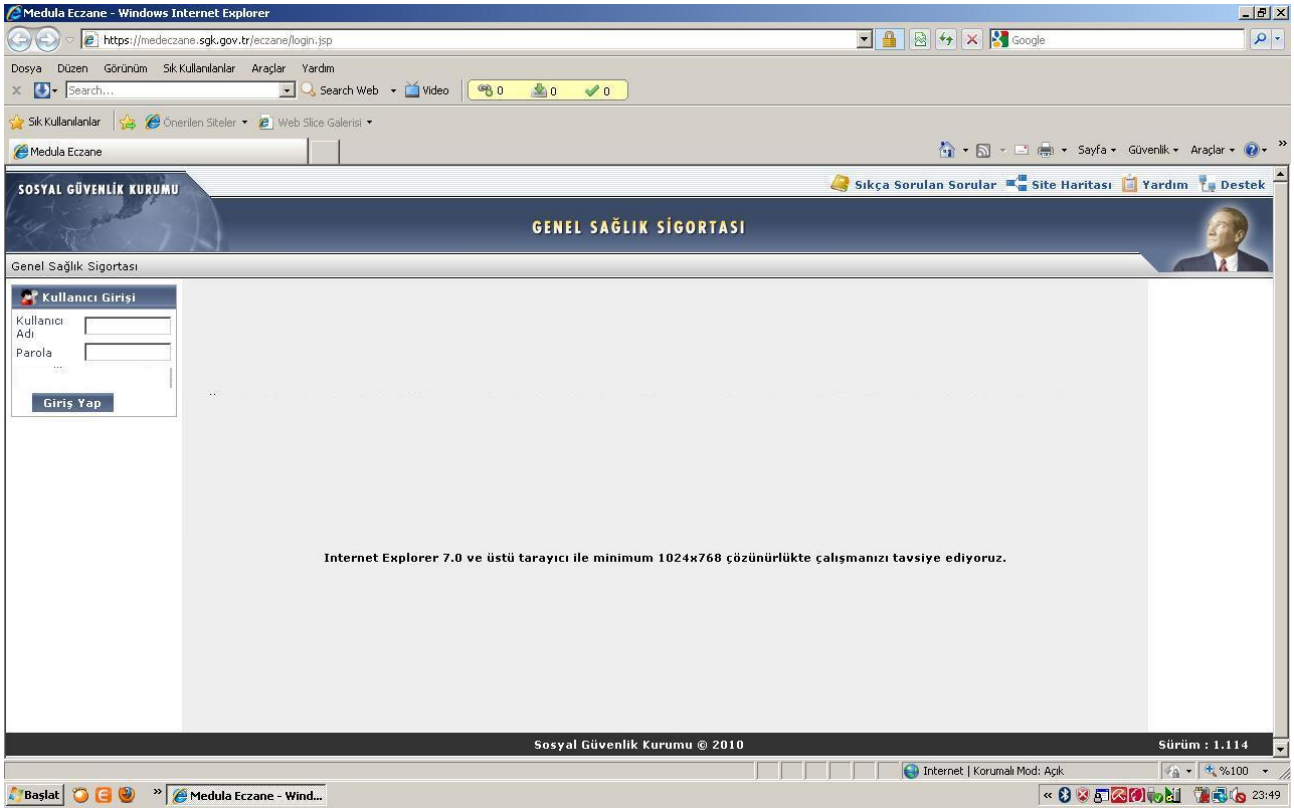
Hazırlanan programın içeriğinde yer alan (log , dll, database vb.) dosyalar sayesinde güncel SGK ilaç geri ödeme bilgileri, yazılan reçeteye ait ödenmesi gereken muayene katılım payı ücretleri (sağlık ocağı , kamu ve özel hastaneler için standart olan ücretler) eczanelerin bilgisayarlarında yüklü ve hazır şekilde bulunacağından reçete bilgileri girilip, kaydet tuşuna basıldığında hastanın alması gereken ilaçlara ait hesaplamalar (kaç kutu ilaç alacağı, ne kadar katılım payı ya da fark ödeyeceği,eşdeğer ilaç vb. bilgiler) internet bağlantısı olmaksızın geçici provizyon alınarak elde edilebilecektir.

Eczane bilgisayarında yapılan bu işlem sonucu elde edilen ön provizyon yine eczane bilgisayarında kayıt edilerek Sistemin çalışmaya başlaması durumunda SGK'ya işlem bazında seçilip gönderilerek kesin provizyon haline getirilecek, böylece sistemin çalışmadığı zamanlarda ortaya çıkan eczacı ve hasta mağduriyeti önlenmiş olacaktır.

Bu sistemle sadece hastanın elindeki ilaçlara ait bilgilere ulaşmak mümkün olmayacağından , geçici provizyonun kesin provizyona dönüştürülmesi esnasında hastanın elinde reçetede yazılı olan ilaçla aynı/eşdeğer ilaç bulunduğunun sistem tarafından fark edilmesi durumunda hastanın elindeki ilacın bitim tarihine aldığı ilaca ait bitim tarihi eklenerek hesaplanarak SGK sistemine bu kayıtlar geçirileceğinden ve hasta bu hesaplanan tarihten önce aynı ilacı bir daha alamayacağından kurumun da reel olarak herhangi bir kaybı söz konusu olmayacaktır.

Önerdiğimiz off-line sistemin örnek işleyişi şu şekildedir:

Her eczanenin bilgisayarına kurulabilen ve eczane tarafından çalıştırılabilen bir uygulama şeklinde hazırlanan off-line sistemin ekran görüntüsü Medula Eczane Provizyon şeklinde olacak ve eczane tarafından Medula sisteminin çalışmadığı durumlarda faaliyete geçirilecektir.

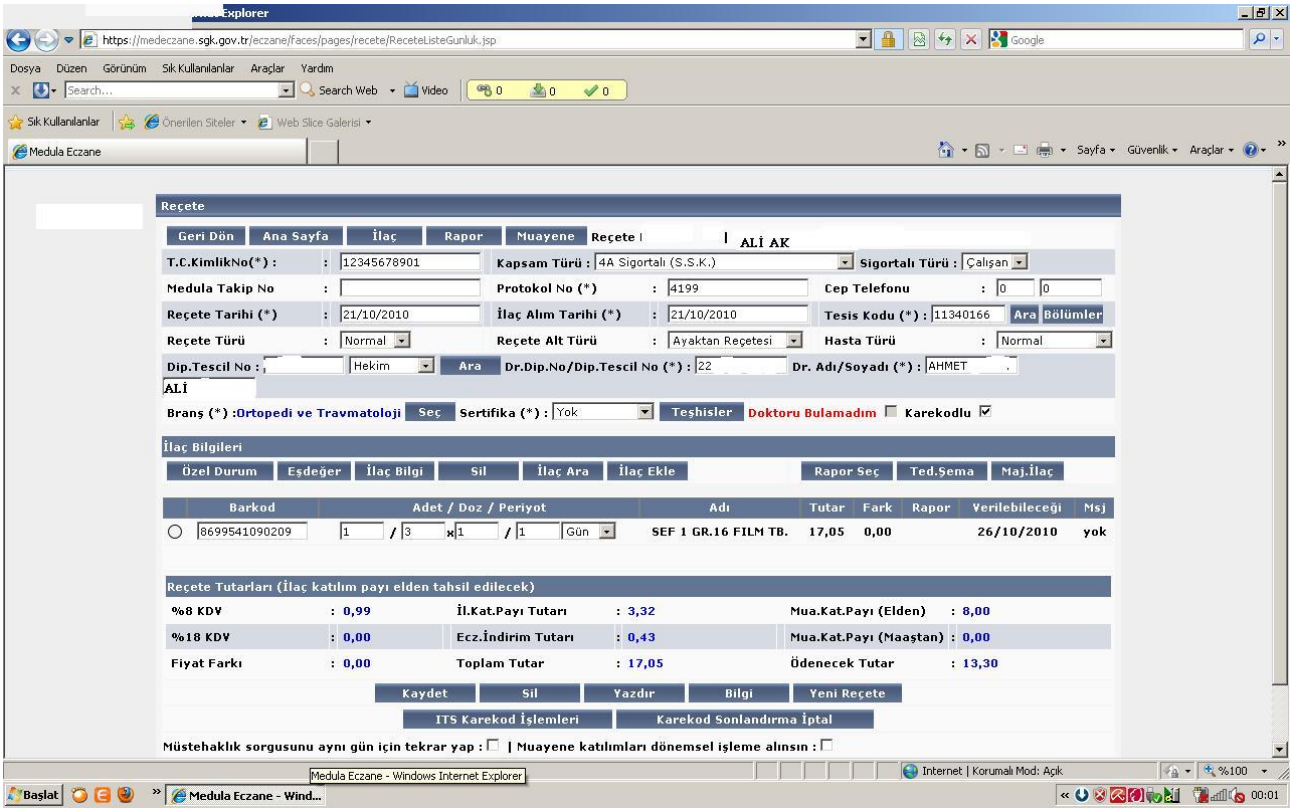


Örneğin :

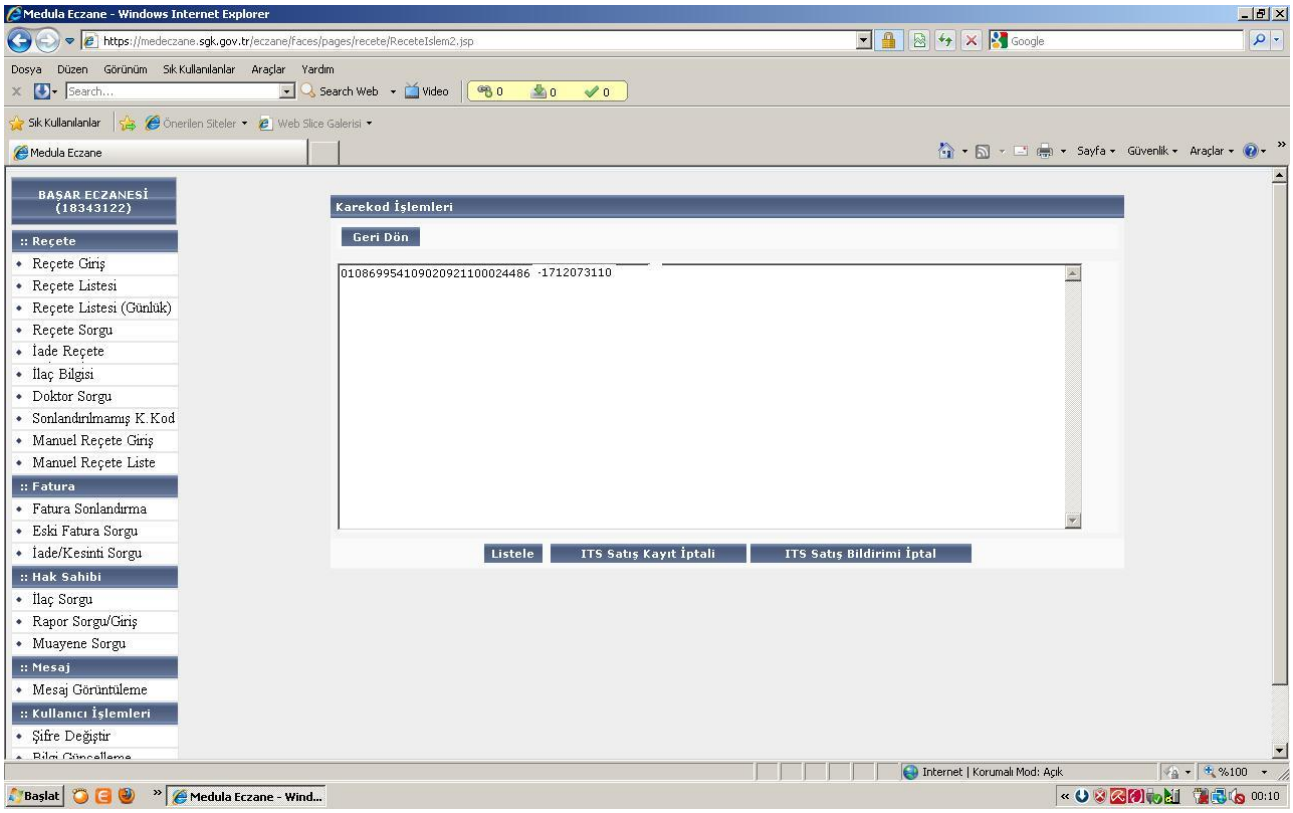
Ali Ak adındaki 12345678901 T.C: kimlik no.lu SSK çalışanı sistem çalışmadığı esnada reçetede yazılı olan ilaçlarını almak istediğinde, hak sahipliği kontrolü yapılamayacağından kendi beyanı ve kurumca belirlenecek tarzdaki bir belge ibrazı yanında Kurumca hazırlanmış ve doldurulması basitleştirilmiş matbu tutanakla durumun tespit edilmesi ve imzası olması kaydıyla bu sistem üzerinden ilacını almayı talep edecektir.

(Hastanın beyanından doğan tüm hukuki sorumluluk diğer tüm Sağlık Kurumlarının uygulamasında olduğu gibi hastaya ait olacaktır.)

Eczane tarafından off-line çalışan sisteme reçete kayıt edilip ön provizyon alınacaktır.



Ekranda yer alan "İTS kayıt işlemleri" butonuna basılarak -varsa- reçetede yer alan diğer ilaçlara ait karekodlar da okutulacaktır.



Karekodlar okutulduktan sonra sırasıyla "listele" ve "İTS satış kaydı" butonuna basılarak İTS bilgileri eczanenin bilgisayarında kayıt altına alınmış olacaktır.

Bu ön provizyonun sistem çalışmaya başladığında kesin provizyona çevrilmesi sırasında Hastaya verilen ilaçlarla ilgili İTS satış bildiriminden dolayı sorun yaşanmaması için bu kayıt "karekod sonladırma" işlemi yerine de geçecek olup sadece bu şekilde kayıt edilen reçetelerde karekodlar kesilerek reçeteye eklenecektir.

Örnek reçetede olduğu gibi çıkan sonuca göre eczane hastadan 8 TL Muayene Ücreti ve 3,32 TL İlaç Katılım Payı bedeli tahsil ederek ilaçları hastaya verecektir.

Medula Sistemine yapılacak off-line reçete kesin kayıt butonu sayesinde de ön provizyon alınmış reçeteler sistem çalışmaya başladığında SGK sistemine kayıt edilerek kesin provizon alınmış olacaktır.

Hak sahipliğinden doğan sorun nedeniyle reçete bedelinin ödenmemesi ile ilgili sorumluluk; benzer durumlarda diğer sağlık kurum ve kuruluşlarında olduğu gibi SGK'ya ait olacak, SGK bu tür reçetelerin bedelini eczaneye ödeyecek ancak kesin kayıt sonucu hak sahibi olmadığı anlaşılan hastaya bu bedeli rücu ettirecektir.

TEİS KAMU KURUMLARI KOMİSYONU

25/10/2010
TEİS2010-107

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
STRATEJİ GELİŞTİRME
BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu : Yeşil Kart Reçetelerinin faturalandırılması hk.

Bilindiği üzere Yeşil Kart reçetelerinin provizyon ve faturalama işlemleri eczaneler tarafından 7 Haziran 2010 tarihine kadar Emekli Sandığı Java programı üzerinden yürütülmekteyken, 7 Haziran 2010 tarihinden itibaren Medula Provizyon sistemi üzerinden kaydedilerek faturalandırılmaya başlanmıştır.

Emekli Sandığı Java programı kullanılırken mevcut reçeteleri içeren döküm listesi yazdırıldığında azami 99 adet işlem numarasının bir fatura paketine dönüştürülmesi mümkün iken, 7 Haziran 2010 tarihinden itibaren reçete kayıt ve fatura işleminde kullanılan Medula Provizyon sisteminde böyle bir ayırıcı faturalama yöntemi bulunmadığından yeni uygulama sisteme kayıt edilmiş tüm reçeteler için tek fatura kesilmesine neden olmaktadır.

Bu yeni uygulama ile fatura kesilecek ay içinde özellikle fazla sayıda reçete karşılayan eczanelerin tek fatura kesmesinin kontrol birimleri için sorun oluşturduğu gerekçesi ile bazı İl Sağlık Müdürlüklerindeki Yeşil Kart Kontrol Birimlerince önceden bildirilmeksizin üyemiz eczacıların kesmiş oldukları faturaları iade edilerek, bu reçetelerin 15 günlük paketler halinde yeniden faturalandırılarak kuruma teslim edilmesi istenmektedir.

Özellikle 7 Haziran 2010 tarihine kadar kullanılan Java programı sayesinde 99 adetlik fatura kesildiği için uygulamada dikkate alınmayan Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Devlet Tarafından Karşılanması ve Yeşil Kart Uygulaması Hakkında Yönetmeliğin 17. Maddesinde yer alan "...Sağlık Müdürlükleri tarafından anlaşma yapılan eczaneler ile gözlükçüler tarafından, ayakta tedavi kapsamında yazılan ilaç ve gözlük reçete bedelleri on beş günde bir fatura edilir..."

Şeklindeki düzenlemeye istinaden her ayın 15'inde fatura sonlandırma yapılması istenmesi, uygulamada ciddi sorunlar ve mağduriyetler yaşanmasına neden olmaktadır.

Medula Provizyon sisteminde Yeşil Kart Reçeteleri için "Fatura Sonlandırma" işlemi eczacıların insiyatifinde olduğundan ve mali açıdan da her hangi bir yasal engel bulunmadığından her istenildiğinde (günlük, haftalık, aylık vb.) fatura kesilmesi de mümkündür. Bu yüzden ;

Eczanelerin Yeşil Kart reçeteleri için 50 ila 100 arası reçete kaydı yaptığında "Fatura Sonlandırma" işlemi yaparak fatura kesmesi durumunda, bu faturaların İl Sağlık Müdürlüklerindeki Yeşil Kart Kontrol Birimlerinin çalışma koşullarını da kolaylaştıracağı göz önünde bulundurularak, bu şekilde kesilmiş faturaların kabul edilmesi için ilgili yönetmelikte değişiklik yapılması, herhangi bir bildirim yapılmadan kesilmiş ve kuruma teslim edilmiş faturalar için üyemiz eczacıların mağdur edilmemesi için gereken hassasiyetin gösterilmesi konularında gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

06/12/2010
TEİS2010-120

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE
BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu: Evlilik nedeniyle soyadı değişen sigortalı ya da hak sahiplerinin sistemde eski soyadının kayıtlı olması durumu hk.

Bilindiği üzere Kurumunuz sigortalı ve hak sahipleri tüm muayene ve tedavi işlemleri ile reçetelerinde yer alan ilaçları almaları esnasında T.C. Kimlik No. ile işlem yapılmakta, hak sahipliği, provizyon onayı da T.C. Kimlik No. ile gerçekleşmektedir. Bu işlem esnasında hastanın kimlik bilgileri de Sağlık Uygulama Tebliği ve Protokol hükümleri çerçevesinde sağlık kuruluşu ve eczaneler tarafından kontrol edilmekte, reçetede yazılı olan hasta adı ile kimlik bilgileri karşılaştırılarak bilgilerin doğruluğu teyit edilmektedir.

Yeni evlenen çiftlerde ise; evlenen sigortalı ya da hak sahibi bayanın soyadı Kurumunuz kayıtlarına hemen işlenemediği için, sistemde farklı bir soyadı provizyon onayı sonucu ortaya çıktığında, bu reçetelere hasta mağduriyeti oluşmaması amacıyla, kurumunuzun bu güne kadar yaptığı uygulamalar çerçevesinde sigortalı ya da hak sahibinin sistemde yer alan soyadını belgelemek üzere evlilik cüzdanı fotokopisi eklenmektedir.

Ancak; üyelerimizden gelen bildirimlere göre bazı bölge müdürlüklerince yapılan reçete kontrollerinde, bu tip reçetelere evlilik cüzdanı fotokopisinin eklenmesini kabul edilmediği, reçetede farklı soyadının olmasını kesinti nedeni saydığı bildirilmektedir.

Gerek Sağlık Uygulama Tebliği, gerekse kurumunuzla imzalanmış ve halen yürürlükte olan protokole göre T.C. Kimlik No. geri ödemeye esas olarak kabul edildiği ve hasta mağduriyeti yaşanmamasının da asıl amaç olduğu göz önünde bulundurularak; bu tip reçetelerin ekinde soyadı değişikliğini belgeleyen evlilik cüzdanı fotokopisinin olması durumunda kesinti yapılmaması konusunda bölge müdürlüklerine gerekli bilgilendirmenin yapılarak sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

06/12/2010
TEİS2010-121

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Konu: Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğ'de değişiklik yapılması talebimiz hk.

30 Haziran 2007 Tarih 26568 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Bakanlar Kurulu Kararının 3. maddesinin 3. bendi gereği ilaç fiyatlarında yapılan değişikliklerin yayınlandıktan 45 gün sonra geçerli olması gerektiği yönündeki düzenleme 4 aralık 2009 tarihinde değiştirilerek geçiş süreci kısaltılmış, fiyat listesinde yapılacak değişikliklerin yayımlandığı tarihten 5 iş günü sonra uygulanmaya başlanacağı şeklinde yeniden düzenlenmiştir.

Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Bakanlar Kurulu Kararı'na istinaden yayınlanmış olan Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğ 'in 11/06/2010 tarihinde değiştirilen 9. Maddesinin 8. bendinde yer alan düzenlemeye göre de "Fiyat listesinde yapılacak değişikliklerin uygulanmasına listenin yayımlandığı tarihten 5 iş günü sonra başlanacağı, referans değişiklikleri sonucu veya firmaların kendi istekleri ile yapmış oldukları fiyat düşüşlerinde, eczane stoklarında oluşacak kayıpların telafi edilmesi kaydıyla bu 5 günlük sürenin beklenilmeyeceği" belirtilmiştir.

Yukarıda anılan düzenlemeler, 5 gün içinde tükenmesi mümkün olmayacağı izahtan yoksun olan Eczane stoklarındaki ilaçlar nedeniyle oluşan kayıpları İlaç Firmalarının telafi etmelerini sağlayacak şekilde bir düzenlemeler olmadığından; gerek Referans Fiyata bağlı olarak, gerek Kamu Kurum İskontosu oranındaki artışa bağlı olarak ve gerekse İlaç Firmalarının kendi istekleriyle yaptıkları fiyat düşüşlerinde eczacıların stoklarında bulunan ilaçlardan oluşan zararlarının büyük bölümü bugüne kadar karşılanmamıştır.

Bakanlığınızca yapılan yasal düzenleme sonucu eczanelerimizde bulunan ilaçlarımızda oluşan kamulaştırma bedelinin İlaç firmalarınca karşılanmasına yönelik yasal düzenleme yapılmaması sonucu eczanelerimizde var olan ilaçlar üzerinde bugüne kadar "Bedelsiz" kamulaştırmalar gerçekleştirilmiş olup, önümüzdeki günlerde yürürlüğe girecek olan Kamu Kurum İskontosu oranlarındaki düşüş ile İlaç fiyatlarında yaşanacak indirimle eczanelerimizde yaşanan "Bedelsiz" kamulaştırma devam edecektir.

Bu durum 2942 Sayılı Kanunun 3. maddesinde yer alan ;
"İdareler, kanunlarla yapmak yükümlülüğünde bulundukları kamu hizmetlerinin veya teşebbüslerinin yürütülmesi için gerekli olan taşınmaz malları, kaynakları ve irtifak haklarını; bedellerini nakden ve peşin olarak ödemek suretiyle kamulaştırma yapabilirler."
amir hükmüne açıkça aykırıdır.

Eczacıların ciddi anlamda mağdur olmasına neden olan bu hukuka aykırı durumun giderilmesi için Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkındaki Tebliğ'in 9. maddesinin 8. Bendinin

"Fiyat listesinde yapılacak değişikliklerin uygulanmasına listenin yayımlandığı tarihten 5 iş günü sonra başlanır. Ancak fiyat listesine ilave edilen yeni ürünler için bu süre beklenilmez. Ayrıca referans değişiklikleri sonucu veya firmaların kendi istekleri ile yapmış oldukları fiyat düşüşleri **ile Kamu Kurum İskontolarındaki artıştan kaynaklanan eczane stoklarında oluşacak kayıplar İlaç firmalarınca eczanelerin (1. , 2. , kademedeki ilaçlar için 45 günlük, 3. kademedeki ilaçlar için 30 günlük, 4. ve 5. kademedeki ilaçlar için 15 günlük) depo alımlarına bakılarak telafi edilir."**

Şeklinde yeniden düzenlenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

27/12/2010
TEİS2010-138

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu : E-rapor uygulamasına göre hazırlanan raporlarda belge tarihi istenmesi hk.

Üyelerimizden gelen bilgiler doğrultusunda, SGK İl Sağlık Müdürlükleri reçete kontrol birimlerince 05 Aralık 2010 tarihinden itibaren, 01 Kasım 2010 tarihinde başlanan E-rapor düzenlenmesi uygulamasında daha önce rapor ekinde kurumunuza gönderdiğimiz kanıtlayıcı belgelerin, ilgili raporların açıklama bölümünde yazılmasının yeterli olmadığı, ayrıca belge tarihinin de yazılmasının talep edildiği anlaşılmıştır.

Başkanlığınızca; 01 Ekim 2010 tarihinde yapılan duyuru 4 no' lu maddede raporun doğruluğuna ve geçerliliğine yönelik sorumluluğun raporu çıkaran hekim ve onaylayan başhekimde olduğu açıkça belirtilmiştir. Ayrıca, yine kurumunuzca 09 Kasım 2010 tarihinde yayımlanan 6 numaralı genel duyurunun 2. Maddesinde özel durumu ile ödenen bir ilaç örnek verilmiş, diğer belgeler için ise başka bir yerde raporda belgenin tarihini bulunması zorunluluğu getirilmemiştir.

Yeni başlanan E-rapor uygulaması eczanelerimizdeki iş yükünü ve rapora ait yaşanan sorunları azaltacağı için tarafımızca olumlu karşılanmasına rağmen, adaptasyon sürecinde net olmayan ifadeler ve/veya yeterli anlaşılamayan maddeler nedeniyle hastaların ve üyelerimizin mağdur olacağı açıktır.

Bu nedenle; yukarıda **konu edilen belge tarihinin belirtilmesi hususunun** raporu çıkaran hastanelerin sorumluluğunda olması ve şu ana kadar çıkan raporların hemen hemen tamamında bu tarihin olmadığı göz önüne alınarak, hastanelerin durumdan haberdar edilerek yeni uygulamaya göre rapor düzenleninceye kadar reçete kontrol işlemlerinde belge tarihi kontrolü uygulamasının ertelenmesini üye ve hasta mağduriyetinin önlenmesi açısından arz ve talep ederiz. Saygılarımızla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

04.01.2011

TEİS2011-01

Sayın,

Recep Tayyip ERDOĞAN

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

BAŞBAKANI

ANKARA

Konu: Sendikamız üyesi eczacıların eczane raflarında bulunan Geçici Karekodlu ürünlerin 2010/137 no.lu SGK Genelgesi ile SGK'lı hasta reçetelerine 01/01/2011 tarihi itibariyle verilememesi nedeniyle yaşanan mağduriyetin önlenmesi talebimizdir.

Yasal mevzuat gereği 1 Ocak 2010 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanan ve geçiş sürecinde tüm eczanelerde birçok sorun ve karmaşa yaşanmasına neden olan İTS ve karekod uygulamasında geri ödeme kurumu olarak Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 31/12/2010 tarihinde yayınlamış olduğu 2010/137 no.lu Genelge ile daha önce herhangi bir yazılı açıklama veya düzenleme yapılmaması yüzünden Sendikamız üyesi eczacılar raflarında bulunan (G2D) Geçici Karekodlu ilaçlardan dolayı 1 Ocak 2011 tarihinden itibaren yeniden haksız ve hukuka aykırı bir mağduriyet yaşamak durumunda kalmışlardır. Şöyle ki;

Sendikamız üyesi eczacılar ilaçları Sağlık Bakanlığı'nın halen yürürlükte olan 2010/63 Sayılı Genelgesi'nde yer alan *'ürünler üzerinde yer alan sanal son kullanma tarihi olarak belirlenen 31/12/2010 tarihinin Bakanlıkça sistemde gerekli değişiklik yapılarak; 31/12/2020 olarak değiştirildiği ve G2D'li ürünler üzerinde yer alan gerçek "son kullanma tarihlerinin" eczacılar tarafından daha evvelce yapılageldiği şekli ile gözle kontrol edilmesi ve sistem tarafından onaylanan "son kullanma tarihi" ile yetinilmemesi gerektiği'* şeklindeki düzenleme doğrultusunda (G2D) Geçici Karekodlu halde resmi ecza depolarından alarak hastalara vermektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın 2010/63 sayılı Genelgesine rağmen, Sosyal Güvenlik Kurumu'nca 1 Ocak 2011 tarihinde başlatılmış olan:

"*Karekodu bulunmayan eski tip ilaçlara uygulanan geçici karekod etiketleri üzerinde ilaçların son kullanma tarihleri 31/12/2010 tarihini işaret edecek şekilde (17)101231 şeklinde tanımlanmış olup, sözleşmeli eczaneler tarafından Kurumumuz provizyon sistemine reçete kaydı aşamasında bu tarihler esas alınacak ve söz konusu ürünlerin 01/01/2011 tarihi itibariyle Kurumumuz sağlık yardımlarından faydalanan kişilere verilerek Kurumumuza fatura edilmesine izin verilmeyecektir.* "

şeklindeki düzenleme hukuka açıkça aykırı olup, ilaçların üzerinde bulunan gerçek son kullanma tarihini sanal olarak öne çeken bu düzenleme yüzünden, Sendikamız üyesi eczacılar ciddi anlamda hak kaybına uğrayarak mağdur olmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca ilaçların gerçek son kullanma tarihini sanal olarak öne çeken, hukuken yetki aşımı kapsamındaki bu anlamsız ve bilimsel temeli bulunmayan düzenleme yüzünden, özellikle böyle bir uygulamanın hayata geçeceğinden haberdar olmayan nöbetçi eczaneler ve bu eczanelerden ilaç almak isteyen sigortalı ve hak sahibi hastalar telafisi mümkün olmayan mağduriyetler yaşamış olup, kurumun uygulamadaki ısrarı nedeniyle halen mağduriyet yaşamaya devam etmektedirler.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun yaptığı bu düzenlemeyle oluşan kargaşa yüzünden uğranılan ve uğranılacak olan zararların önlenmesi için, eczacılarca SGK'lı hastalara verilen Geçici Karekodlu (G2D) ilaçların bugüne kadar olduğu gibi 1 Ocak 2011 tarihinden itibaren de ödenmesinin sağlanması gerekmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun yasal ve bilimsel temelden yoksun uygulaması nedeniyle hastaların ve üyemiz eczacıların yaşadığı sorunların çözümü için Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca uygulamanın ertelenerek geçiş süreci tanınmasına yönelik yazılı bir düzenleme yayınlanmasının sağlanması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

01/04/2011
TEİS2011-14

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: Medula Provizyon siteminde E-Rapor kapsamındaki etkin maddelerin kod listesi yüzünden yaşanan sorun hakkında.

10.01.2011 tarihi itibariyle kurumunuzca yapılan düzenlemelere ilişkin olarak yayınlanan duyuru ekinde; etkin madde listesi ve E-RAPOR kapsamındaki etkin maddeler ile ilaçların eşleştirilmiş listesi yayınlanmıştır. Ancak;

Söz konusu listelerde aynı etken maddeyi farklı farmasötik dozlarda içeren ilaçlar için de sadece etkin maddeye ait bir kod yer aldığından, eczanelerce raporlu reçeteler karşılanırken hasta ve eczacı mağduriyeti yaşanmasına neden olmaktadır. Örneğin;

Medula Provizyon Sisteminde Valsartan+Hidroklrotiyazid kodu SGKFUZ olarak yer almakta ancak bu etken maddeyi içeren farklı farmasötik dozda müstahzar ilaç formları piyasada bulunduğundan, bu ilaca ait kullanım raporu veren sağlık kurumu E-rapor uygulamasına sadece bu kodu işleyebilmekte, dolayısıyla da Sağlık Uygulama Tebliğindeki yeni düzenlemeye göre sartan grubu tansiyon ilaçlarının raporda dozu ve tedavi şeması bulunması gerekmesine rağmen, dozu yazılmamış raporlar hastalara verilmekte, Kurumunuzca bu tip eksikliği olan raporların kabul edilmeyeceği ifade edildiği için de ciddi anlamda hasta ve eczacı mağduriyeti yaşanmaktadır.

Yaşanan sorunun giderilmesi için E-RAPOR kapsamındaki etkin maddeler ile ilaçların eşleştirilmiş listesinde yer alan etken maddelere karşılık gelen farklı dozlardaki müstahzar ilaçlar için farklı kod verilmesi ya da bu tip ilaçlar için SUT' ta yer alan doz ve tedavi şemasının belirtilmesi zorunluluğunun kaldırılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

06/04/2010
TEİS-2011-18

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
BÜTÇE VE MALİ KONTROL
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Konu : Doğuştan Metabolik Hastalıklar ile Çölyak Hastalığı tedavisinde kullanılan Glutensiz ürünlerin Yeşilkart kapsamındaki hastalara verilmiş reçete bedellerinde yapılan kesinti hk.

Yeşilkart kapsamındaki hastalara ait reçeteler bilindiği üzere her yıl Maliye Bakanlığı ile Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanan "Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol" hükümleri çerçevesinde eczanelerce karşılanmaktadır.

"**2011 Yılı Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol"ün tabi olduğu Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin 12.7.16. Metabolik Hastalıklar ile Enzim Bozukluğu Hastalıkları başlıklı bölümü ;**

"b) Çölyak hastalığında; özel formüllü un ve özel formüllü un içeren ürünler çocuk veya erişkin gastroenteroloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak...verilecektir. ... ***Bu ürünler en fazla üçer aylık dozlar halinde, sağlık kurulu raporunda belirtilen kullanım süresi ve miktarlara uygun olarak tüm hekimlerce reçeteye yazılabilecek ve ...Bu ürünlerin bedeli katkı payı alınmaksızın kurumlarca karşılanacaktır."***

şeklinde olmasına ve halen <u>Medula Provizyon Sisteminde bu ürünlere ait reçeteler sadece Yeşilkartlı hastalar için kayıt edilerek provizyon onayı alınıyor olmasına rağmen</u>; bazı illerdeki Yeşilkart Kontrol birimlerince Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki değişiklik gerekçe gösterilerek Kuruma faturalandırılmış Glutensiz ürünlere ait reçete bedellerinin ödenmeyerek kesildiği Sendikamıza bildirilmiştir.

Yeşilkart sahibi hastalarla üyemiz eczacıların hak kaybı ve mağduriyet yaşamasına neden olan bu hatalı uygulamanın giderilmesi ve Yeşilkartlılara ait reçetelerin kontrollerinde uygulama birliğinin sağlanması için konu hakkında sendikamıza yazılı bilgi verilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

12/04/2011
TEİS2011-20

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu : 11/04/2011 Tarihli "Reçete Teşhisleri" konulu sistem mesajı hk.

Kurumunuzca yayınlanan 11/04/2011 tarihli sistem mesajı ile 12/04/2011 tarihinden itibaren Medula Eczane Provizyon sisteminde reçete giriş ekranına teşhis girilebilmesi için alanlar açılmış olup, 2005 yılında tüm Türkiye'deki anlaşmalı eczanelerce kullanılmakta olan eski SSK provizyon sisteminde olduğu gibi reçete kaydı esnasında reçetede bulunan tüm teşhislerin bu alanlara manuel olarak girilmesi zorunluluğu getirilmiştir.

Aile hekimleri dahil ülke genelindeki hemen hemen tüm sağlık kuruluşları bilgisayar ortamına geçmiş ve elektronik reçetelerde ICD 10 kodlarına uygun olarak teşhis girişi yapmakta olup, Medula provizyon sistemi ile tüm sağlık kuruluşları ve eczaneler ortak bir provizyon sistemini kullanıyor iken, söz konusu sistem mesajı ile iptidai ve terk edilmiş bir yöntemin eczanelerce uygulanması istenmektedir.

Tabibler Birliği'nce açılan dava sonucu Sağlık Uygulama Tebliğinin "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı " başlıklı bölümündeki ilk cümlenin Danıştay tarafından yürütmesinin durdurulması üzerine hekimlerin reçeteye ilaç yazma konusunda yaşadıkları kısıtlama ortadan kalktığından, söz konusu sistem mesajınızla eczane eczacılarının hekimin reçeteye yazdığı ilacı vermesindeki sorumluluğun ağırlaştırılmaya çalışıldığı anlaşılmaktadır.

Sağlık Uygulama Tebliği'nde eczacıların reçeteye yazılan ilaçlardaki sorumlulukları yeterince karışık ve ağır iş yükü getirmekte iken, tamamen elektronik ortamda olan işlemler için, tıbbi ya da bilimsel hiçbir anlamlı veri elde edilmesine imkan vermeyecek bir şekilde manuel teşhis girişi zorunluluğunun getirilmesi, kurumunuza herhangi bir kazanım getirmeyeceği gibi eczacılara gereksiz işyükü getireceğinden, objektif iyiniyet kurallarına ve Anayasamızda yer alan "Angarya" yasağına aykırı bu uygulamanın sonlandırılarak sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

13/05/2011

TEİS2011-28

Sayın:

Recep Tayyip ERDOĞAN

T.C.

BAŞBAKANI

AK PARTİ GENEL BAŞKANI

ANKARA

Konu : Sağlıkta dönüşüm projesi sonrası vatandaşlarımızın ve eczacılarımızın yaşadığı sorunların çözümü için taleplerimiz.

Bilindiği üzere sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde ülkemizde sağlık hizmetinin en önemli ve olmazsa olmaz yapı taşlarından olan eczane sahibi eczacılar, 6 yıl boyunca ilaç ve eczacılık hizmetinin kesintisiz sürmesi için gereken fedakârlıkları yaparak yaşadıkları tüm olumsuzluklara rağmen halkımıza en iyi hizmeti sunmaya çaba sarf etmişlerdir.

Yaşadığımız sorunlar hem vatandaşın sağılığını olumsuz etkilemekte hem de halk sağlığını korumada olmazsa olmaz görevi ve yeri olan eczane sahibi eczacıların eczanelerinin birer ikişer kapanarak sistemden çıkmasına neden olmaktadır.

Bu sorunların çözülebilmesi için TEİS olarak eczacılarımızın talep ve beklentilerini ekte yer alan raporumuzda bilgilerinize arz eder, sorunlarımızın çözümüne yönelik girişimlerde bulunmanız talebi ve inancı ile saygılar sunarım.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

ECZACILARIN İÇİNDE BULUNDUĞU EKONOMİK DURUM

Ülkemizde 24 bin 119 eczane faaliyet göstermektedir. Bu eczanelerin 3170'i Akdeniz bölgesinde, 980'i Doğu Anadolu bölgesinde,4046'sı Ege bölgesinde,4381'i İç Anadolu bölgesinde, 2295'i Karadeniz Bölgesinde, 7754'ü Marmara bölgesinde, 1493'ü Güneydoğu Anadolu bölgesinde yer almaktadır. En fazla eczane 5065 eczane ile İstanbul'da, en az eczane ise 16 eczane ile Tunceli'de bulunmaktadır. Eczane yoğunluğu batı bölgelerinde gittikçe artmakta olup, büyükşehir statüsündeki illerden 8 İl dışında kalan diğer tüm illerdeki eczane sayısı 460'ın altındadır.

Ülke genelinde faaliyet gösteren 24 bin 119 eczanenin 22 bin 854'ü SGK ile anlaşmalı durumdadır. Eczanelerin anlaşma oranının bu kadar yüksek olmasının sebebi ülkemizdeki ilacın en büyük alıcısının devlet olmasından ve anlaşma yapmayan eczanenin faaliyetini sürdürmesinin mümkün olmamasından kaynaklanmaktadır.

Anlaşmalı eczaneler SGK'ya kestikleri, yıllık ortalama 300 milyon reçeteye ait fatura karşılığında; 2009 yılında 13 Milyar 161 Milyon TL, 2010 yılının ilk yedi ayında ise 7 Milyar 980 Milyon TL tahsil etmişlerdir. Geçtiğimiz yıllardaki artış oranı göz önünde bulundurulduğunda ve bu yılın ilk yedi ayına ait rakamlara bakıldığında; yılsonunda ilaç harcaması toplamının geçen yıla göre çok az seviyede artması beklenmektedir.

2005 Yılından itibaren sosyal güvenlik şemsiyesinin genişlemesine, vatandaşların sosyal güvenlik kurumları aracılığıyla ilaca ulaşmasının kolaylaşmasına ve nüfus artışına rağmen yıllık ilaç harcaması bu artış oranları seviyesinde ya da altında arttığı için ilaç harcamalarında bir önceki yıla göre göreceli bir artış yaşanmış, ancak reel bir artış gerçekleşmemiştir. **Dolayısıyla da eczanelerin iş ve işlem hacmi artmasına rağmen gerçekte ciro bazında reel bir artış olmadığı gibi, 2004 İlaç Fiyat Kararnamesi yüzünden yaşanan kar oranlarındaki düşüş ile Referans Fiyat uygulamasına bağlı olarak raflarında bulunan bedelleri ödenmiş ilaçların fiyatlarındaki düşüş sonrası eczaneler; artan iş yükünün getirdiği maliyete bağlı yatırım ihtiyacına gereksinim duymaları ve ilaç fiyatlarındaki düşüşten doğan farkların karşılanmaması yüzünden sermayelerinde yaşadıkları erime nedeniyle ciddi anlamda ekonomik darboğaza girmişlerdir.**

Çeşitli ilaçlarda haftalık olarak yapılan indirimlerin yanı sıra, son olarak tüm ilaçları kapsayan bir şekilde 4 Aralık 2009 ve 1 Ocak 2010 tarihlerinde gerçekleştirilen ilaç fiyat indirimleri ile eczanelerde bulunan ilaçların toplamda yüzde 35'lik bir değer kaybına uğraması sonrası yaşanan ekonomik kayıp nedeniyle özelikle büyük şehirlerde 2010 yılının başından itibaren kapanan eczane sayısında artış yaşanmıştır.

Sadece İstanbul'da 2010'un ilk 6 ayında 300'ün üzerinde eczane kapanmış olup, 6643 Sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununa göre 150 eczacının bulunduğu bölgede eczacı odası kurulabildiği göz önünde bulundurulduğunda sadece İstanbul'da altı ayda iki eczacı odasına kayıtlı üye sayısı kadar eczane kapanmıştır.

Diğer taraftan ekonomik kayıplarını telafi edebilmek için birikimlerini eczanelerine sermaye olarak katan eczacıların birikimlerinin de bitmesi nedeniyle eczacıların kredi kullanımı çok yüksek oranlara çıkmış olup, Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı'ndan kredi kullanan eczane sayısı 2000'li yılların başında 2000 civarı ve kullanılan kredi miktarı 5 Milyon TL iken, 2008 yılında kredi kullanan eczane sayısı iki kat artarak sayı 4000'e yaklaşmış, kullanılan kredi miktarı da 14 kat artarak 72 Milyon TL'ye yükselmiştir.

2005 yılından 15 Kasım 2009 tarihine kadar eczacıların yaklaşık %70'i (16 bin 448 eczacı) sadece Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı'ndan 263 milyon TL'lik kredi kullanmıştır.)

23 bin anlaşmalı eczanenin 16 bininin (yaklaşık %70'inin) Yardımlaşma Sandığı'na başvurmuş olmasının yanı sıra, eczacıların Yardımlaşma Sandığı dışında borçlarını ödeyebilmek ve faaliyetlerini sürdürebilmek için bankalardan da kredi kullandığı göz önünde bulundurulduğunda, eczanelerin içinde bulunduğu ekonomik bunalımın boyutunun büyüklüğü daha da iyi görülmektedir.

Diğer taraftan birikimlerini eczanelerine sermaye olarak katmasına, krediler kullanmasına rağmen ülke genelinde 746 Eczanenin Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan alacaklarına İcra yoluyla el konulmaktadır. 81 ilin 61'indeki eczacılara ait, işlemde olan 2953 İcra dosyası ile 381 Milyon TL'lik İcra borcu olan bu eczanelerin sayısı ülkemizin 18 ilindeki eczane sayılarının toplamına ya da bir başka deyişle 5 tane eczacı odasının üye sayısına eşittir.

Ayrıca; 2005 yılından itibaren tebliğlerin SGK Bölge Müdürlüklerinin reçete kontrol birimlerinde aynı masada çalışanlarca dahi farklı yorumlanmasından kaynaklanan eczane reçetelerinde yapılan haksız ve yüksek meblağlı kesintilerin Yeşilkart reçetelerinde yaşanmıyor olması göz önünde bulundurulduğunda, faaliyette olan eczanelerinin hiçbirinin icra dosyasının bulunmadığı 19 ilin hemen hemen tamamının ağarlıklı olarak Yeşilkart reçetelerini karşılayan iller olması ise kayda değer bir unsur olarak göze çarpmaktadır.

Eczacıların kayıplarına ve uğradıkları haksızlıklar neticesinde içinde bulundukları ekonomik duruma rağmen, Yetkililerin " Eczacılarla bir mücadeleye giriştik. Biz bu mücadeleyi kazandık. Doğrudan 2,5 milyar tasarruf oldu ve biz onu emeklilere verdik" şeklindeki açıklamalarında da belirtildiği üzere eczanelerin zararlarının karşılanmaması sayesinde ilaç firmalarına yaptırılabilen ilaç fiyatlarındaki düşüş sonrası eczacıların zararı üzerinden elde edilen 2,5 milyar TL'lik "gelir" emeklilere kaynak olarak kullanılmıştır.

Ekonomik veriler bileşik kaplar gibi birbiriyle bağlantılı ve ilintili olduğu için elde edilen gelir ya da kaynağın bir başka yerde gider ya da kayıp olduğu tartışmasız bir gerçek olduğundan; eczacıların reel kaybının da ne kadar büyük olduğu sadece yetkililerin açıkladığı bu rakamdan bile açıkça anlaşılmaktadır.

TEİS olarak, eczacılarımızın içinde bulunduğu bu ekonomik bunalımdan çıkaracak ve hak ettiği itibarı sağlayacak başlıca taleplerimizi aşağıda sırasıyla paylaşıyoruz.

TEİS OLARAK ÖNCELİKLİ TALEPLERİMİZ

1- ECZACILIK MESLEK HAKKIMIZ VERİLMELİDİR

Ülkemizde ilacın fiyatını ve eczacının kar oranını Sağlık Bakanlığı belirlemektedir. Bizler sadece bu ticari kar oranı ile hizmet vermeye çalışıyoruz. Haftada 7 gün ve 24 saat boyunca bu ülkenin en ücra köşesine, en uç noktasına kadar bulunan eczanelerimizde ilaç ve sağlık danışmanlığı yapıyoruz. Sizlerin de bildiği üzere bizler vatandaşın en yakınında ulaşılabilir halde olan ve en güvenilir bir meslek grubuyuz.

Senelerdir bu ülkede, sadece sattığımız ilaçtan devletçe belirlenen kar oranı ile faaliyetlerimizi sürdürmüş olmamıza rağmen vermiş olduğumuz sağlık hizmetinin karşılığında hiçbir meslek hakkı alamamaktayız.

Ülkenin en ücra noktalarına kadar uzanan "eczane ağının" devam etmesi, bu ülkenin imkanları ile bu ülkenin okullarında tahsil görerek yetişmiş eczacıların yaşaması ve devam etmesi için, bütün gelişmiş ülkelerde olan **"eczacı meslek hakkı"** verilmesini talep ediyoruz.

Eczacılık Meslek hakkına bazı dünya ve AB ülkelerinden örnekler vermek gerekirse;

AVUSTRALYA

Reçete başına 4,75 Avustralya doları

Ayrıca özel ilaçlar için ek ödemeler talep edilebiliyor.

FRANSA

İlaç kutusu başına 0,53 Euro

AVUSTURYA

İlaç kutusu başına 4,45 Euro, nöbetlerde hasta başına 3,6 Euro ek olarak.

ABD

Reçete başına 8 USD

İNGİLTERE

İlaç başına 90 peni Farklı zincirlerde farklı fiyatlar uygulanabiliyor.

BELÇİKA

Terapotik sınıflandırmaya göre 3 adımda belirlenir. 1,30-5,10 Euro arasında değişir.

SLOVENYA

0,9 Euro sabit ücret ayrıca her ilaç için 0,5 Euro meslek hakkı alınmaktadır.

Ülkemizde; 6197 sayılı ECZACILAR VE ECZANELER HAKKINDAKİ KANUN'DA eczacıların hastalara verdikleri ilaçlar için tıbbi danışmanlık ve bilgi verme yükümlülüğü yer almamakta, eczacıların hastaları ilaç ve tedavi konusunda bilgilendirme zorunluluğu bulunmamaktadır. Buna rağmen eczacılar halk sağlığının iyileştirilmesi çerçevesinde ülkemizde bu hizmeti bedelsiz ve yıllardır gönüllü olarak vermektedirler.

Bu yüzden meslek hakkı, danışmanlık ve 1. basamak sağlık hizmet sunucusu olarak hizmet veren eczacıların bu hizmetinin bir bedelidir. Çok daha kaliteli ilaç ve eczacılık hizmeti verebilmek ve eczacılarımızı iflastan korumanın tek yolu meslek hakkı uygulamasını acilen yasal zeminine kavuşturulmasıdır.

Bu talebimiz desteklenirse, bu ülkenin eczacıları senelerdir ihmal edilen "Eczacı Meslek Hakkına" kavuşacaklardır.

2-ECZANELERDE NÜFUS VE MESAFE SINIRLANDIRMASI GETİRİLMELİDİR

Şehirlerarasındaki eczane dağılımındaki denge son dönemde ciddi anlamda bozulmuştur.

Örnek vermek gerekirse; nüfusun en kalabalık bölgesi olan İstanbul'da 2 bin 693 vatandaşa bir eczane düşerken, Başkent Ankara'da 2 bin 267 vatandaşa, İzmir'de 2 bin 250 vatandaşa bir eczane düşmektedir.

Doğu illerine doğru gittiğimizde ise bu rakamlar çok büyük farklılar göstermektedir.

Hakkari'de 18 bin 340 vatandaşa bir eczane düşerken Ağrı'da bu rakam 8 bin 401,Ardahan'da 6 bin 760, Bitlis'te 8 bin 422, Erzurum'da 5 bin 196, Kars'ta 8 bin 758, Muş'ta 9bin 865,Şırnak'ta 9 bin 464, Van'da 7 bin 744, Mardin'de 6bin 769 Tunceli'de eczane başına düşen vatandaş sayısı 5 bin 537'dir.

Diğer illerimize baktığımızda ise; Sivas'ta 3 bin 958 vatandaşa bir eczane düşerken bu ortalama;Yozgat'ta 4 bin 778, Zonguldak'ta 4 bin 395,Tokat'ta 3 bin 651,Sakarya'da 4 bin kişi olmaktadır.

Ülkemizin batıya geldiğimizde ise **Muğla'da eczane başına düşen kişi sayısı bin 933** olmaktadır.

Türkiye'nin doğusu ve batısı arasında eczane dağılımında ciddi bir uçurum bulunduğu, bunun önlenmesi için de birçok Avrupa ülkesindeki gibi nüfusa ve mesafeye göre eczane sınırlaması uygulamasının Türkiye'de de artık hayata geçirilmesi gerektiği görülmektedir.

Öte yandan büyük illere olan eczacı göçünün önüne geçilecek tedbirler alınmalıdır. Zira doğu illerimizde büyük bir iş gücü potansiyeli olmasına rağmen eczane sayısının o bölgelerde az olması, sorgulanması gereken bir durumdur. Bu yüzden bir çalışma

yapılarak, doğu bölgelerimizdeki vatandaşlarının mağdur olmaması için eczane sayısının o bölgelerde de arttırılması sağlanmalıdır. Kısaca Türkiye sınırları içinde eczanelerimizin eşit dağılımı sağlanmalıdır.

3- REÇETEYE İLACIN TİCARİ MARKASI DEĞİL, ETKEN MADDESİ YAZILMALIDIR

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası olarak, reçetelere ilaçların **etken madde isimlerinin yazılmasını istiyoruz. Çünkü; İlacın etkisi ticari isminden değil, "etken maddesinden" gelmektedir**.

Ülkemizde reçeteler doktorlar tarafından hem etik olması, hem de ticari reklam yapılmaması amacı ile etken madde olarak reçete edilmelidir.

Ülkemizdeki eczacılığın bilimsel boyutu ve ilaç harcamalarının ticari olgulardan etkilenmemesi için ve böylece daha bilimsel bir ilaç ve sağlık danışmanlığı hizmeti verebilmek adına yetkilileri bu uygulamanın **"mimarı"** olmaya çağırıyoruz.

Reçetelere ilaçların ticari ismi yerine etken maddesi yazılması uygulamasının getireceği faydalar şunlardır:

A)İlaç firmalarının, hekimler üzerindeki baskıları son bulacaktır.

B) Bu ülkenin hekimleri, reçete yazarlarken ticari isme mahkum olmayacaklar ve "etik" çalışma imkânı bulacaklardır. Ayrıca gerek hekimler gerekse eczacılar olarak okuduğumuz okullarda aldığımız tahsilde ilaçların "etken maddesi" öğretilmiştir. Bilinmelidir ki; ilaçların iyileştirici etkisi "**isminden**" değil, "**ETKEN MADDESİNDEN"** gelmektedir.

C) İlaç firmalarının promosyon vb. çalışmaları çok azalacağı için gereksiz ilaç yazılımı ve tüketimi çok azalacaktır. Sendikamızca, **Devletin tasarruf oranının çok ciddi boyutlarda olacağı düşünülmektedir.**

D) İlaç pazarındaki etkinliği azalan yerli ilaç sanayimiz kısa bir süre sonra düzelecek ve yerli ilaç sanayimize destek olunacaktır.

Bu durum ülkemiz için "yerli ilaç politikamızın "oluşturulmasında etkili olacak ve ilaç için bütçemizden dış ülkelere aktarılan para azalacaktır.

Bu sayede de ilaç konusunda ; ülkemizde üretilen, satılan, istihdamı yapılan ve dışa daha az bağımlı bir ülke olmamız mümkün olacaktır.

Ayrıca; etken madde ile reçete yazımı sonrası **"ülkemizin gerçek ilaç harcaması"** ortaya çıkacaktır.

Elbette en önce sonuç alınacak ve etkili olacak kısmı eşdeğer ilaçlarda olacaktır.

Başlangıç olarak sendikamızca beklenen **tasarruf % 20'**dir. Bu tasarrufun karşılığı da **2,5 milyar TL'**dir.

SGK verilerine göre; senelik 250 milyon reçete yazılmaktadır.

Eğer eczanelerimize reçete başına 2 TL meslek hakkı verilecek olursa bunun maliyeti 500 milyon TL olup, SGK tarafından 2 milyar TL ekstra tasarruf sağlanmış olacaktır.

KAMU KURUM İSKONTOLARINDAN DOĞAN ZARARLARIMIZ KALŞILANMALI VE ECZACILARIN KAMU KURUM İSKONTOLARINDAKİ TAŞIYICI GÖREVİ SONA ERDİRİLMELİDİR

İlaç firmaları tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) yapılan ve eczacıların taşıyıcı olarak kullanıldığı **Kamu Kurum Iskontoları, 14 Aralık 2004 yılında imzalanan Kamu İlaç Alım protokolündeki eksiklikler yüzünden, 2005 yılından başlayarak, bu güne kadar raflardaki ilaçlarımızın erimesine ve biz eczacıların ciddi boyutta zarara uğramasına sebep olmuştur.**

TEİS olarak talebimiz; ilaç firmaları tarafından, SGK' ya yapılan ve biz eczacıları taşıyıcı olmaya mecbur eden bu Kamu Kurum İskontolarının **ülkedeki en önemli sağlık ayağı ve verdiği hizmet yadsınamaz olan eczane eczacılarımızın üzerinden kaldırılmasıdır.** Kamu Kurum İskontolarının, firmalar tarafından doğrudan SGK' ya yapılmalıdır. Zira 6 yıldır eczanelerimizde yaşanan kayıplar artık dayanılamaz noktaya ulaşmıştır.

Kamu Kurum İskontolarındaki taşıyıcı görevimizin sona erdirilmesini istememizin nedenleri;

a) İlaç firmaları, SGK' ya söz verdikleri Kamu Kurum İskontolarını yapmadıkları için bizlere yansımadığı halde bu iskontoları SGK' ya vermek zorunda bırakılmaktayız.

b) SGK' ya defalarca iletilmiş olmasına rağmen, firmalara cezai yaptırım getirilmemiştir.

İlaç firmaları aralarındaki rekabetten dolayı bu iskontoları haftalık periyotlarla arttırmakta ve SGK' da resmi sitesinden bunları yayınlayarak yürürlüğe sokmaktadır. Oldukça sık yaşanan bu durumda, eczane raflarımızda bulunan ilaçlarımız zarar görmekte ve bu zarar gerek SGK, gerekse firmalar tarafından göz ardı edilmektedir.

c) SGK 'nın ilaç firmaları ile pazarlık etmesi ve ekstra indirimler sağlaması doğaldır. Ancak pazarlıklar sonucunda yürürlüğe giren ancak firmaların eczanelere vermediği iskontoları vermek zorunda kalarak, eczanelerimiz ciddi bir hak kaybı ve mağduriyete uğramaktadır. (En son yaşanan örnek; 4 Aralık 2010 tarihinde 1800 kalem ilaçta %11 den ,% 23 e çıkarılan Kamu Kurum iskontolarında eczanelerimiz çok ciddi zarar görmüştür. Raflarımızda bulunan ve firmaların % 11 iskonto verdiği ilaçlarımızı 4 Aralık 2010 gününden itibaren eczanelerimizden % 23 iskonto ile SGK'ya verilmiştir)

Sayın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı tarafından, ilaç firmaları ile anlaşıldı denmesine rağmen firmalarca bu iskontolardan oluşan kayıplarımız telafi edilmemiştir. Bu durum karşısında; Eczane hizmetlerimiz aksamakta ve mesleki görevlerimizi yerine getirememekteyiz.

5-İLAÇ FİYAT İNDİRİMLERİNDEN DOĞAN ZARARLARIMIZ KARŞILANMALIDIR

Bilindiği üzere 14 Şubat 2004 Tarihli Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına dair Kararda yapılan düzenleme ile ilaç fiyat indirimin yayını tarihinden itibaren 45 günlük geçiş süreci tanınmıştır. Ancak, bu geçiş süreci ilaç firmaları tarafından yüksek fiyatlı ilaç satışı için kendilerine tanınan bir hak olarak kullanılıp, bu düzenleme ile eczacıların stoklarını yenileyerek, kendilerini korumalarına imkan tanınmamıştır.

Oysa eczanelere bu geçiş sürecinin tanınmasının amacı eczane karlılığını arttırmak değil, 45 günlük süre içinde eczanelerin stoklarının tüketilerek yeni fiyatlı ilaçların büyük oranda eczane stoğuna girmesinin sağlanması, bu sayede de eczanelerin ekonomik yapısının bozulmasının önlenmesidir. Ancak; yasal herhangi bir zorunluluk olmadığı için, ilaç firmalarınca 2004 yılından bu yana fiyat düşüşlerinde eczanelere indirimli fiyattan ilaç akışı yapılmamıştır.

Üstelik; 45 günlük geçiş süreci içinde dahi tüm eczanelerin ellerindeki stokları tamamen bitirmesi ve yeni fiyatlı ilaçları eski fiyat üzerinden satması mümkün olmadığı gibi bu süre son yayınlanan değişiklik ile 5 güne çekilmiş olup, **eczacıların raflarında bulunan ilaçlardan zarar etmemesi imkansız hale getirilmiştir.**

Eczanelerimizde yüksek fiyatla alınan ilaçların ilaç fiyat düşüşünün yürürlüğe girmesi sonrası düşük fiyatla satılması çok büyük oranlarda gerçekleşmekte olup bu durum, ilaç firmalarının karlılığının haksız ve hukuka aykırı bir şekilde artmasına, eczacı karlılığının ise yasal oranın altına düşmesine neden olmaktadır.

Eczanelerin ekonomik yapılarını ve varlıklarını koruyarak ilaç ve eczacılık hizmetinin kesintisiz devamının sağlanması ve yukarıda kısaca belirtilen konularda yaşanan sorunların giderilmesi amacıyla ilaç firmalarının uygulamalarını yasal mevzuat çerçevesinde gerçekleştirmesinin sağlanması ve eczacıların zararını giderecek gerekli yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

6- ECZACILIK FAKÜLTESİ KONTENJANLARI AZALTILMALI VE ECZACILARIN İSTİHDAM ALANLARI GENİŞLETİLMELİDİR

15 Nisan 2011 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlandığı üzere Eczacılık Fakültelerinin sayısı 19' a yükselmiştir. Halen mevcut eski fakültelerde bile gerekli kadro ve donanım eksikliği

olduğunu düşündüğümüzde her yeni gün çoğalan eczacılık fakültelerinin kaliteli eğitim sunamayacağı endişesini taşımaktayız.

Ayrıca 19 fakülteden yılda 1900 eczacının mezun olacağını varsayarsak, önümüzdeki 5 yıl içerisinde "**işsiz eczacı ordusu"** ile karşı karşıya kalacak olmamız kaçınılmazdır.

Üstelik birçok yeni mezunun serbest eczane eczacılığına yönelmek istemesi, mevcut eczane sayılarının daha da artması ile sıkıntı daha ciddi boyutlara ulaşacaktır. Bu yüzden eczacılık Fakültesi kontenjanlarının ülkenin eczacı ihtiyacı doğuncaya kadar minimum seviyeye çekilmesi ve mezun olacaklara istihdam yaratılması gerekmektedir.

Ülkemizdeki eczacıların sadece % 5 ini istihdam edebilen Sağlık Bakanlığı'nın yeni eczacı kadroları açması gerekmektedir.

Çoğu hastane eczanelerinde "eczacı" bulunmamaktadır. Bu durum "Güvenceli Sağlık Politikalarına " aykırıdır. Avrupa örneklerine bakıldığında bu konumlarda "klinik eczacılar " bulunmaktadır. Klinik eczacılığın özendirilmesi ve imkan sağlanması gerekmektedir.

Ayrıca raporda belirttiğimiz üzere "Eczacılık Meslek Hakkı" uygulaması hayata geçirildiğinde; işsiz kalacak olan bu meslektaşlarımız mevcut eczanelerde istihdam edilerek, hem "işsiz eczacı" tablosunun önlenmesi sağlanacak hem de eczanelerimizde hastalara sağlık hizmeti sunumunda çok daha kaliteli ve bilimsel bir yol açılmış olacaktır.

7- MUAYENE ÜCRETİ TAHSİLDARLIĞI ECZACI ÜZERİNDEN ALINMALIDIR

Yıllardır dile getirdiğimiz gibi, eczacılar olarak, bizlere muayene olmayan sadece ilacını almak için gelen hastadan muayene ücreti alarak, devletin tahsildarlığını yapmak zorunda bırakılıyoruz. Muayene ücretlerinin yüksekliği ve biriken muayene ücretlerinin tahsili sosyal güvencesi olduğu halde vatandaşı zora sokmakta ve eczacıyla karşı karşıya getirmektedir.

Gaziantep Milletvekili Arif Ekici'nin mecliste verdiği soru önergesinde vatandaşların ne kadar muayene katılım payı ödediklerine ilişkin sorusuna Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer'in cevabı ise şöyledir:

"**Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki vatandaşlarımızın hastanelere ödedikleri muayene katılım payı tutarları 2009 yılında 466 Milyon TL, 2010 yılında ise 1milyar 377 Milyon TL'dir. Vatandaşlarımızın eczanelere ödedikleri ilaç katkı payı tutarı ise 2009 yılında 441 milyon TL, 2010 yılında ise 353 milyon TL'dir"**

Vatandaşlarımızın muayene ücretlerine ödedikleri muayene katılım paylarının 2009 yılına göre yaklaşık 3 kat artmış olması; vatandaşlarımızın ödediği muayene ücretlerinin ne kadar yüksek olduğunu gözler önüne sermektedir. Sadece muayene katkı payı ve ilaç katkı payı olmak üzere vatandaşın cebinden çıkan para 2010 yılında 1 milyar 730 milyon TL'yi bulmuştur.

Eczacılar olarak, muayene ücretlerinin düşürülmesini ve tahsildarlığının yeni dönemde eczacıların üzerinden alınmasını engelleyecek düzenlemeler yapılmasını istiyoruz.

8- ECZANELERİN ÜRÜN SKALASININ ARTTIRILMASI VE ECZANE DIŞINA ÇIKARILAN ÜRÜNLERİN YENİDEN ECZANE RAFLARINDA SATILMASI SAĞLANMALIDIR

Özellikle son yıllarda sadece eczanelerimizde eczacı gözetiminde satılan bir çok ürünü artık market raflarında görmek mümkün bulunmaktadır. Özellikle bebek mamalarının market reyonlarında, uygunsuz koşullarda (ısı, nem vs) satışının engellenmesi için yeniden sadece eczanelerde ve eczacı gözetiminde satılmasına yönelik yasal düzenleme yapılmalıdır.

Ayrıca eczanelerin ürün skalasının arttırılarak; özellikle tablet formu verilmiş gıda takviyesi adı altındaki ürünlerin, bitkisel ilaçların ve medikal ürünlerin yasal düzenleme yapılarak sadece eczanelerde satışının sağlanması halk sağlığı için son derece önemlidir.

9- REÇETESİZ İLAÇ REKLAMLARININ, İNTERNETTEN İLAÇ SATIŞININ VE İLAÇLARIN MARKETLERDE SATIŞI ENGELLENMELİDİR

Bilindiği üzere; Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun Tasarısı'nın 11. Maddesi 6 Ocak gecesi Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulu'nda kabul edildi. Bu düzenlemeyle reçetesiz ilaçların radyo ve televizyonlarda tanıtımı serbest bırakıldı. Ancak ister reçeteli ister reçetesiz satılsın, adı üstünde ilaç, "ilaç"tır ve en basit ilaç bile yanlış yönlendirme ve kullanım ile zehire dönüşebilmektedir. İlaçların süslü reklamlarla tanıtılması ve her yaş grubundan vatandaşlarımıza özendirici hale getirilmesi, halk sağlığımızı tehdit etmektedir.

Özellikle TV reklamlarının izleyici kitlesinin daha çok çocuklar olduğunu düşündüğümüzde bizi bekleyen tehlikenin ne denli ciddi olduğu ortadır.

Öte yandan, bir türlü engellenemeyen internet yoluyla yapılan özendirici ilaç reklamları ve ilaç satışıyla bile birçok canın heba olduğu unutulmamalıdır.

İlaç sektörü çok büyük bir sektördür. Bu yüzden reklam deyince iştahı kabaran bazı karteller, bununla da yetinmeyip, ilacın marketlerde satılması içinde baskı unsuru oluşturacaklardır. Bu da halk sağlığına yönelik gelecekteki en büyük tehdittir. Zira bugün reklamı yapılacak kadar masum görünen bu ürünlerin, marketlerde satılmasının da gündeme gelmesi ile bilinçsiz ilaç tüketimi hızla artacak, gelecek nesillerin sağlığı reklam şirketlerinin kazancına ipotek edilmiş olacaktır.

Bu yüzden ilaç reklamlarının, internetten ilaç satışının ve ilacın markette satılmasını engelleyecek, cezai yaptırımı yüksek düzenlemelere gidilmelidir.

10-ECZANE MEDULA PROVİZYON SİSTEMİ, KESİNTİSİZ VE SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ İLE KOORDİNELİ ÇALIŞAN BİR HALE GETİRİLMELİDİR

Bu ülkenin 23 bin eczane eczacısı olarak, SGK provizyon sisteminin yürürlükte olan Sağlık Uygulama Talimatlarına (SUT) uygun hale getirilmemiş olması en büyük sorunlarımızdan biridir. Pratikte, sağlık uygulama tebliği ile provizyon sistemi örtüşmemekte, provizyon sisteminin onay verdiği bir reçete kontrol birimi tarafından uygun bulunmayıp ödenmemektedir.

5 yıldır günde en az 5 kere kesilen, kesildiği zaman en az 1 saat gelmeyen, gece nöbetlerimizde bizi ve hastalarımızı perişan eden, neden hala düzgün çalışır hale gelmediğini bir türlü anlayamadığımız "eczane provizyon sisteminin " 7 gün 24 saat düzenli çalışmasını istiyoruz.

TEİS KAMU KURUMLARI KOMİSYONU

01/06/2011
TEİS2011-43

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu: G2D karekodu içeren fatura bedellerinin ödenmesi hk

Bilindiği üzere; 'Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol'ün **4.3.1.** maddesinde: "Kuruma teslim edilen faturalar teslim tarihinden itibaren en geç 60 (altmış) gün içerisinde "Ödeme Genelgesi"ne göre; örnekleme yöntemiyle (A grubu, B grubu, C grubu için belirlenen oranlarda) incelenerek ödenir' denilmektedir.

Kurumunuzca yapılan uygulama ile G2D karekodları içeren reçetelerde ayrı faturalandırılmakta ve ödemeleri de ayrı yapılmaktadır.

Ancak; üyelerimizden gelen bilgiler doğrultusunda, G2D karekodu içeren reçete bedellerinin ilgili protokol ve mevzuat gereği 60 gün içinde ödenmesi gerekirken, birçok ilde bu sürenin fazlasıyla aşıldığı anlaşılmıştır.

Bölge müdürlüklerinizin konu hakkında uyarılarak, ilgili mevzuat gereği G2D karekodu içeren fatura bedellerinin kontrollerinin tamamlanmasını, kontrol işlemi tamamlanamayan faturaların ise avans şeklinde 60 gün içinde ödenmesinin sağlanmasını arz ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

10/06/2011
TEİS2011-45

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
BÜTÇE VE MALİ KONTROL
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu: Konsolide Bütçeye tabi kurumlara ait eczane ilaç ödemelerindeki gecikme hk.

Üyelerimiz tarafından sendikamıza yapılan yazılı ve sözlü başvurulara göre ; Konsolide bütçeye bağlı kurumların tedavi ve ilaç ödemelerinin 15.01.2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumu'na devredilmesinden sonra, devir öncesi dönemde konsolide bütçeye bağlı kurumlarla anlaşması olup, kuruma teslim ettiği 2009 yılına ve 2010 yılının 15.01.2010 tarihine kadar olan bölümüne ait ilaç fatura bedellerini halen alamayan üye meslektaşlarımız bulunmaktadır.

Genel Müdürlüğünüze daha önce yapmış olduğumuz müteaddid başvurulardan sonra, ilgili Bakanlıkların Strateji Başkanlıklarına gerekli talimatın verildiği bilgisi iletilmiş olmasına rağmen söz konusu fatura bedelleri ödenmediği için; bu faturalara ait Katma Değer Vergisi , Peşin Vergisi ve Gelir Vergisini aksatmadan ödediği halde, 2009 yılı ve 2010 yılına ait ilaç fatura bedellerini halen alamayan meslektaşlarımız ağır bir hak kaybı ve mağduriyet yaşamaktadır.

Üyelerimizin ödemelerini haksız yere tahsil edememiş olmasına neden olan, ödenek eksikliği ve ödenek aktarımı sorunlarının giderilerek, üyelerimizin yaşadığı mağduriyetin sonlandırılması amacıyla gerekli işlemin yapılmasını ve sonucun tarafımıza bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

EK: Üyemizin genel müdürlüğünüzden talebi.

27/06/2011
TEİS2011-50

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu: Mysolin 250 mg 30 tb adlı ilacın eczanelere verilmeyen Kamu Kurum İskontosu hk.

Sendikamız üyesi eczacılarımızdan gelen şikayetler üzerine; Keymen İlaç Sanayi ve Ticaret Ltd.Şti. firmasına ait **Mysolin 250 mg 30 tb.** adlı ilacın Sosyal Güvenlik Kurumu listesinde yüzde 11 kamu kurum iskontosu olmasına rağmen, ilacın satıldığı depolarda bu iskontonun verilmediği, dolayısıyla da bu iskontonun eczanelere yapılmadığı tespit edilmiştir.

İlgili sözleşmeler ve yönetmeliklere aykırı olan bu durumun kurumuzca incelenmesini ve daha fazla mağduriyet yaşanmaması için söz konusu **Mysolin 250 mg 30 tb.** adlı ilaç ve ilgili firma hakkında yasal mevzuat çerçevesinde işlem yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederiz.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

27/06/2011
TEİS2011-52

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü
ANKARA

Konu: Aile hekimlerince yazılan bilgisayar çıktısı reçeteler hk.

Bilindiği üzere, Genel Müdürlüğünüzce 21.09.2010 tarihinde yayınlanan B.10.0.TSH.0 20.00.01 sayılı yazı ile; Bilgisayar çıktısı reçetelerde hasta mağduriyetini önlemek adına, aile hekimlerince yazılan bilgisayar çıktısı reçeteler üzerinde, tespit edilen yanlışlık ya da eksikliklerde el yazısı ile yapılacak olan düzeltmelerin ıslak imza ve kaşe onayı ile birlikte yapılmasının 30.06.2011 tarihine kadar uygun olacağı bildirilmiştir.

Ancak, üyelerimizden gelen bilgiler doğrultusunda; Aile Hekimlerimizin kullandığı programlarda halen, bazı ilaç ve tıbbı malzemenin bulunmadığı, hasta yoğunluğu, bazı hekimlerin bilgisayar programının kullanımına yatkınlık konusunda sıkıntı yaşadığı, özellikle yaşlı hastalarımızın ilaç takibi konusunda unutkanlıkları gibi nedenlerle, ilgili bilgisayar çıktısı reçetelerde halen yüksek oranda düzeltme, ekleme gibi işlemler yapılmaktadır.

Yukarıda belirtilen nedenler göz önüne alınarak, hasta mağduriyetinin önlenmesi ve reçetelerde düzeltme-ekleme gibi işlemlerin elle yapılabilmesi için 30.06.2011 olarak belirlenmiş olan sürenin; aile hekimlerinin kullandığı bilgisayar sisteminde gerekli düzenlemeler yapılana ve eksiklikler giderilene kadar uzatılması için gereğini bilgilerinize arz ederiz.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

31/10/2011

TEİS2011-73

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

BAŞKANLIĞI

GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI

ANKARA

Konu: Van'daki depremzedelerden ilaç ve muayene katılım paylarının tahsili hk.

23 Ekim 2011 tarihinde Van ilinde yaşanan deprem nedeni ile Medula Eczane Provizyon Sisteminin çalışmadığı veya çalıştığı halde çeşitli sebeplerle hak sahiplerinin ilaçlarını temin edemedikleri bilgisi üzerine Kurumunuz tarafından 26/10/2011 tarihinde yayınlanan duyuru da :

***** Kurum sağlık yardımlarından faydalanan kişilerin tedavileri sonucu düzenlenen reçete muayene katılım payı (2 TL ve 3 TL) eczane tarafından tahsil edilecektir.

***** Çalışan kişilerden alınacak olan %20 ilaç katılım payı eczane tarafından tahsil edilecektir.

***** Emeklilerden alınacak olan %10 ilaç katılım payları maaşlara yansıtılarak daha sonra tahsil edildiğinden eczane tarafından ayrıca tahsil edilmeyecektir.

***** Eşdeğer ilaç uygulaması gereğince oluşabilecek ilaç fiyat farkı eczane tarafından hastadan elden tahsil edilecektir.”

Şeklinde uygulama yapılacağı bildirilmiş olmasına rağmen bu duyuru, Kurumunuz internet sitesinden kaldırılmış ve çeşitli basın organlarında Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Prof. Dr. R.Murat Karaşen tarafından yapılan:

"Erciş ve Van merkezden ilaç ve muayene ücreti parası alındığına dair herhangi bir şikayet gelmedi. Tekraren belirtiyorum; depremzedelerin ilaç katılım payı ve muayene katılım payı sigortalı olsun ya da olmasın devlet tarafından karşılanıyor. Ve karşılanmaya devam edecek."

şeklindeki sözlü açıklama haricinde ilaç ve muayene katılım paylarının hastalardan eczane tarafından tahsil edilmemesi yönünde Kurumunuzca yazılı bir duyuru halen yapılmamıştır.

Durumun hassasiyeti ve aciliyeti göz önünde bulundurularak deprem mağduru vatandaşlarımızı ve meslektaşlarımızı uygulamanın nasıl olacağı ile ilgili olarak aydınlatan yazılı bir açıklamanın kurumunuz tarafından ivedilikle yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

EK: SGK Başkanlığı tarafından yayınlanan 26.10.2011 tarihli duyuru

14/11/2011

TEİS2011-75

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

İLAÇ VE ECZACILIK

GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu : 10/11/2011 tarihli Resmî Gazete'de yayınlanan 2011/2368 sayılı "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar" hk.

10/11/2011 Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar" ın 2. maddesinde *"...Depocuya satış fiyatı belirlenirken referans fiyata uygulanan oranların düşüşü nedeniyle eczane stoklarında meydana gelebilecek stok zararları, firmalar tarafından ecza depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenir. Bu kapsamda yapılacak işlemlerde, eczacılar tarafından İlaç Takip Sistemine yapılan bildirimler esas alınır..."* hükmü getirilmiş olmasına rağmen Söz konusu Kararda ;

— **Eczanelerin zararının hangi sürede karşılanacağı belirtilmemiş olduğundan 2010 yılı aralık ayındaki indirimlerde olduğu gibi çok uzun sürelerde ve zararın çok azının ödenme ihtimali bulunmakta,**

— **Zararların depocu fiyatından mı yoksa daha önceki kısmen de olsa yapılmış olan fark ödemeleri gibi imalatçı fiyatından mı yapılacağına yönelik bir düzenleme bulunmamakta,**

— **Zararların karşılanmaması sonucu ilaç firmalarına herhangi bir yaptırım belirlenmemiş olduğundan ve bu süreçte herhangi bir denetim ve kontrol mekanizması ya da yöntemi bulunmadığından dolayı İTS'ye bildirim yapılması durumunda dahi (daha önceki tecrübelerimize göre) zararlarımızın tamamının karşılanması mümkün görünmemektedir.**

Diğer taraftan aynı Kararda "...Fiyat listesinde yapılacak değişiklikler, yayımlandığı tarihten 5 iş günü sonra uygulanmaya başlanır..." hükmüne istinaden fiyat düşüşlerinin 18 kasım tarihi itibariyle yürürlüğe girmesiyle birlikte, 05 Kasım 2011 Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan Sağlık Uygulama Tebliği Değişikliği ile oluşan Kamu Kurum İskontosu artışları da 17 Kasım tarihi itibariyle yürürlüğe gireceğinden, **eczacıların raflarında bulunan ilaçlar nedeniyle yaşayacağı kayıp oranı yaklaşık %20 civarında olacaktır. Ayrıca üyemiz eczacıların bu kadar kısa bir süre içinde raflarındaki ilaçları azaltmaları ve İTS sistemine bildirim yapmaları mümkün değildir. Yukarıda belirttiğimiz çekinceleri gideren İlaç Fiyat Kararnamesine ilişkin Yönetmelik değişikliği de henüz yayınlanmamış olduğundan, İTS bildirimi yapılsa dahi İlaç fimalarının eczacıların**

zararlarını karşılamasını sağlayacak yeterli yasal düzenleme bulunmadığı için yapılan bu düzenlemeler eczaneler için ciddi bir yıkıma neden olacaktır.

Dolayısıyla, Bakanlığınızca yayınlanacak Yönetmelik değişikliğinde; "Eczanelerin zararının bir ay içinde depocu fiyatı üzerinden karşılanacağı, ecza depoları ve eczaneler üzerinden alınan geri bildirimlerde belirtilen süre içinde eczanelerin zararını karşılamayan ilaç firmaları hakkında Bakanlığınızca yaptırım uygulanacağı" yönünde düzenlemeler yapılması ve sürenin kısalığı göz önünde bulundurularak, Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar'ın yürürlüğün ileri bir tarihe ertelenmesi için, gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

15/11/2011

TEİS2011-76

SAYIN:

Faruk ÇELİK

T.C.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANI

ANKARA

Konu : 05 Kasım 2011 Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik yapılmasına dair Tebliğ hk.

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 05 Kasım 2011 tarihinde yayınlanmış olan Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılmasına dair Tebliğ ile Sağlık Uygulama Tebliği'nin "Uygulanacak İndirim Oranları" başlıklı 6.4.1. numaralı maddesi yeniden düzenlenerek İlaç firmaları tarafından Kamu'ya yapılan Kamu Kurum İskontoları arttırılmış, %20.5 olan iskontolar %28 e, %32,5 olan iskontolar %40 ve %41 e çıkarılarak ilaçların kamu fiyatlarında ortalama %8-9'luk bir düşüş sağlanmıştır.

17 Kasım 2011 tarihinden itibaren yürürlüğe girecek Kamu Kurum İskontolarındaki bu artış nedeniyle eczanelerin raflarında bulunan ilaçlarda oluşacak kayıpların ilaç firmalarınca telafi edilmesine yönelik olarak sözkonusu tebliğde herhangi bir düzenleme bulunmadığı için 14 Aralık 2004 tarihinde Çalışma Bakanı ve Maliye Bakanınca imzalanan "Kamu Kurumlarının Serbest Eczanelerden İlaç Alımı Konusunda Yapılacak Protokole İlişkin Genel Esaslar" adlı protokole istinaden eczaneler üzerinden uygulamaya başlanan Kamu Kurum İskontoları nedeniyle eczacılar raflarında bulunan ilaçlar yüzünden %8-9 oranında haksız yere zarar uğrayacaklardır.

Bakanlar Kurulu tarafından 10/11/2011 Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar" ın 2. maddesinde "*...Depocuya satış fiyatı belirlenirken referans fiyata uygulanan oranların düşüşü nedeniyle eczane stoklarında meydana gelebilecek stok zararları, firmalar tarafından ecza depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenir. Bu kapsamda yapılacak işlemlerde, eczacılar tarafından İlaç Takip Sistemine yapılan bildirimler esas alınır..."* hükmü getirilmiş olup, kesintisiz ilaç ve eczacılık hizmetinin sunumu ve Kamu Kurum İskontosunun taşıyıcısı konumunda olan eczacıların haksız bir şekilde raflarındaki ilaçlardan dolayı zarara uğramamaları için Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde de Kamu Kurum

İskontolarındaki artışlardan oluşan eczane zararlarının ilgili ilaç firmalarınca karşılanmasına yönelik bir düzenleme yapılması ivedilikle gerekmektedir.

Zira ; İlaç Fiyat Kararına istinaden fiyat düşüşlerinin 18 kasım tarihi itibariyle yürürlüğe girmesiyle birlikte, 05 Kasım 2011 Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan Sağlık Uygulama Tebliği Değişikliği ile oluşan Kamu Kurum İskontosu artışları da 17 Kasım tarihi itibariyle yürürlüğe gireceğinden, **eczacıların raflarında bulunan ilaçlar nedeniyle yaşayacağı kayıp oranı yaklaşık %20 civarında olacaktır. Ayrıca üyemiz eczacıların bu kadar kısa bir süre içinde raflarındaki ilaçları azaltmaları ve Kamu Kurum İskontosu artışından etkilenmemeleri mümkün olmadığı gibi ilaç fimalarının eczacıların zararlarını karşılamasını sağlayacak yeterli yasal düzenleme bulunmadığı için yapılan bu düzenlemeler eczaneler için ciddi bir yıkıma neden olacaktır.**

Bu yüzden ; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca Sağlık Uygulama Tebliği'nde **İlaç fimalarının Kamu Kurum İskontosu artışından kaynaklanan eczacıların zararlarını karşılamasını sağlayacak** şekilde düzenleme yapılması , yapılacak düzenlemede "**Eczanelerin zararının bir ay içinde depocu fiyatı üzerinden karşılanacağı, ecza depoları ve eczaneler üzerinden alınan geri bildirimlerde belirtilen süre içinde eczanelerin zararını karşılamayan ve/veya Kamu Kurum İskontosunu eksik ya da hiç uygulamayan ilaç firmalarının ilaçlarının geri ödeme listelerinden çıkarılacağı" yönünde düzenlemeler yapılması ve sürenin kısalığı göz önünde bulundurularak, ilgili Tebliğ Değişikliğinin yürürlüğünün ileri bir tarihe ertelenmesi için, gereğini bilgilerinize arz ederim.**

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

23.11.2011
TEİS2011-79

SAYIN,

Fatih ACAR

T.C.SOSYAL GÜVENLİK

KURUMU BAŞKANI

ANKARA

Konu : Kamu Kurum İskontosunu eksik olarak uygulayan ya da hiç uygulamayan ilaç firmaları hk.

Kurumunuz tarafından 05 Kasım 2011 tarihinde yayınlanmış olan Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılmasına dair Tebliğ ile Sağlık Uygulama Tebliği'nin "Uygulanacak İndirim Oranları" başlıklı 6.4.1. numaralı maddesi yeniden düzenlenerek İlaç firmaları tarafından Kamu'ya yapılan Kamu Kurum İskontoları arttırılarak ilaçların kamu fiyatlarında ortalama %8-9'luk bir düşüş sağlanmıştır.

14 Aralık 2004 tarihinde Çalışma Bakanı ve Maliye Bakanınca imzalanan *"Kamu Kurumlarının Serbest Eczanelerden İlaç Alımı Konusunda Yapılacak Protokole İlişkin Genel Esaslar"* adlı protokole istinaden eczaneler üzerinden uygulanan bu iskontolarda eczaneler sadece "taşıyıcı" olmasına rağmen ekli listede yer alan (Ek-1) bazı ilaçlara üretici ya da ithalatçısı olan firmalar tarafından Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan iskontolar eksik olarak uygulanmakta ya da hiç uygulanmamaktadır. Hatta bazı firmalar, bu iskontoları yapmayacaklarını yazılı olarak beyan etmektedirler. (EK-2)

17 Kasım 2011 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Kamu Kurum İskontolarındaki söz konusu artış nedeniyle eczanelerin raflarında bulunan ilaçlarda oluşacak kayıpların ilaç firmalarınca telafi edilmesine yönelik olarak ilgili tebliğde herhangi bir düzenleme bulunmadığından tüm eczacılar raflarında bulunan ilaçlarda %8-9 oranında haksız yere zarara uğradığı gibi, ekli listede yer alan ilaçları temin edip Kurumunuza fatura ettiklerinde de aynı şekilde zarara uğramaktadırlar.

Diğer taraftan bu artış nedeniyle kamu kurum iskontolarında artış uygulamayan bazı ilaç firmalarınca da ecza depolarından eczanelere ilaç akışı durdurulmaya başlanmış olup, bu durum hastaların ilaca ulaşmasında ciddi sorunlar yaşanmasına dolayısıyla da , halkımızın sağlığına yönelik telafisi imkansız zarar ve kayıplar yaşanmasına neden olmaya başlamıştır.

Bu yüzden ; Kurumunuzca, **İlaç firmalarının Kamu Kurum İskontosuna yönelik uygulamalarının muhatabı üyelerimiz olmayıp, kurumunuz ve ilaç firmaları arasında**

olacak şekilde yeni bir düzenlemenin ivedilikle hayata geçirilmesini , yapılacak düzenlemeye kadar Kamu Kurum İskontosu artışından kaynaklı eczane zararlarını karşılamayan ve/veya Kamu Kurum İskontosunu eksik ya da hiç uygulamayan, ya da ilaç akışını kesen ilaç firmaları hakkında yasal yaptırım zorunluluğu getirilmesini, Sağlık Uygulama Tebliği'nde yukarıda kısaca belirttiğimiz şekilde hüküm ihdas edilmediği takdirde, mevcut düzenlemelerin muhatabı olan kurumunuz aleyhine, ilgili iskontoların üyelerimiz aracılığıyla uygulanmasının tamamen iptali ve yürütmesinin durdurulması konusunda 7 gün içinde yasal süreç başlatacağımızı bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

Ek1 - KKİ Uygulanmayan ve eksik uygulanan ilaçların listesi

Ek2- İlaç Firmalarının kamu kurum iskontolarını yapmayacaklarını beyan ettikleri yazılar

16/12/2011
TEİS2011-83

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Konu : Eşdeğer ilaç tanımının uygulanmasında yaşanan sorunlar hk.

Bilindiği üzere Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkındaki Tebliğ'in 11/06/2010 tarih 27628 sayılı Resmi Gazete ile değişik 2. maddesinin L bendinde "Eşdeğer ürün: Etkin madde/maddeler, farmasötik form ve birim hammadde miktarı **aynı olan ürünleri ...ifade eder.**"
şeklinde düzenlenmiş olup, ülkemizdeki eşdeğer ilaç uygulamasına ilişkin tüm uygulamalar bu düzenleme doğrultusunda yapılmaktadır.

Bakanlığınızca yayınlanmış olan Tebliğde, ilaçların eşdeğer olarak değerlendirilmesi için etkin maddelerinin yanı sıra , Sosyal Güvenlik Kurumunca birim hammadde ve formlarının da birebir aynı olması gerektiği şeklinde yanlış yorumlanarak uygulanmakta ve dolayısıyla da bir eczacı örneğin; Coraspin 300mg tablet ilacı yerine, Coraspin 100 mg tablet ilacı ya da bir ilacın 14 tabletlik formu yerine, 7 tabletlik formunu verdiğinde dahi hakkında; hastaya etkisi ve etken maddesi tamamen farklı "yanlış" ilaç vermiş gibi, sözleşme feshine kadar giden ağır müeyyideler uygulanmaktadır.

Eşdeğer ilaç uygulamasına ait düzenlemedeki ifade kapalılığına dayanan, üyelerimizin ve meslektaşlarımızın ağır hak kaybı ve mağduriyet yaşamasına neden olan söz konusu Tebliğ'de gerekli düzenlemenin yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

23/12/2011
TEİS2011-87

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
HİZMET SUNUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu : Medula Provizyon sistemine kayıt edilemeyen, dökümü ve faturası manuel hazırlanan yurtdışı reçeteler hk.

Bilindiği üzere Yurtdışında çalışan vatandaşlarımız ülkemize geldiklerinde kurumunuzdan aldıkları müstahaklık belgesi ile üyemiz eczanelerden ilaçlarını temin etmekte, üyelerimiz tarafından Medula Provizyon Sistemine kayıt edilemediği için manuel olarak karşılanan bu reçeteler, her ülke için tek tek listelenerek ayrı ayrı ve yine manuel olarak kurumunuza fatura edilmektedir.

Uzun süredir devam eden bu uygulama nedeniyle, reçete karşılama,reçete hesaplama, muayene ücreti ve ödeme süresi v.b. konularında çok ciddi sıkıntılar yaşanmaktadır.

Bu konu hakkında müteaddit defalar yaptığımız başvurular sonucunda 15.10.2009 tarih ve B.13.O.ÖZK.0.OO.O0.OO-876/ 3085 sayılı Bakanlık Özel Kalem Müdürlüğünden gelen bilgi notunda yurtdışı sigortalılarının reçetelerinde yaşanan yukarıda sözü ettiğimiz sorunların bilindiği ve çalışmaların devam etmekte olduğu belirtilmiş olmasına ve üzerinden çok uzunca bir süre geçmiş olmasına rağmen, henüz bir düzenleme yapılmaması ve bu yüzden de kontrolleri geciken yurtdışı sigortalıların reçete faturalarının 5-6 aya varan sürelerde ancak ödenmesi, 5510 sayılı kanuna ve ilgili protokollere açık biçimde aykırılık teşkil etmektedir.Ayrıca;

Medula Provizyon sisteminde gerekli düzenlemenin yapılmamış olması, hem hastaların hem de üyemiz eczacıların ciddi sorunlar yaşamasına ve mağduriyete uğramasına neden olmaktadır.

Bu nedenle; Yurtdışında çalışan vatandaşlarımız ülkemize geldiklerinde kurumunuza müstehaklık belgesi başvurusu yaptıkları zaman bu belgenin verilmesi sırasında Kurumunuz ilgili birimlerince Medula Sistemine Yurtdışı sigortalı hak sahipliği kaydının ve Medula Provizyon Sisteminde bu reçetelerin sisteme kaydının yapılmasının sağlanması için gerekli düzenlemenin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

11/01/2012
TEİS2012-03

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu : Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.1.1.Ç/5-b maddesi hakkında

Bilindiği üzere 25.03.2010 günü yürürlüğe giren 2010 Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan Tebliğin 6.1.1.Ç maddesinin 1. fıkrası, "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarını sınırlandırarak hastanın tedaviye ulaşım hakkını, tanıyı koyan ve hastalığın tedavisini belirleme hak ve yetkisine sahip olan hekimin mesleki yetkilerini kısıtlayarak bu hak ve yetkisinin kullanılmasına müdahale niteliğinde olduğu, dolayısıyla bu hükmün mevzuat hükümlerine aykırı olduğu" gerekçesiyle Danıştay 10.Dairesi tarafından 06.04.2011 tarihinden geçerli olmak üzere yürütmesi durdurulmuştur.

Kurumunuz tarafından yargı kararı sonrası yapılan düzenleme ile Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.1.1.Ç maddesinin 1.fıkrası uygulanmadığı halde,bu uygulamada var olan 10 günlük sınırlamadan etkilenmemesi amacıyla ayrı bir düzenleme yapılarak bir aylık dozda verilebilmekte olan Yanıklar, anemiler, sistemik olmayan mantar enfeksiyonları, reflü ve GIS ülserlerinde kullanılan ilaçlar hakkındaki düzenleme, son yapılan düzenleme ve uygulamalar sonrası kısıtlamaya dönüşmüştür.

Raporsuz olan ve Tebliğin hiçbir yerinde hiçbir şekilde 1 aylık, 2 aylık, 3 aylık gibi kullanım süre kısıtlaması olmayan bu ilaçlar için 1 aylık doz, ya da 28, 29, 30 gün sınırlaması getirilmesi ve bazı SGK kontrol birimlerince bu ilaçlara ait reçetelerde bir aylık doz ibaresinin yazılmaması durumunda kesinti yapılıyor olması, Danıştay'ın iptal kararındaki gerekçe ile örtüşmediği gibi üyelerimizin ve hastaların ciddi hak kaybı ve mağduriyet yaşamasına neden olmaktadır.

Dolayısıyla ; Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.1.1.Ç maddesinin 5.fıkrasında yer alan Yanıklar, anemiler, sistemik olmayan mantar enfeksiyonları, reflü ve GIS ülserlerinde kullanılan ilaçlar hakkındaki kısıtlayıcı hale gelen ve hukuki dayanağı yargı kararı sonrası ortadan kalkmış olan düzenlemenin kaldırılması ve üyelerimiz ile hastaların hak kaybı ve mağduriyet yaşamasına neden olan söz konusu ilaçları içeren reçetelerde bir aylık doz ibaresinin yazılma zorunluluğunun SGK kontrol birimlerince aranmaması için gerekli düzenlemenin yapılarak sonucun tarafımıza yazılı olarak **ivedilikle** bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

17/01/2012
TEİS2012-04

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu : Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınan Yeşilkartlıların sağlık hizmet sunucularına başvurularında izlenecek yöntem ve sevk uygulamaları hk.

Kurumunuzca yayınlanan 30.12.2011 tarih ve 2011 - 69 nolu Genelge ile kendilerine Yeşil Kart verilmek suretiyle sağlık yardımları Sağlık Bakanlığınca karşılanan ve 1 Ocak 2012 tarihinden itibaren 5510 sayılı Kanun gereği Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınan kişilerin sağlık hizmet sunucularına başvurularında izlenecek yöntem ve sevk uygulamaları hakkındaki düzenlemede;

Yeşilkartlıların <u>sadece</u> aile hekimliklerine, Sağlık Bakanlığına bağlı birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına doğrudan müracaat edebilecekleri belirtilmiş olup, Sağlık Uygulama Tebliği'nin 2.1.1.maddesinde birinci basamak resmi sağlık kuruluşu olarak belirtilen Kamu idareleri bünyesindeki kurum hekimlikleri ile belediyelere ait polikliniklere ve 2.2.1. maddesinde İkinci Basamak Resmi Sağlık Kurumu olarak belirtilen sağlık kuruluşları ve diğer resmi kuruluşlara başvuru yapılması durumunda bu reçete bedellerinin karşılanıp karşılanmayacağı konusunda bir açıklık bulunmamaktadır.

Ayrıca; acil hallerde Sağlık Bakanlığı'na ait olmayan sağlık kuruluşlarına başvuru yapılması durumunda Acil hal kapsamına giren durumlarda sevk edilme şartı aranmayacağı, ancak **sunulan sağlık hizmeti bedellerinin ödenebilmesi için acil tıbbi müdahale yapılmasını zorunlu kılan durumun müdahaleyi yapan hekim tarafından imzalanmış bir belge ile belgelendirilmesi ve <u>Kurumca kabul edilmesi</u> gerektiği belirtilmiş olup**, geçmişte yaşadığımız tecrübeler göz önüne alındığında, acil vakalarda düzenlenen evrak ve reçetelerde yeşilkartlılar için böyle bir belge düzenlenmesi şartı getirilmiş olması, başta hasta mağduriyeti olmak üzere bir çok sorun yaşanmasına neden olacağı açıktır.

Dolayısıyla yaşanacak mağduriyetleri önlemek ve ülke genelinde uygulama birliği sağlamak amacıyla; Sağlık Uygulama Tebliği'nin 2.1.1.maddesinde birinci basamak resmi sağlık kuruluşu ve 2.2.1. maddesinde İkinci Basamak Resmi Sağlık Kurumu olarak belirtilen sağlık kuruluşlarına müracaatta sevk zorunluluğu aranmayacağı, reçete bedellerinin ödenmesinde acil reçetelerinin ekinde herhangi bir belge talep edilmeyeceği yönünde yazılı açıklama yapılarak, Kurumunuz Reçete kontrol birimlerinin bilgilendirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

20/01/2012

TEİS2012-05

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

İlgi : TEİS2011-75 ve TEİS2011-84 Sayılı başvurularımız

Konu : Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ve Kamu Kurum İskontosunu eksik uygulayan firmalar nedeniyle hukuka aykırı olarak resmi eczacı kar oranının düşürülmesi hk.

İlgili başvurularımızda 10/11/2011 Tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar" ın 2. maddesinde "*...Depocuya satış fiyatı belirlenirken referans fiyata uygulanan oranların düşüşü nedeniyle eczane stoklarında meydana gelebilecek stok zararları, firmalar tarafından ecza depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenir. Bu kapsamda yapılacak işlemlerde, eczacılar tarafından İlaç Takip Sistemine yapılan bildirimler esas alınır...*" hükmü getirilmiş olmasına rağmen Söz konusu Kararda ;

— **Eczanelerin zararının hangi sürede karşılanacağı belirtilmemiş olduğundan 2010 yılı aralık ayındaki indirimlerde olduğu gibi çok uzun sürelerde ve zararın çok azının ödenme ihtimali bulunduğu,**

— **Zararların depocu fiyatından mı yoksa daha önceki kısmen de olsa yapılmış olan fark ödemeleri gibi imalatçı fiyatından mı yapılacağına yönelik bir düzenleme bulunmadığı,**

Zararların karşılanmaması sonucu ilaç firmalarına herhangi bir yaptırım belirlenmemiş olduğundan ve bu süreçte herhangi bir denetim ve kontrol mekanizması ya da yöntemi bulunmadığından dolayı İTS'ye bildirim yapılması durumunda dahi (daha önceki tecrübelerimize göre) zararlarımızın tamamının karşılanması mümkün görünmediği belirtilmiş olup,

<u>18 Kasım 2011 tarihinden bu yana tam iki ay geçmiş olmasına rağmen</u> Genel Müdürlüğü'nüzce söz konusu karara ait, yukarıda belirttiğimiz hususlara açıklık getiren tebliğ değişikliği hala yayınlanmamış, ilaç firmalarınca da söz konusu zararların karşılanmasına yönelik hiçbir girişimde bulunulmamıştır.

Diğer taraftan; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca 05 Kasım 2011 tarihinde yayınlanmış olan Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılmasına dair Tebliğ ile Sağlık

Uygulama Tebliği'nin "Uygulanacak İndirim Oranları" başlıklı 6.4.1. numaralı maddesi yeniden düzenlenerek İlaç firmaları tarafından Kamu'ya yapılan Kamu Kurum İskontoları arttırılmış ve ilaçların kamu fiyatlarında ortalama %8-9'luk bir düşüş sağlanmıştır. **Ancak, 17 Kasım 2011 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Kamu Kurum İskontolarındaki söz konusu artış nedeniyle eczanelerin raflarında bulunan ilaçlarda oluşan kayıpların ilaç firmalarınca telafi edilmesine yönelik olarak Sağlık Uygulama Tebliğinde yeni bir değişiklik yapılmış olmasına rağmen yine ilaç firmalarınca söz konusu zararların karşılanmasına yönelik hiçbir girişimde bulunulmamıştır.**

Ayrıca; Kamu Kurum İskontolarında eczaneler sadece "taşıyıcı" olmasına rağmen bazı ilaçlara üretici ya da ithalatçısı olan firmalar tarafından Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan iskontolar eksik olarak uygulanmakta ya da hiç uygulanmamakta, hatta bazı firmalar bu iskontoları yapmayacaklarını yazılı olarak beyan etmektedirler.

Yukarıda kısaca izah ettiğimiz üzere; Referans fiyat değişikliği ile Kamu Kurum İskontosu

değişikliklerinde oluşan eczane stok zararlarını karşılamayan ve Kamu Kurum İskontosunu eksik uygulayan **firmalar nedeniyle hukuka aykırı olarak "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda" belirlenen resmi eczacı kar oranı -Genel Müdürlüğü'nüzden talep etmiş olduğumuz tebliğ hala yayınlanmamış olduğundan- bedelsiz olarak kamulaştırılmakta, ilaç firmalarının mevzuata aykırı davranışlarına karşı herhangi bir yaptırım uygulanmayarak eczacıların kar oranı üzerinden haksız kazanç elde etmelerine engel olunamamaktadır.**

Anayasamızın 56. maddesi "Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler." amir hükmünü içerdiği gibi,

3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunun 3.maddesinin a bendi "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." ve 9. maddesinin c bendinde yer alan "Bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye,...tespiti ve denetimi"ne yetkili olduğuna dair amir hükümleri içerdiğinden,

Kamuya insan ve madde gücünün bileşimi halinde hizmet veren bir sağlık kuruluşu olan eczanelerimizin mali yönden korunması, bu yönde yasal düzenleme yapılması, mevcut yasal düzenlemelerin uygulanmasının sağlanması Sağlık Bakanlığı'nın terk edemeyeceği, devredemeyeceği ve erteleyemeyeceği asli görevleri arasında yer almaktadır.

Dolayısıyla; Eczanelerin mevcut yapılarının korunarak kesintisiz ilaç ve eczacılık hizmeti verilebilmesini sağlamak amacıyla, "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Karar" ın 6.maddesinde yer alan eczacı kar oranlarının fiili olarak sürekli ve kesintisiz olarak uygulanması için Genel

Müdürlüğü'nüzce tebliğ değişikliği yayınlanması, Genel Müdürlüğü'nüzce yayınlanacak tebliğ değişikliğinde; "Tüm fiyat indirimlerinde ve Kamu Kurum İskontosu değişikliklerinde İTS üzerinden bildirimi yapılan eczanelerin zararının bir ay içinde depocu fiyatı üzerinden karşılanacağı, ecza depoları ve eczaneler üzerinden alınan geri bildirimlerde belirtilen süre içinde eczanelerin zararını karşılamayan ilaç firmaları hakkında Bakanlığınızca yaptırım uygulanacağı" yönünde ivedilikle bir düzenleme yapılması için, gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

Bilgi için: T.C. Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ ve TBMM 24. Dönem Eczacı Milletvekilleri.

13/02/2012
TEİS2012-23

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: 01/02/2012 Tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacılar Birliği arasında imzalanan ilaç alım protokolü 3.2.9 . maddesi hk.

01/02/2012 Tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacılar Birliği arasında imzalanan ilaç alım protokolü 3.2.9 . maddesi 4. Bendinde"Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Endikasyon Dışı İlaç Kullanımı Genelgesinde belirtilen ilaçlar"şeklinde bir ifade bulunmaktadır.

Bu maddeye istinaden Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "Endikasyon Dışı İlaç Kullanımı Genelgesi bölüm 3" de yer alan Psikiyatri alanında kullanılan ilaçlar için de uygun Endikasyon uyumu aranma zorunluluğu getirilmiş olmaktadır.

Ancak; 5 Kasım 2011 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan 28106 nolu Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılmasına dair Tebliğin 35. Maddesi Ö bendine istinaden Psikiyatrik ilaçlarda endikasyon uyumu arama zorunluluğu kaldırılmıştır.

Dolayısıyla; Sağlık Uygulama tebliği ile İlaç alım protokolü arasında bir çelişki görüldüğünden ve bu durum hasta mağduriyetine de sebep olabileceğinden bahse konu protokol maddesi ile ilgili açıklama gereksinimi doğmuştur. Söz konusu durum ile ilgili yazılı açıklamanın tarafımıza iletilmesini saygılarımla bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

16/02/2012
TEİS2012-24

Sayın:
Ecz. Mehmet DOMAÇ
AK PARTİ
İSTANBUL MİLLETVEKİLİ
TBMM
ANKARA

Konu : Eczanelerin Belediyelerden ruhsat alma zorunluluğunun ortadan kaldırılması yönünde yapılması gereken kanun değişikliği talebi hk.

Bilindiği üzere İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmeliğin 6. Maddesi Bakanlar Kurulunca 13 Nisan 2007 tarihinde değiştirilmiş ve Belediyeden ruhsat alması gereken işyerleri içine eczaneler de dahil edilmiştir. **3572 sayılı İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanunun 2. maddesinde Belediyelerden ruhsat alma mecburiyeti olmayan işyerleri sayılırken bu işyerleri arasında eczaneler sayılmadığı için yapılan tüm itirazlarda kanunun bu maddesi gerekçe gösterilerek eczanelerin belediyelerden ruhsat alması gerektiği ifade edilmiştir.**

Diğer taraftan ; **Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik'in 7. maddesi "İlgili sağlık müdürlüğünden - valilikten ruhsatnamesini almış eczacının eczane için mahalli belediyeden ayrıca bir işyeri ruhsatı olması zorunlu değildir." hükmünü içerdiği halde bu hüküm 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkında kanunda yer almadığı için Kanun karşısında etkisiz kalmakta,** bugüne kadar süregelen uygulamalar, belediyelerin eczane ruhsatlandırması konularındaki yetkinlik eksikliği göz önünde bulundurularak, yasal düzenlemelerdeki hiyerarşik yapıdan kaynaklı yoruma dayalı söz konusu uygulamanın yapılacak Kanun değişikliği ile düzeltilmesi gerekmektedir.

İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun olan 3572 sayılı yasanın 2. Maddesine " ı " bendi olarak ;

"6197 sayılı yasa uyarınca açılan eczanelere"

ifadesinin eklenmesi eczanelerin Belediyelerden ruhsat alma zorunluluğunu ortadan kaldıracaktır.

Mesleğimiz ve meslektaşlarımız adına konuya göstereceğiniz yakın alaka ve hassasiyete şimdiden teşekkür eder, gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczaci İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

20/02/2012

TEİS2012-25

Sayın:

Cahit SARAÇOĞLU

YENİ ŞAFAK GAZETESİ

ANKARA

Gazetenizin 20 Şubat 2012 tarihli baskısında **"Eşdeğer ilaçta fark ödemeyin"** başlıklı haberinizi eczane eczacılarının tek sendikası TEİS olarak, üzüntüyle okuduk. Zira **"Eczacı Pahalısını Satıyor"** diyerek, vatandaşı uyardığınız haberde, konu hakkında ismini vermek istemeyen yetkililerin gerçeğe dayanmayan, suçlayıcı kişisel görüşlerine yer verilmiştir.

Gazetecilik; kamuoyunu doğru, çok yönlü, çok boyutlu, hızlı, inanılır ve güvenilir bir şekilde bilgilendirme mesleğidir. Bundan hareketle haberin **'doğruluk'** niteliğinde de yer alan ***"Habere konu olan olay, durum ya da kişiye ait bilgi, en az iki kaynaktan doğrulatılmalıdır. Kuşkulu görülen veriler mutlaka araştırılarak teyit edildikten sonra verilmelidir"*** öğretisinden hareketle; söz konusu haberde suçlamalara maruz kalan kesimi temsilen Tüm Eczacı İşverenler Sendikası olarak, **GERÇEĞİ YANSITAN,** bilimsel verilerimiz ve tecrübelerimizle eşdeğer ilaçla ilgili görüşlerimizi bildirmek isteriz.

Sendika olarak kurulduğumuzdan bu güne kadar EŞDEĞER İLAÇLARIN ülke ekonomisine ve vatandaşın bütçesine ne kadar katkı yaptığını gerek görsel, gerekse yazılı basında defalarca ifade ettik.

Ancak haberi veren yetkiler bilmelidir ki; Altı sene geçmesine rağmen SGK ilaç listeleri güncellenmemiştir. Üretilmeyen,çok az üretilen veya piyasada bulunmayan bir çok ilaç SGK listelerinde bulunmaktadır. TEİS olarak bulunmayan ilaçların listelerden çıkarılması için mücadele etmekteyiz. Çünkü**, Hastalarımız SGK listesindeki en ucuzu ilacı istediğinde veremiyoruz, böyle bir ilaç sadece listede mevcut, PİYASADA YOK. Durum böyle olunca ve eczacı fark isteyince, eczacı pahalısını satıyor durumuna düşürülüyoruz. Eczacılar olarak vatandaşlarımıza en pahalı ilacı satmak gibi bir çabamız yoktur ve asla böyle bir şey de olamaz.**

Hastaların ödediği ilaç katılım payları,emekli olanlar için %10,çalışan vatandaşlarımız için % 20 dir. Eşdeğer ilaçlarda da durum aynıdır.

Hastalar ister doktorlarının yazdığı ilaçları,ister SGK listesindeki herhangi eşdeğer ilaçları alsınlar SGK uygulamalarına göre ilaçları %10 veya %20 sini ödemek zorundadırlar.

Eğer hastalarımızın raporları mevcut ise; yine eczanelerimizde doktorların ticari isimlerle yazdığı ilaçlar verilmektedir. Ama SGK eşdeğer ilaç bandını %15 ten %10 a çektiği için raporlu hastalarımızın ilaçlarında farklar oluşmaktadır.

Eczacılar olarak her zaman hastalarımıza *"reçetedeki ilaçlarının piyasada bulunan eşdeğerleri mevcut, verelim mi ? "*diye soruyoruz. Hastaların tamamına yakını bunu kabul etmiyor. Hem yazılan ilaçları almak, hem de fiyat farkı ödememek istiyorlar.Ama bu istek SGK'nın mevcut düzenlemelerine göre mümkün değildir.

Ayrıca ,bazı ilaçlar raporlu oldukları halde SGK tarafından %10 ve %20 katılım paylı olarak ödenmektedir.Yani SGK bu ilaçları ödemek için; **"hem rapor isterim, hem de hasta katılım payı ödesin"** demektedir. (Ör.;osteoporoz,tüp bebek tedavisi vb. ilaçlar)

Öte yandan; bilindiği gibi doktor reçeteleri ilaçların ticari ismi ile gelmektedir. Bu durumda eczacıların yapacağı bir şey yoktur. **Eczacılar olarak eşdeğer ilaç verdiğimizde, hasta ve doktor tarafından YANLIŞ İLAÇ olarak adlandırılmaktadır. Doktorlarımızda bu konuda hastanın yüksek farklar ödeyeceği sistemde görünmesine rağmen eşdeğerinin verilmemesi için direnç göstermektedir. Bu durumda ilacın sistemde ucuz eşdeğeri olmasına rağmen ilacı veremeyen biz eczacılar yine bu nedenle habere konu edildiği üzere fazla para alıyoruz gibi yansıtılmaktadır.**

YERLİ İLAÇ İTHAL İLAÇLA REKABET EDEMİYOR

Unutulmamalıdır ki; Eşdeğer ilaç demek yerli ilaç demektir. 2003-2010 yılları arasında yapılan araştırmalara bakarsak; yerli ilaç ve ithal ilaç kutu adedi oranları şöyle gerçekleşmiştir:

YIL	İTHAL İLAÇ KUTU SAYISI ORANI	YERLİ İLAÇ KUTU SAYISI ORANI
2003	% 11,6	% 88,4
2004	% 12,7	% 87,3
2005	% 14,1	% 85,9
2006	% 15,8	% 84,2
2007	% 17,9	% 82,1
2008	%20,2	% 79,8
2009	% 21,2	% 78,8
2010	% 22,6	% 77,4

Kaynak: İEİS ve IMS

Tabloda görüldüğü üzere 2003 yılında % 11,6 olan kutu sayısı , 2010 yılında nerde ise % 100 artarak % 22,6 olmuştur.

2003-2010 yılları arasında yerli ilaç ve ithal ilaç pazarına TL (ödenen para) olarak bakacak olursak , durum daha net anlaşılmakta olup ve rakamlar 2010 yılında İTHAL ilacın, yerli ilaç sanayinin sattığı ilaç tutarını geçmiştir. Şöyle ki;

YIL	İTHAL İLAÇ ORANI	İTHAL İLAÇ PAZARI (TL)	YERLİ İLAÇ ORANI	YERLİ İLAÇ PAZARI(TL)
2003	% 37,3	----------	% 62,7	----------
2004	% 37,1	----------	% 62,9	----------
2005	%41	3.715.498.153	% 59	5.223.566.643
2006	%45,2	4.575.075.329	% 54,8	5.387.403.003
2007	% 47,9	5.600.165.039	% 52,1	5.987.490.572
2008	% 50,1	6.418.684.331	% 49,9	6.306.742.823
2009	% 51,5	7.754.314.145	% 48,5	7.090.489.140
2010	% 51	7.651.199.846	% 49	7.138.568.884

Kaynak: İEİS ve IMS

Çıkan sonuç gayet açıktır; Yerli ilaç ,ithal ilaçla rekabet edememektedir. Yetkililer halkı yanlış bilgilendirmek yerine; yerli eşdeğer ilacın satışı yönünde çalışmalar yapmalıdırlar. TEİS olarak, bu konudaki önerilerimiz şöyle:

1-Reçeteye yazılan ilaçlar etken madde ile yazılmalıdır.Çünkü ilaçların etkisi “ticari isminden “ değil “ETKEN MADDESİNDEN “ gelmektedir.

2-Reçete yazan hekimlerin ,firmaların ticari isim baskısından kurtulmaları gerekmektedir.Hekimlerin yerli ilaçlara teşvik edilmesi çok önemlidir. Örneğin Japonya'da hekimlerin reçetede eczacılara yönelik olarak "eşdeğerini verebilirsiniz" kutucuğunu işaretleyerek yönlendirme yapmakta , eczacılarda doktor onayıyla eşdeğer ilacı verebilmektedir.

3- Belçika, İspanya, Portekiz, Avusturya, Fransa'da olduğu gibi eşdeğer ilaç kullanımı kamu kampanyalarıyla desteklenmelidir.

Bunlardan hiçbiri ülkemizde mevcut değildir. Buna rağmen eczacılarımız SGK'nın güncel olmayan listeleri ve parasal dayatmaları ile ilaç vermeye çalışıyorlar. Hastalara sağlık danışmanlığı yapmak yerine adeta para tahsilatı yapan muhasebeciler gibi sadece para konuşmak zorunda bırakılan eczacılarımızın içine düşürüldüğü bu durumda yapılan tek taraflı haberlerle suçlanmasının önüne geçilmesini, taraflı habercilik yapılmaması için bizimde görüşlerimize yer verilmesini talep ediyoruz.

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

24/02/2012
TEİS2012-26

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
SİGORTA PRİMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

Konu : 17/01/2012 tarihi öncesinde sağlık yardımları öğrenim gördükleri okullarınca karşılanan öğrencilere ait eczanelerce karşılanan reçete bedelleri hk.

Genel Müdürlüğü'nüzün 17/01/2012 tarih 2012/2 Sayılı Genelgesi'nin 2.2- Sağlık yardımları öğrenim gördükleri okullarınca karşılanan öğrenciler başlıklı düzenlemesi ile Polis koleji, askeri liseler, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı ilköğretim ve ortaöğretim kurumlarında parasız yatılı veya burslu okuyanlara ait reçetelere ait tüm işlemler, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 12 nci maddesi gereği 01/01/2012 tarihi itibariyle kurumuza devredilmiştir.

Ancak; Söz konusu Kanunun 01/01/2012 tarihi itibariyle uygulanacağını hükme bağladığı konu hakkındaki 2012/2 sayılı Genelge 17/01/2012 tarihinde yayınlanmış olduğundan, 01/01/2012 tarihinden 17/01/2012 tarihine kadar geçen süre içinde anlaşmalı eczanelerce karşılanarak Milli Eğitim Bakanlığı Strateji birimlerine teslim edilmiş olan reçete ve fatura bedelleri hakkında ilgili birimlerce nasıl bir işlem yapılacağı bilinememekte olup, bu reçeteleri karşılamış olan üyelerimiz SGK eczane medula sisteminden de süre aşımı nedeniyle düzeltme yapamadıkları için ciddi bir belirsizlik ve mağduriyet yaşamaktadırlar.

Yaşanan bu belirsizliğin ortadan kaldırılması için; yayımı tarihinden önce Genelge'nin 2.2 maddesi kapsamında eczanelerce karşılanmış reçetelerin, 01/01/2012 tarihinden önce ait oldukları Strateji Başkanlıklarınca muhasebeleştirilip ödenmesi ya da söz konusu Strateji Başkanlıklarınca teslim alınarak, muhasebeleştirilmiş fatura bedellerinin üye eczacılarımıza ödenmek üzere, Kurumunuza devir edilmesi için gerekli düzenlemenin yapılarak, sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

01/03/2012
TEİS2012-27

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İLAÇ VE ECZACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu : İlaç geri çekme işlemleri hakkında duyuru yayınlanmaması hk.

Genel Müdürlüğü'nüzce son zamanlarda gerçekleştirilen (Danitrin forte tablet, Synacthen depot ampul vb.ilaçların) 2.nci / 3.ncü sınıf geri çekme işlemleriyle ilgili olarak herhangi bir duyuru yapılmadığı gibi 1.sınıf geri çekme durumları hariç diğer geri çekme işlemleri hakkında Genel Müdürlüğü'nüzün web sitesi aracılığıyla açıklama ya da duyuru yapılmadığı ve bundan sonra da yapılmayacağı bilgisine ulaşılmıştır.

Geri çekmenin duyurulması hakkındaki düzenlemeyi içeren **"Farmasötik ve Tıbbi Müstahzar, Madde, Malzeme, Terkipler ile Bitkisel Preparatların Geri Çekilmesi ve Toplatılması Hakkında Yönetmelik"** in 12. maddesinde yer alan ;

"Bir geri çekme kararı alındığında, durum sorumlu firma tarafından, geri çekmenin indiği seviyeye göre ürünü bulundurabilecek kurum ve kişilere en kısa sürede uygun yollarda (mektup, telefon, teleks vb iletişim araçları) kullanılarak duyurulur. ***Duyuru şekli ne olursa olsun, yazılı bir duyuru mutlaka yapılmalıdır.*** *Duyurunun yapılmasına takiben 2. sınıf geri çekmelerde hatalı serinin 3 gün ve 3. sınıf geri çekmelerde ise 6 gün içinde kontrol altına alınır.* "

amir hükmüne ve ayrıca TCK 205. ve 257. maddelerine açıkça aykırı olan; halk sağlığını yakından ilgilendiren bir konuda kamuoyunun bilgilenmesini engelleyerek vatandaşlarımızı ve meslektaşlarımızı mağdur eden bu uygulamadan ivedilikle vazgeçilerek, yönetmelikte belirtildiği süreler içinde geri çekme işlemi uygulanan ilaçların kontrol altına alınmasını sağlayacak şekilde gerekli duyurunun yapılması için, gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

02/03/2012

TEİS2012-28

T.C.

SİVAS VALİLİĞİ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Konu : İlinizdeki eczanelerde kozmetik faaliyetleri hakkında

İlgi : 01/02/2012 Tarih, 3515 Sayılı yazınız

İlgi yazınızda; ilinizde bulunan eczanelerde kozmetik ürünlerin satış ve tanıtımına yönelik olarak yapılmakta olan faaliyetlerin 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 1. ve 19. Maddesine aykırı olduğundan hareketle belirtilen türde işlemlerin eczanelerde icra edilmesinin mümkün olmadığı ifade edilmektedir.

Oysa; yazınızda da belirtildiği üzere 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 1. Maddesi;

"Eczacılık; eczane, ecza deposu, ecza dolabı, galenik, tıbbi ve ispençiyari mevat ve müstahzarat laboratuvarı veya imalathanesi gibi müesseseler açmak ve işletmek veya tıbbi ve ispençiyari müstahzarat ihzar veya imal etmek veyahut bu kabil resmi veya hususi müesseselerde mesul müdürlük yapmaktır."

Ve aynı kanunun 19. Maddesi ;

"Madde 19 - Bir eczane sahibi eczanesi dışında ilaç tertip edemeyeceği ve

mesleki dışında bizzat ticaret yapamayacağı gibi öğretmenlikten ve seçimle elde edilen vazifelerden başka bir iş de kabul edemez."

Şeklinde olup ,bir eczacının eczanesi dışında ve / veya eczacılık dışında başka bir iş yapamayacağını hükme bağlamaktadır.

Eczacının eczanesinde dermokozmetik ürün satması, bu ürünle ilgili firma yetkilisinin veya eczane çalışanının, ürünü almak üzere eczaneye gelen kişiye ürünü tanıtması, uygulama şeklini göstermesi, eczacılık ve eczane hizmetlerine aykırı bir durum değildir. Şöyle ki ;

6197 Sayılı Kanunun uygulanmasına düzenleyen Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkındaki yönetmeliğin ilacın kapsamını belirleyen 34.maddesi

"Bu Yönetmelikte belirtilen ilaçlara, 6197 sayılı Kanun'un 28 inci maddesinde yazılı beşeri ve veteriner ilaçlar, kimyevi maddeler ve zirai ilaçlar ile **kozmetik ürünler** yanında hastaların teşhis ve tedavisinde kullanılacak bütün sıhhi malzemeler, medikal aletler ve maddeler de dahildir."

Amir hükmünü içermekte olup, kozmetik ürünlerin eczanelerde satılmasının eczacılık mesleği dışında ticaret yapmak olarak nitelendirilmesi hukuken mümkün değildir.

Zira; Kozmetik Yönetmeliği'nin 12. ve 13.madelerinde, bu ürünlerin imalatından ve denetiminden sorumlu teknik eleman olarak eczacıların yetkili olduğu hükme bağlanmış olduğundan, **eczacılar; eczacılık fakültesinde eğitimini aldıkları kozmetik ürünlerin imalatından satışına kadar olan tüm süreçte yasal açıdan tam yetkilidir.**

Kaldı ki; 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının İcrasına Dair Kanun'da hekimlerin enjeksiyon yapabileceği yazmadığı halde, enjeksiyon yapabilmeleri nasıl mesleklerinin doğası gereği sorgulanmayan ve sorgulanamayacak bir hakları ise, kozmetik ürünleri hakkında eğitim aldıkları Kozmetoloji dersinde;

- Modern kozmetik formülasyonların tasarımı ve invitro/in vivo değerlendirilmesi

-Kozmetik preparatların formülasyonu, in vitro ve in vivo incelenmesi,

-Kozmetik Preparatların Etkinlik ve Güvenilirlik Açısından Değerlendirilmesi,

-**Deri Özelliklerinin İncelenmesinde Aletli Analizler**,

-Kozmetikler ve Kozmesötikler Kozmetikler hakkındaki yasal uygulamalar,

-Sabunların ve deterjanların deri üzerindeki etkilerinin incelenmesi, ve

-Dermal/Kozmetik Sistemlerde Hücre Kültürü Uygulamaları

konularında eğitim almış eczacıların eczanelerinde bu konularda uygulama ve faaliyette bulunmaları da en tabi, sorgulanmayan ve sorgulanamayan mesleki haklarıdır.

Dolayısıyla ;Kozmetik ürünlerin eczanelerde satışına yönelik olarak yapılan tanıtım ve uygulamaya ilişkin işlemlerin 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 1. ve 19. Maddesine aykırılığını ileri sürebilmek hukuken mümkün bulunmamaktadır.

Sonuç olarak ; ilgili yazınızda belirtilen işlem ve faaliyetlerin eczacılık mesleğine aykırı olduğu iddiasının hukuki mesnetten yoksun olduğu göz önünde bulundurularak, iliniz dahilindeki eczanelerde başlatılan soruşturma ve idari ceza müeyyide uygulamalarının, yukarıda izah ettiğimiz hukuki gerekçeler göz önünde bulundurularak işlemin sonlandırılması ve tarafımıza ivedilikle bilgi verilmesini arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

05/03/2012
TEİS2012-30

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu : Sağlık Kuruluşları tarafından rapor teşhisleriyle uyumsuz ICD-10 kodlarının sisteme kayıt edilmesi hk.

Bilindiği üzere, Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönerge gereği oluşturulan Ödeme Komisyonunun 2011 Yılı 1. Dönem çalışmaları sonucu; Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (Ek-2/D)'nde yapılan ve 17.11.2011 tarihinde yürürlüğe giren değişiklikler ile ICD 10 kodu uygulaması açısından 6.12.2011 tarihinde yürürlüğe giren ICD 10 kodlarını içeren Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi 14.11.2011 tarihinde yayınlanmış olup, kurumunuzca raporlu reçetelerde söz konusu listede yer alan teşhislerin ICD-10 kodlarıyla uyumlu olup olmadığı kontrol edilerek, bu raporlara ait reçete bedelleri karşılanmaktadır.

Sağlık kuruluşlarınca hazırlanan raporlara ait reçetelerde , raporda yer alan hastalık kodu ile ICD-10 kodunun uyumlu olmaması ve eczacılarımızın binlerce ICD-10 kodunu ezbere bilmesinin mümkün olmaması nedeniyle yurdumuzun çeşitli bölgelerinde bir çok meslektaşımız fatura ödemelerinde haksız yere kesintiler yaşamaktadır.

Özellikle, raporunda yer alan hastalık kodu ile ICD-10 kodu uyumsuzluğu gerekçesiyle katılım payı alınmadan karşılanan enteral beslenme reçete bedellerinde, katılım payı alınarak verilmesi gerektiği gerekçesiyle kesintiler yaşanmaktadır.

Medula Provizyon Sisteminde rapor girişine eczacıların müdahale edemeyeceği, bu nedenle uyumsuz ICD 10 kodundan sorumlu tutulamayacağı göz önünde bulundurularak;

SGK Medula Sisteminde hastalık kodları ile ICD-10 kodlarının eşleştirilmesi için sistemde gerekli düzeltme ve güncellemenin yapılarak, rapor verme yetkisine haiz sağlık kurum ve kuruluşlarınca hatalı ICD-10 kodu girişinin önlenmesi, üyelerimizin ve meslektaşlarımızın yaşadığı mağduriyetin giderilmesi için gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

17/04/2012

TEİS2012- 51

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Eczacılık mesleğinin günün şartlarına uygun olarak hizmet verebilmesi amacıyla hazırlanan ve yasalaşma sürecine giren "Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Taslağı" üzerinde Sendika olarak yaptığımız inceleme neticesinde; yasanın sadece günümüze değil, önümüzdeki uzun yıllar boyunca da eczacılık alanının ihtiyaçlarına cevap verebilmesi için bir takım ilave ve düzeltmeler yapılması gerektiğini tespit etmiş bulunmaktayız.

Sendikamızın Kamu Kurumları ve Mevzuat Komisyonu tarafından hazırlanan ve söz konusu tasarıda yapılmasını talep ettiğimiz değişiklik ve ilaveleri içeren gerekçeli rapor ekte bilginize sunulmuş olup, demokrasinin temel ilkelerinden çoğulculuk ve katılım gereği Sendikamızın görüş ve önerilerinin de dikkate alınarak düzenleme yapılması için gereğini görüş ve tensiplerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

“Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Taslağı” Hakkındaki Görüş ve Önerilerimiz

Son yıllarda sağlık alanında yaşanan değişim ve dönüşüm sürecinde, özellikle eczanelerin iş yükü ve ekonomik yapısında yaşanan değişimler de göz önüne alındığında, eczacılık ile ilgili mevzuatın günün değişen ve gelişen koşullarına uygun olarak yeniden yapılandırılarak gerekli değişikliklerin ve düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Bu çerçevede ; yapılması düşünülen kanun değişikliği incelendiğinde, eczacıların yaşadığı ekonomik ve yapısal sorunlara beklenen çözümleri ya da açılımları yeterince yerine getirmediği gibi, özellikle mevcut eczanelerin mevcudiyetini korumaya yönelik tedbirlerin eksikliği görülmektedir.

Bu eksiklikleri taslaktaki maddelere göre inceleyecek olursak;

Taslak Madde 1 ve 6 Hakkında- Günümüz ihtiyaçlarına cevap verebilmesi amacıyla 6197 sayılı Kanunda yer alan eczacı tanımı yerine hazırlanan metinde eczacının tanımı yeniden yapılmış ancak, sadece ilaçla ilgili ifadelerle eczacının tanımı sınırlandırılmıştır. Eczacıların eğitimini aldığı ve yetkin olduğu Medikal cihazlar, Tıbbi ürünler, kozmetik ve diğer kişisel bakım ürünlerine ait bir atıf bu tanıma konulmamıştır. Oysa eczacılar; medikal tıbbi cihazlar, tıbbi ürünler ve kozmetik ürünler dahil diğer kişisel bakım ürünlerinin imalatından kontrolüne , saklanmasından kullanımına kadar olan tüm süreci kapsayan eğitime sahip olarak eczacılık fakültelerinden mezun olmaktadırlar. Tüm dünyada da eczacılık; ilacın yanı sıra tüm bu ürünleri hastaya sunma hizmeti olarak tanımlanmakta ve kabul görmektedir.

Diğer taraftan, Taslak Madde 6. 'da bu tip ürünler için “eczanelerde satılabilir” şeklinde yer alan ifade ile de bu tip ürünlerin birincil satış noktası konumunda olan eczaneler, ikincil satış noktası konumuna getirilmekte, dolayısıyla da yapılacak olan düzenleme var olan kazanılmış hakkı geriye götürecek bir düzenlemedir. Zira değiştirilmek istenen 6197 Sayılı Kanunun Taslak 28. Maddesinin ikinci fıkrasında yer alan tüm ürünler, eczacıların yetkinliği ve yetkisi dahilinde olan ürünlerdir. Bu yüzden bu ürünler için “satılabilir” ifadesi yerine “satılır” ifadesi daha doğru olacak bir ifadedir. Eczane dışında bu tip ürünleri satan yerler ise eğer faaliyetlerini düzenleyen yasal bir düzenleme var ise orada “satılabilir” ifadesinin kullanılması daha doğrudur. Çünkü ; “satılabilir” ifadesi , satma yetkisi ve yetkinliği olmayan yerler için kullanılabilecek bir ifade olup, bebek mamaları, tıbbi malzemeler, kişisel bakım ve destek ürünlerinin satılacağı öncelikli yer eczanelerdir. Diğer satış noktaları tali satış yeri olduğu için ancak oraları için yapılan bir yasal düzenleme olursa, o düzenlemede “satılabilir” ifadesi kullanılabilir.

Ayrıca ; **Tasarının 6. maddesinin gerekçesinde sadece eczanelerden satılan ve eczanelerde satılabilecek olan ürünlerin ayrıntılı olarak belirlendiği ifade edilmiştir.**

Dolayısıyla, "satılabilir" ibaresinin gerekçe ile çelişmekte ve "satılır" olarak düzeltilmesi zorunluluk arz etmektedir.

Dolayısıyla taslak madde 6'da yer alan düzenleme :

"Madde 28 - Sağlık Bakanlığından ruhsat almış ilaçlar ve geleneksel bitkisel tıbbî ürünler, Sağlık Bakanlığının iznine tabi homeopatik tıbbî ürünler ve enteral beslenme ürünleri dahil özel tıbbi amaçlı diyet gıdalar, özel tıbbi amaçlı bebek mamaları münhasıran eczanede satılır.

İlgili bakanlıktan izin/ruhsat veya fiyat alınarak üretilen veya ithal edilen gıda takviyeleri, eczacılık, ziraat ve veterinerlikte kullanılan ilaç, kimyevi madde ve diğer sağlık ürünleri, kozmetik ürünler, tıbbi malzemeler, anne sütü ve beslenme yetersizliğinde kullanılan çocuk mamaları ile erişkinlerin metabolizma bozukluklarında kullanılan tüm destekleyici ürünler ve Türk Eczacıları Birliği tarafından çıkarılan bilimsel yayınlar eczanelerde **satılır."**

şeklinde yeniden düzenlenmeli, böylece yetkin olmayan kişilerce, uygun olmayan koşullarda, bilinçsiz şekilde satılan -zayıflama ürünleri dahil- halk sağlığını doğrudan ilgilendiren bu tip ürünlerin kontrollü ve bilinçli tüketimi sağlanacağı gibi, uzun süredir devam eden ilaç fiyat düşüşlerinden etkilenen eczaneler de, bu tip ürünlerin doğal ve yetkili satış noktası haline gelmesi sonucu bu ürünlerden elde edeceği ekonomik katkı ile, bozulan ekonomilerini iyileştirme ve faaliyetlerini kesintisiz olarak sürdürebilme imkanına kavuşacaktır.

Taslak Madde 2 Hakkında – Bu maddede yapılmak istenen düzenleme ile mevzuat değişikliği sonucu ortaya çıkmış olan, eczanelerin Belediyeden ruhsat alınması zorunluluğu ortadan kalkmakta, eczane açılışlarına nüfusa göre sınırlama getirilmektedir.

Nüfusa göre eczane açma kriteri, halen açık olan eczanelerin bilinçsiz şekilde açılan eczaneler nedeniyle ekonomik yapılarının bozulmaması, yeni açılacak olanların da eczane başına düşecek yetersiz nüfus sayısı nedeniyle kapanmaya mecbur kalarak kaynak ve emek israfına yol açmaması amacıyla hemen hemen tüm Avrupa ülkelerinde uygulanan bir düzenlemedir.

Dünyadaki uygulamalarına baktığımızda; bu tür düzenlemelerde esas olan açılan eczanenin kapanmamasıdır. Ancak yapılmak istenen düzenleme ile bu esas hedefin gerçekleşmesinde ciddi sorunlar yaşanabilecektir.

Zira taslakta yer alan düzenlemeye göre açılmış olan bir eczane aynı ilçe içinde nakil yaparsa nüfusa göre bir kısıtlamaya engele takılmayacak, ama farklı bir ilçeye nakil yapacaksa -ki ülkemizdeki eczanelerin büyük bir çoğunluğu kiracı konumunda olduğu için zaman içinde eczanelerin birçoğu böyle bir nakil yapmak durumunda kalabileceği için-eczanesini ya kapatacak ya da devretmek zorunda kalacaktır. Bu durumda olan bir eczacının eczanesini kapatması veya devretmesi durumunda ise yeniden eczane açmak istediğinde nüfus kriterine takılacağı ve yeni yapılan düzenlemeye göre eczane açmak için gereken hizmet puanı

düşeceği için ancak hiç eczanesi olmayan yerlerde ve hiç eczane açma talebi bulunmayan yerlerde eczane açabilecektir.

Geçici maddedeki düzenleme ilçe dışına bir defa izin vermesi sorunu hafifletecek gibi gözükse de bu düzenlemenin hayata geçmesi sonucu, eczane sayısı sınırlanacağı gibi , nesilden nesile devam eden tarihi eczane sayısında azalma meydana gelecektir.

Yani, açık olan ve ekonomik darboğazdaki eczanelerin aynı il içinde taşınmasını engelleyen düzenleme süreç içinde hiç de doğal olmayan bir eliminasyona neden olacaktır.

Diğer taraftan ; Eczacılara verilecek hizmet puanı ve katsayı uygulaması da eczacılar arası farklılaşmaya, ayrımcılığa neden olacak bir düzenlemedir. Mesela bir büyükşehirde 20 yıldır eczacılık yapan bir kişi doğuda 20 yıl ezacılık yapmış bir eczacıya göre daha yüksek bir katsayıya sahip olacaktır. Büyükşehirdeki bu eczacı emekliliğini bir sahil kasabasında geçirmek için eczanesini nakletmek istediğinde, sahil kasabasının yerlisi yeni mezun bir eczacıya göre öncelikli olacak, ama 20 sene taşrada çalışmış bir eczacı çocuğunun eğitimi için eczanesiyle birlikte büyükşehre taşınmak isterse kendisine sıra bile gelmeyecektir.

Eczane açılışına getirilen nüfusa göre kısıtlama; var olan eczaneleri bir daha açılmayacak şekilde kapatacak değil, hayatın olağan akışını bozmayarak, açılmış olan eczanelerin ve bu eczanelerin sahibi eczacıların mesleki faaliyetlerini sürdürmesini sağlayacak, uygulanabilir bir düzenleme olmalıdır.

Bu yüzden halen açık eczaneler ve yasanın yürürlüğe girmesinden daha sonra açılacak eczaneler için nakillerde ilçe sınırı olmamalıdır. Zira eczaneler zararı devlet tarafından sübvanse edilen kamu iktisadi kuruluşu değil, kamuya hizmet eden özel kuruluşlardır. Açık olan ve bulunduğu yer nedeni ile zarar eden bir kuruluşun başka bir yere naklinin engellenmesi, Anayasa ile teminat altına alınmış temel hak ve özgürlükleri kısıtlamak anlamına gelir ki, bu kabul edilebilir bir tutum değildir.

Diğer taraftan ; *"Serbest eczanelerde, reçete sayısı ve /veya ciro gibi kriterlere göre belirlenen sayıda ikinci ikinci eczacı çalıştırılması zorunludur."* şeklindeki düzenleme, bugün eczanelerin içinde bulunduğu ekonomik duruma uygun olmayan bir düzenlemedir. Bu uygulamanın da ilk başta yüksek cirolu eczaneler için uygulamaya konulacağı, daha sonra ise tüm eczanelere uygulanacağı daha önceki düzenlemelere ve sürekli sayısı artan eczacılık fakültelerinin artan sayıda mezun vermesine bakıldığında açıkça öngörülebilmektedir.

2011 cirolarına göre aylık olarak 57 bin TL altında cirosu olan 19 bin eczanenin var olduğu ve bu eczanelerin ortalama aylık 30 bin TL cirosu olduğu kabul edilirse, ortalama 1800 TL net kar ile asgari ücretin üç katı maş (Brüt 3 bin TL) verilmesi zorunluluğu getirilen bir eczanenin ikinci eczacı istihdamı ekonomik açıdan mümkün olmadığı için, bu düzenleme düşük cirolu eczaneleri kapanmak zorunda bırakacak bir düzenlemedir.

Yeni mezun eczacıların yardımcı eczacı olarak bir yıl süre ile eczanelerde çalışma zorunluluğu getirilmesinin yanında bu yardımcı eczacıların daha sonra belirli bir süre (ör: beş yıl süre ile) aynı nöbet bölgesinde faaliyet etmesini önleyici bir düzenleme olmaması etik ve deontolojik alanda ciddi sorunlar yaşanmasına neden olacaktır. Faaliyet yasağı Türk Ticaret

Kanununda yeri olan , ticari kuruluşların varlıklarını korumaya yönelik bir düzenleme olup, yardımcı eczacılıkla birlikte bu yönde bir düzenlemenin de mutlaka olması, olmazsa olmaz bir durumdur. Diğer taraftan yardımcı eczacının asgari ücretin bir buçuk katından az olmamak üzere maaş ödenmesinin zorunlu tutulması bu gün için 19 bin eczanede yardımcı eczacı çalışmasının ekonomik açıdan mümkün olamayacağını göstermektedir.

Geriye kalan 5 bin eczaneye yardımcı eczacı ve/veya ikinci eczacı çalıştırma zorunluluğunun getirilmesi ise bu eczanelerin de ekonomisine ek mali yük getirecek bir düzenleme olup, bu düzenlemeler mevcut eczanelerin yaşamsal önemdeki birinci sorunu olan karlılık ve verimlilik konularında yaşadığı sıkıntıya bir açılım sağlayacak düzenleme değildir. Zira bu kategorideki eczaneler de %4,5 karlılıkla hayatlarını ve faaliyetlerini taşıdıkları büyük ticari riske rağmen devam ettirmeye çalışmaktadırlar.

Bu yüzden Taslak Madde 2 ile 6197 sayılı Kanunun 5. maddesinde yapılmak istenen düzenlemelerden ;

6197 Sayılı kanunun 5. maddesinin 3. fıkrasının son cümlesinde yer alan "ilçe" kelimesinin "il" olarak değiştirilmesi,

7. fıkrasının sonunda yer alan "çalıştırılması zorunludur" ifadesinin "çalıştırılabilir" şeklinde değiştirilmesi,

9.fıkrasının ilk cümlesinin ise taslaktan tamamen çıkarılması gerekmektedir.

07/05/2012
TEİS2012-52

Sayın:
Prof.Dr. Recep Akdağ
T.C.
Sağlık Bakanı
ANKARA

Sayın Bakanım;

Bilindiği üzere, Bakanlar Kurulu tarafından 10.11.2011 tarih ve 28108 sayılı resmi gazete'de yayımlanan **"Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar"** da yer alan "...Depocuya satış fiyatı belirlenirken referans fiyata uygulanan oranların düşüşü nedeniyle eczane stoklarında **meydana gelebilecek stok zararları,** firmalar tarafından ecza depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenir. Bu kapsamda yapılacak işlemlerde, eczacılar tarafından İlaç Takip Sistemine yapılan bildirimler esas alınır..." şeklindeki düzenleme gereği, aynı değişiklikle yapılan ilaç fiyat düşüşleri dahil, Bakanlar Kurulu Kararı gereği İlaç Takip Sistemi'ne mal alım bildirimi yaparak, stoklarını bildiren eczanelerin **yapılan ve yapılacak olan** tüm ilaç fiyat indirimlerinden oluşan stok zararlarının firmalar tarafından karşılanacağı hükmü getirilmiş bulunmaktadır.

Söz konusu hükme rağmen üzerinden 6 ay geçtiği halde firmaların duyarsız tavırları sebebiyle, zararlarımız hala karşılanmamıştır.

Öte yandan Bakanlığı'nıza bağlı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nca her cuma günü referans fiyat düşüşü ya da fiyat indirimleri nedeniyle ilaç fiyatları düşürülmekte ve eczanelerimizin stok zararlarına yenileri eklenmektedir.

Sayın Bakanım,

İçinde bulunduğumuz bu süreçte eczanelerimizin zararları karşılanmadığı için eczacılarımız ciddi bir darboğaza sürüklenmiş, ve bir çoğu iflas noktasına gelmiştir. Her gün çıkan yeni uygulamalar ve vatandaşla sürekli karşı karşıya bırakılan eczacılarımızın artık dayanacak gücü kalmamıştır.

Bildiniz gibi; Anayasamızın 56. maddesi "Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler." amir hükmünü içerdiği gibi,

3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunun 3.maddesinin a bendi "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." ve 9. maddesinin c bendinde yer alan "Bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye,...tespiti ve denetimi"ne yetkili olduğuna dair amir hükümleri içerdiğinden,

Kamuya insan ve madde gücünün bileşimi halinde hizmet veren bir sağlık kuruluşu olan eczanelerimizin mali yönden korunması, bu yönde yasal düzenleme yapılması, mevcut yasal düzenlemelerin uygulanmasının sağlanması Sağlık Bakanlığı'nın terk edemeyeceği, devredemeyeceği ve erteleyemeyeceği asli görevleri arasında yer almaktadır.

Dolayısıyla; Eczanelerin mevcut yapılarının korunarak kesintisiz ilaç ve eczacılık hizmeti verilebilmesini sağlamak amacıyla, ilgili firmaların uyarılarak yasal düzenlemeler gereği ödemek zorunda oldukları söz konusu eczane stok zararlarını ivedilikle karşılamalarının temin edilmesi için gereğini arz ve talep ediyoruz.

Saygılarımla,

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

29/05/2012
TEİS2012-55

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI

ANKARA

Konu : Piyasada bulunmadığı halde Medula Sisteminde yer alan ilaçlar hk.

Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.4.2. maddesinin 2. bendinde yer alan; "**ilaçların en az 5 ay piyasada bulunma, %1 pazar payına sahip olma ve eczacılar tarafından ulaşılabilir olması"** amir hükmüne aykırı olarak, piyasaya iki yıldır hiç verilmemiş olduğu halde Glucophage 500 mg tablet adlı ilaç Medula sisteminde aktif olarak yer aldığı, bu yüzden de reçete kontrol birimlerince yapılan incelemelerde sistemdeki bilgi esas alındığı için mağduriyet yaşandığı Sendikamıza yapılan başvurulardan anlaşılmaktadır.

Yaşanan mağduriyetlerin giderilmesi ve başka üye ve meslektaşlarımızın benzer mağduriyetler yaşamaması için başta Glucophage 500 mg tablet olmak üzere; **Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.4.2. maddesinin 2. bendine aykırı olarak Medula Provizyon Sisteminde "aktif" durumda bulunan ilaçların ilaç firmalarından alınacak bilgiler doğrultusunda "pasif" hale getirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.**

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

13/06/2012
TEİS2012-57

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU
BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu : 6197 sayılı Kanun değişikliğine istinaden yapılacak düzenlemeler hk.

Bilindiği üzere; 6197 sayılı kanunda değişiklik yapılması hakkındaki kanun, 31.05.2012 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. İlgili kanun değişikliği ile mesleğimizin en önemli sorunlarından biri olan muvazaa konusundaki mesleki mücadelemiz hukuki desteğe kavuşmuştur. Yine ilgili kanun gereği; uygulama şeklinin 6 ay içinde bakanlığınızca yayınlanacak bir yönetmelik ile belirleneceği de hüküm altına alınmıştır.

Mesleki ve örgütsel tecrübelerimiz ve üyelerimizden edindiğimiz bilgiler doğrultusunda; muvazaalı eczanelerin birçoğunun, ilaç depoları ile yaptığı alışverişte, diploma sahibi eczacı yerine muvazaa yapan kişilerin çek ve senetlerini kullandığı ve geri ödeme yapan kurumlarca eczacı hesabına yatırılan fatura bedellerinin vekaletname ya da EFT / Havale şeklinde diğer kişilerin hesaplarına aktarıldığı ve bu durumun muvazaanın ispatında önemli bir yer tuttuğu bu yüzden de gerçek işletmelerde hiçbir şekilde olamayacak bu ticari yaklaşımın, muvazaanın en önemli delillerinden biri olduğunu düşünmekteyiz.

Bu nedenle; Bakanlığınızca yayınlanacak yönetmelikte yer alacak muvazaa ile ilgili düzenlemede, muvazaa şüphesi olan eczanelerin ticari belgelerinin de denetlenebilmesi yönünde bir düzenlemenin bulunması ve yönetmelik hazırlanırken diğer konularda da Sendikamızın görüşlerinin alınması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

26/06/2012
TEİS2012-63

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE
İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ
KURUMU
BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu : İlaç ambalaj yönetmeliğine aykırı olarak piyasada karekodsuz olarak bulunan ilaçlar hk.

Bilindiği üzere, ilaçlarda karekod uygulaması Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği'nde yapılan bir değişiklik ile, 02.02.2008 tarihinde yürürlüğe girmiş, üretim yerleri ve işlem merkezlerinin karekodlu çalışmaya uyumu için 01.06.2009 tarihine kadar süre tanınmıştır. Daha önce üretilmiş olan ve ecza depolarında veya eczanelerde bulunan kupürlü ürünlerin ise 01.01.2010 tarihine kadar satılması ve yapılan düzenleme ile yine de elde kalan ürünlerin bulunduğu göz önünde bulundurularak bu ürünlerin geçici karekod uygulanarak karekodlanması sağlanmıştır.

Ancak; tüm bu yasal düzenlemelerle ilaç ambalajlarının üzerinde karekod bulunması zorunluluğuna geçiş için tanınan süreçlerin tamamı bitmiş olmasına rağmen piyasada ilaç ruhsatlı, SGK geri ödeme listesinde bulunan Gripin kaşe adlı ilacın üzerinde bu ürüne ait karekod bulunmamaktadır.

Halk sağlığına ve ilaçla ilgili tüm mevzuata aykırı olarak tüm denetimlere rağmen eczane dışında satışı devam eden söz konusu ilacın, eczane dışında satışını da engelleyici olması amacıyla ambalajının; Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği'ne uygun hale getirilmesi için ilgili firmanın uyarılarak sonucun tarafımıza bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

29/06/2012
TEİS2012-64

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu: 22 Haziran 2012 tarihinde yayımlanan bazı SUT hükümlerinin Danıştay kararlarına aykırı durumları hakkında

Kurumunuzca da bilindiği üzere, 25/3/2010 tarih ve 27532 sayılı 1. Mükerrer Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT), **6.1.1.Ç** maddesinin, **"Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı (1) numaralı fıkrasının ilk cümlesinin yürütümü Danıştay 10.dairesinin 2010 /6584 Esas Numaralı Kararı ile durdurulmuştur.** Söz konusu DANIŞTAY Kararının gerekçesi ise;

Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarını sınırlandırarak hastanın tedaviye ulaşım hakkını, tanıyı koyan ve hastalığın tedavisini belirleme hak ve yetkisine sahip olan hekimin mesleki yetkilerini kısıtlayarak bu hak ve yetkisinin kullanılmasına müdahale niteliğinde olduğu, dolayısıyla bu hükmün mevzuat hükümlerine aykırı olduğu gerekçesiyle Tebliğin 6.1.1.Ç maddesinin 1. fıkrasının yürütmesi durdurulmuştur, şeklinde açıklanmıştır.

Yine aynı şekilde, 25/3/2010 tarih ve 27532 sayılı 1. Mükerrer Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Uygulama Tebliği'nin **6.1.1.Ç.7** nolu maddesinde yer alan **"1 Aylık Doz; 28,29** ve **30** günlük kullanım sürelerini ifade eder." cümlesindeki **28 ve 29 kelimelerinin** yürürlüğü de **Danıştay Onuncu Dairesinin Kararı ile durdurulmuştur.**Söz konusu DANIŞTAY kararının gerekçesi ise;

"28 ve 29 günlük ilaç kullanım sürelerinin bir aylık dozu ifade edeceği yönündeki dava konusu düzenleme, hekim yetkisine müdahale niteliğinde olduğu gibi hastanın tedavi hakkına, bir başka ifade ile reçetede öngörülen süre kadar ilaç kullanma hakkına ve Anayasa ile güvence altına alınmış sağlıklı yaşam hakkına da aykırılık oluşturmaktadır." olarak açıklanmıştır.

Ortada çok açık yargı kararları mevcut iken, 22 Haziran 2012 tarih ve 28331 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan yeni SUT değişikliği ile yukarıda özetlediğimiz yargı kararlarına aykırı bir durum ortaya çıkmıştır.

Son yayımlanan söz konusu **SUT'taki 6.1.4.1 maddesi ile 6.1.4.7.maddelerinin**, yukarıda belirttiğimiz Danıştay kararlarına rağmen nasıl uygulanacağı konusunda kurumunuz tarafından bir duyuru yayınlanarak , Sendikamıza da yazılı olarak bilgi verilmesi için gereğini arz ve talep ederim.

Ecz.Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

05/07/2012
TEİS2012-65

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU
BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Konu : AHBS ve HBYS sisteminde yer alan güncel olmayan ilaç ve barkodlar hakkında

Bilindiği üzere SGK Başkanlığınca 1 Temmuz 2012 tarihinden itibaren ülke genelinde E-reçete uygulamasına geçilmiş olup, AHBS (Aile Hekimliği Bilgi Yönetim Sistemi) ve HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) aracılığıyla sağlık hizmet sunucuları tarafından oluşturulan E-reçeteler Medula Sistemine aktarılmakta ve hastalar ilaçlarını MEDULA sistemine aktarılmış bu kayıtlar aracılığıyla almak üzere eczanelere müracaat etmektedirler.

Uygulamanın başlamasıyla üyelerimizden ve meslektaşlarımızdan çok sayıda gelen şikayetlerden anlaşıldığı üzere; gerek AHBS (Aile Hekimliği Bilgi Yönetim Sistemi) ve gerekse HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) ' nde yer alan ilaç bilgilerinin güncel olmaması nedeniyle, E-reçeteye yazılan ilaçları almak üzere eczanelerimize gelen hastalar reçetelerine yazılmış olan ilaçlarını alamamakta, tekrar E-reçeteyi yazan sağlık kuruluşuna geri dönmek zorunda kalmakta, gereksiz vakit ve işgücü kaybına uğramanın yanısıra tedaviye ulaşmaları da gecikmektedir.

AHBS ve HBYS bilgi sistemlerinin ilaç veri tabanındaki bilgiler kurumunuz veri tabanından alındığından bu yaşanan sorunun ortadan kaldırılabilmesi için ; gerek AHBS ve gerekse HBYS'nin ilaç verilerinin SGK veri tabanında yer alan güncel veri tabanından alınması için gerekli girişimlerin ve düzenlemelerin yapılmasını, hastane ve hekim otomasyon sistemi yazılım firmalarının bu konuda uyarılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

05/07/2012

TEİS2012-66

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

HİZMET SUNUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ANKARA

Konu: E-reçete uygulamasında yaşanan önemli sorunlar hakkında.

Sendikamız Kamu Kurumları Komisyonu tarafından hazırlanan, 1 Temmuz 2012 tarihinden itibaren ülke genelinde uygulamaya başlanan E-reçete uygulamasında yaşanan sorunlar ve bunların çözüm önerilerini içeren rapor ekte bilginize sunulmuş olup,

Yaşanan sorunların ivedilikle çözümü için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

E-REÇETE UYGULAMASINDA YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1-) Medula provizyon sisteminde e-reçetenin çağrılması için gerekli olan e-reçete takip no veya Medula takip numarasının kullanılması gerektiği bilinmektedir.Ancak bu numaranın rakamlardan ve harflerden oluşması nedeniyle doğru okunma problemi yaşanmaktadır.

Doktorlar bu numaralardan birini el ile yazarak hastaya verdiği için eczanelerimizde okunması sırasında;

Örneğin : sıfırlar , **O** harfi ile

İki , **Z** harfi ile

Bir, **I** harfi ile vs. karıştırıldığı için

reçeteler bulunamamaktadır. Sağlık kuruluşlarına telefonla sorulduğunda bile telaffuz hatalarından dolayı (örneğin **B** ile **D**, **M harfi** ile **N** harfi) reçeteler bulunamamakta ve hastalara ilaçları bu nedenle verilememektedir.

Eğer doktor tarafından e-reçete ,kağıda yazılmış ve ıslak imza ile imzalanarak kaşelenmişse ,ilaçlar eskiden olduğu gibi Medula sistemine girilerek verilmekte,aksi takdirde sadece numara ile gelen hastalar sağlık kuruluşuna geri gönderilmektedir.

SORUNUN ÇÖZÜMÜ İÇİN;

E-reçete numarası ve Medula takip numarasında bulunan karma harf+rakam) sistemi kaldırılarak sadece numara ya da sadece harf sistemine geçilmesi gerekmektedir.

Bazı hastanelerden gelen hastaya,barkod basılı etiket verilmekte olup bu etiketler üzerinde numaraları bilgisayar tarafından basılmış olduğundan kolaylıkla okunabilmektedir.Aile hekimliklerinin ve diğer sağlık kuruluşlarının bu şekilde bir yöntem kullanması mümkün olabilirse sorun çözümlenecektir.

2-)Diğer önemli ve ilaç vermemizde sıkıntı yaratan sorun ise ; Hekimler tarafından hastalara e-reçete düzenlenmesi sırasında kullandıkları programda bulunan ilaç listelerinin güncel olmaması sebebiyle, SGK sisteminde pasif olan barkodlu ilaç yazılmakta ve medula programında ilgili reçete aktarımında bu pasif barkodlu ilaçlar verilememektedir.

Bu yüzden hasta tedavisi için gerekli olan ilaca ulaşamamaktadır.

SORUNUN ÇÖZÜMÜ İÇİN;

E-reçete yazan doktorların yazılım programlarındaki ilaç listeleri Sağlık Bakanlığından alınmaktadır.Sağlık Bakanlığı tarafından ödenen ilaçların listelerinin çok ivedi olarak SGK sistemindeki ilaçlara uyumlu hale getirilerek güncellenmesi gerekmektedir.

Sendikamız tarafından bu konudaki sıkıntı Sağlık Bakanlığına yazılı olarak iletilmiştir. Yazı ekte bilgilerinize sunulmuş olup ,Genel Müdürlüğünüzün bu konuda desteklerini bekliyoruz.

Ayrıca; e-reçete uygulaması ile birlikte hasta isim –telefon –adres gibi bilgilerin alınma zorunluluğunun ortadan kalkması nedeniyle, herhangi bir sorun ya da düzeltme halinde hastalara ulaşım mümkün olmamaktadır.

Bu nedenle, medula provizyon sisteminde reçete aktarımında isteğe bağlı olarak hasta telefonun işlenebilmesi için düzenleme yapılmasını arz /talep ederiz.

TEİS KAMU KURUMLARI KOMİSYONU

05/07/2012

TEİS2012-65

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU

BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu : AHBS ve HBYS sisteminde yer alan güncel olmayan ilaç ve barkodlar hakkında

Bilindiği üzere SGK Başkanlığınca 1 Temmuz 2012 tarihinden itibaren ülke genelinde E-reçete uygulamasına geçilmiş olup, AHBS (Aile Hekimliği Bilgi Yönetim Sistemi) ve HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) aracılığıyla sağlık hizmet sunucuları tarafından oluşturulan E-reçeteler Medula Sistemine aktarılmakta ve hastalar ilaçlarını MEDULA sistemine aktarılmış bu kayıtlar aracılığıyla almak üzere eczanelere müracaat etmektedirler.

Uygulamanın başlamasıyla üyelerimizden ve meslektaşlarımızdan çok sayıda gelen şikayetlerden anlaşıldığı üzere; gerek AHBS (Aile Hekimliği Bilgi Yönetim Sistemi) ve gerekse HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) ' nde yer alan ilaç bilgilerinin güncel olmaması nedeniyle E-reçeteye yazılan ilaçları almak üzere eczanelerimize gelen hastalar reçetelerine yazılmış olan ilaçlarını alamamakta, tekrar E-reçeteyi yazan sağlık kuruluşuna geri dönmek zorunda kalmakta, gereksiz vakit ve işgücü kaybına uğramanın yanısıra tedaviye ulaşmaları da gecikmektedir.

AHBS ve HBYS bilgi sistemlerinin ilaç veri tabanındaki bilgiler kurumunuz veri tabanından alındığından bu yaşanan sorunun ortadan kaldırılabilmesi için ; gerek AHBS ve gerekse HBYS'nin ilaç verilerinin SGK veri tabanında yer alan güncel veri tabanından alınması için gerekli girişimlerin ve düzenlemelerin yapılmasını, hastane ve hekim otomasyon sistemi yazılım firmalarının bu konuda uyarılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Genel Başkanı

31/07/2012

TEİS2012-69

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
HİZMET SUNUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Konu : "Klozapin" ve 'dutasterid' etken maddelerini içeren ilaçların rapor süresi hakkında

"Klozapin" etken maddesini içeren ilaçların kullanımında ortaya çıkan agranülositoz riskinden dolayı, bu ilaçların güvenli kullanımının sağlanması amacıyla adı geçen etken maddenin kullanımı esnasında uyulacak olan kurallar ile ilgili olarak, T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı'na 07 Aralık 2005 tarihinde 60282 sayılı bir yazı göndermiş ve uygulama 01.01.2006 tarihinde başlamıştı.

Ancak sözü edilen "Klozapin" etken maddesini içeren ilaçların Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan kullanım esasları ile Sağlık Bakanlığı'nın 07 Aralık 2005 tarihli yazısında yer alan kullanım esasları arasında farklılıklar olması nedeniyle söz konusu etken maddeyi içeren ilaçlar için halen 6 aydan daha uzun süreli çıkarılmış raporlar bulunmakta ve Medula provizyon sisteminde de bu raporlarla işlem yapılabildiği için üyelerimiz ve meslektaşlarımız mağdur olmaktadır.

Öte yandan 'dutasterid' etken maddesi için düzenlenen ilaç kullanım raporları da 11.03.2011 tarihinden itibaren SUT hükümlerine göre 6 ay süreyle geçerlidir. Ancak raporun 6 ayı aşan süreler için (1 yıl-2 yıl) düzenlenmesi durumunda, Medula Eczane Provizyon Sistemi herhangi bir uyarı vermeden raporun 6 aydan uzun süreli olarak kaydedilmesine onay vermektedir.

Yaşanan mağduriyetlerin ortadan kaldırılması için Kurumunuz Medula Provizyon sisteminde "Klozapin" ve 'dutasterid' etken maddeli ilaçlarla ilgili rapor süresinin maksimum 6 ay olmasının sağlanması için gerekli düzenlemenin yapılarak sonucun tarafımıza yazılı olarak bildirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten SAYDAN
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

06/08/2012
TEİS2012-71

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
İLAÇ VE ECZACILIK DAİRE BAŞKANLIĞI
ANKARA

Konu: Medula Provizyon Sistemine 18 Yaşaltı çocukların velilerinin T.C. Kimlik no.larının kaydedilememesi sorunu hk.

Bilindiği üzere E-Reçete uygulaması çerçevesinde Medula eczane provizyon sisteminde "reçete sahibi" ve "ilaçları teslim alan " bölümleri açılmış olup, ilaçları alan kişinin kendisi dışında biri olması durumunda bu kişinin T.C. Kimlik no.su girilmeden ilaç verilememektedir.

Ancak üyelerimizden gelen yoğun şikayetlerden anlaşıldığı üzere; Annesi, babası veya ilaç almaya gelen yakını SGK'lı olmayan 18 yaş altı (0-18 yaş arası) tüm çocuklarda Medula sistemi SGK'lı olmayan ebeveyni ya da yakını tanımadığı için , ilacı teslim alanın bu yakını olması durumunda ,çocuk hastaların ilaçlarına provizyon onayı vermemektedir.

Üyelerimiz ve meslektaşlarımız yaşanan bu sorunu aşmak ve hastayı bir an önce ilaca kavuşturmak amacıyla "ilaçları teslim alan" bölümüne 18 Yaşaltı hastanın T.C. no.sunu girdiğinde (çocuk hasta yaşı örneğin 2,3,5 vs. olduğunda) eczanelerimizden şekil olarak yaşı küçük hastalara ilaç veriliyor imajı uyanmakta , hatta kurumunuzca da bu iyi niyetli eylem yanlış yorumlanarak kamuoyunca da paylaşılmaktadır.

18 Yaşaltı hastalara ait reçeteler başta olmak üzere, ilacı teslim alan kişinin T.C. kimlik no.sunun sistemde bulunmaması durumunda, bu kişilere ait T.C. Kimlik no.su ile ad soyad bilgilerini eczacıların manuel olarak girmesine imkan tanıyacak düzenleme yapılması veya kurumunuzca İçişleri Bakanlığından tüm vatandaşların T.C. kimlik numaralarının alınarak sisteme girilmesinin sağlanması gerekmektedir.

Yaşanan mağduriyetin giderilmesi için gerekli düzenlemenin ivedilikle yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ecz. Nurten Saydan
Tüm Eczacı İşverenler Sendikası
Genel Başkanı

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
BAŞKANLIĞI Genel Sağlık Sigortası
Genel Müdürlüğü İlaç ve Eczacılık
Daire Başkanlığı

24/02/2012

Sayı :B.13.2.SGK.0.11.03.01/GSS 3771015
Konu : SUT 6.1.1.ç maddesi hk

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
Türkocağı Cad. No:50/2 Balgat/ANKARA

İlgi: 11.01.2012 tarih, TEİS 2012-03 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınız incelenmiştir.

Bilindiği üzere Kurumumuz resmi internet sayfasında yapılan 05.04.2011 tarihli duyuruda; "Danıştay Onuncu Dairesinin 2010/6584 Esas Numaralı Kararı ile, 25/3/2010 tarihli ve 27532 sayılı 1. Mükerrer Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" nin (SUT) 6.I.I.Ç. maddesinin "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı (1) numaralı fıkrasının ilk cümlesinin yürütümünün durdurulduğu, 06/04/2011 tarihinden başlayarak uygulama, Sağlık Uygulama Tebliğinin bu hükmü olmaksızın diğer hükümleri doğrultusunda yürütüleceği" bildirilmiştir.

Bu durumda, Tebliğin 6.1.1.Ç maddesinin (1) numaralı fıkrasının ilk cümlesi hariç diğer hükümlerinin uygulaması devam etmektedir.

Aynı zamanda SUT'un ö.l.l.ç maddesinin 5-b numaralı fıkrası kapsamındaki ilaçların 1 aylık dozda verilmesi gerekmekte olup, konu ayrıca ilgili komisyona iletilecektir.

Bununla birlikte; 5-b fıkrasında "hekim tarafından süresi belirtilmek kaydıyla" ifadesi yer aldığından, reçetede tedavi süresinin belirtilmesi gerekmekte ve 1 aylık dozun üzerindeki ilacın Kurumca karşılanması mümkün bulunmamaktadır.

Bilginizi rica ederim.

D. Hüseyin KILIÇASLAN
Daire Başkanı

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.03.04/190-7276406 ***26/04/2011***
Konu : Reçete teşhisleri hk.

TUM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
BAŞKANLIĞINA

Türkocağı Cad.No:50/2 Balgat/ANKARA

İlgi: 12.04.2011 tarih ve TEİS2011-20 sayılı yazınız.

Kurumumuz Medula-Reçete Provizyon Sistemine reçete kaydı aşamasında reçetelerde bulunan teşhislerin de sisteme kayıt edilmesi için açılan alanlar 12.04.2011 tarihinde öncelikle manuel giriş olarak açılmış, 20.04.2011 tarihinde de ICD-10 giriş alam eklenmiştir. Düzenlemeler sistemden sözleşmeli eczacılarımıza duyurulmuş, ayrıca sistemde tanımlı ICD-10 listesi de eklenmiştir.

Yapılan tüm bu işlemler Kurumumuz internet sitesinde yayımlanan 14.04.2011 tarihli Duyurumuzda da belirttiğimiz üzere reçetelerin tamamen elektronik ortamda alınmasına geçişin bir parçasıdır.

Yazınızda belirttiğiniz üzere iptidai ve terk edilmiş bir yönteme geçilmesinin, Danıştay Karan ya da eczacıların hekimin reçeteye yazdığı ilacı vermesindeki sorumluluğun ağırlaştırılması ile bir ilgisi bulunmamaktadır. Aksine Medula Reçete Provizyon Sistemi, Sağlık Uygulama Tebliğinde yer alan kuralların bir çoğunu ilaçların verilme aşamasında otomatik kontrol edip uyan vererek sözleşmeli eczacılarımıza yardımcı olmaktadır.

Bilgi edinilmesini rica ederim.

Ecz. Esma DEMİR
Daire Başkanı a.
Şube Müdürü V.

Adres : Ziyabey Cad. No:6 06520 Balgat/ANKARA Ayrıntılı Bilgi İçin irtibat: Ecz.E.DEMİR Şb.Müd. Tel:(0312) 207 86 70
Fax:(0 312) 207 86 15 Elektronik Ağ:www.sgk.gov.tr

ÇALIŞMA VE **SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI** ^
Özel Kalem Müdürlüğü

Sayı : B.13.O.ÖZK.0.OO.O0.OO-876/ 3085 15**./10/2009**

Konu:

Sayın Ecz. Nurten SAYDAN
Türkocağı Cad. No:50 / 2 Balgat/ANKARA

Sayın Bakanımıza hitaben göndermiş olduğunuz 06.07.2009 tarihli ve TEİS2009-87 sayılı dilekçeniz ile ilgili olarak, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı talimatlandırılmış olup, yapılan inceleme sonucunda hazırlanan bilgi notu ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Canan GÜZEL Özel Kalem Müdürü

EK:
1 Adet Yazı Fotokopisi (3 Sayfa)

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
Yönetim ve Destek Hizmetleri Başkan Yardımcılığı

Sayı : B101ITK0770000
Konu : Stok Zararı hk. 13/04/2012

TÜRK ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
(Türkocağı Cad. No: 50/2 Balgat/ANKARA)

İlgi : 30.03.2012 tarih ve 38 sayılı yazınız.

İlgi yazınızda; 2010 yılında uygulanan Kamu Kurum İskontosu artışı sonucu eczanelerde oluşan stok zararlarının hususu tarafımıza bildirilmiştir.

İlaç Takip Sistemi (İTS), Türkiye'de üretim noktasından tüketim noktasına kadar tüm ilaçların takibini sağlayan ve ilaç dolandırıcılığını engellediği gibi vatandaşın güvenli ilaca erişimini garanti alan bir yazılımdır. Bu yazılımın ek olarak getirdiği hizmetlerden biri de herhangi bir zamandaki eczane stoklarının görüntülenebilmesidir. İTS'nin bu yeteneği kullanılarak eczacılarımızın 2010 yılı sonunda oluşan stok zararlarının telafi edilmesi amacıyla, her eczanede hangi üreticinin ne kadar ürünü varsa bu bilgiler üreticilerle paylaşılmış ve eczanelerimizin stok zararlarının üreticilerimiz tarafından karşılanması talep edilmiştir. Ayrıca 2011 yılında da aynı durum oluşmadan önce 2007/12325 sayılı Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Bakanlar Kurulu Kararı'nda değişiklik yapılmış ve Karar'ın 3. Maddesinde, yapılacak işlemin detayları belirlenmiştir.

2010 yılı Aralık ayında yapılan çalışmadan önce eczacılarımızdan, stoklarında bulunan ürünleri ITS'ye bildirmeleri istenerek, ancak bu sayede stok zarar listelerinin oluşturulabileceği kendilerine bildirilmiştir. 20.12.2010 tarihinde sistemin yedeği alınarak, bu veri üzerinden stok zarar listeleri çıkartılmış ve sektördeki gerekli paydaşlarla paylaşılmıştır.

İlgi yazınızla iletmiş olduğunuz konuyla ilgili bilgi ve değerlendirmelerimizi yukarıda ifade edildiği şekilde bilgilerinize sunar; talebinizle ilgili belgeleri, inceleme ve bilirkişi kontrollerinde sunabileceğimizi bildiririz.

Bilgilerinizi rica ederim.

Dr. Saim KERMAN
Kurum Başkanı

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
İlaç ve Tıbbi Malzeme Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.04.01 2/3/2010
Konu : 2010/11 Sayılı Genelge uygulaması,

TÜM ECZACI İŞVERENLER
SENDİKASI'NA Türkocağı Cad. No:50/2
Balgat/ANKARA

İlgi: 11/02/2010 tarih ve TEİS2010-21/A sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazımız ve ekinde yer alan dosya içerindeki belgeler incelenmiştir. Yazınızda 29/01/2010 tarihinde yürürlüğe giren 20/01/2010 tarih ve 2010/11 sayılı Genelgenin (2.4) numaralı maddesinde tarif edilen fiyat kupürü üzerinde "karekodlu", "karekodludur" gibi ibarelerle fiyat kupürü iptal edilmiş ürünlerin 01/04/2010 tarihine kadar fiyat kupürü, karekod ve barkodlarının kesilerek reçeteye eklenmesi halinde bedellerinin ödenmesi hususunun Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün internet sayfasında yayınlanan duyuruda yapılan açıklamalar ile uyuşmadığı ve bunun uygulamada karışıklık ve belirsizliğe yol açtığı bildirilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan duyurunun bilgilendirme niteliği taşıdığı veya Bakanlıkları tarafından sağlık yardımları karşılanan kişilere ilişkin olabileceği düşünülmekte olup, Kurumumuz tarafından sağlık yardımları karşılanan kişilere ait reçetelere yapılacak ödemelerde 2010/11 sayılı Genelgede belirlenmiş usul ve esaslara göre hareket edilecektir.

Diğer taraftan söz konusu Genelge Kurumumuz internet sayfasında 29/01/2010 Cuma günü mesai bitiminde yayınlanmış olduğundan özellikle serbest eczanelerin konuya ilişkin olarak tam olarak bilgilenmedikleri anlaşılmış olup, bu sebeple Genelgenin (2.3) ve (2.4) numaralı maddesinde tarif edilen ürünlerin Kurumumuza fiyat kupürü ve barkodlarının yanı sıra karekodlan da kesilerek fatura edilmesi gerekmekteyse de eczacıların bilgilenmesi için kısıtlı bir zaman aralığı bulunduğu dikkate alındığında, Ocak 2010 fatura döneminde karşılanmış reçetelerde, ilaçların barkodu ve fiyat kupürü eklenmiş olmasına rağmen reçete ekinde karekodları yer almadığı durumlarda da bedellerinin ödenmesinin uygun olduğu Kurum taşra teşkilatına bildirilmiştir.

Yazınız eki belgelerin incelenmesi neticesinde piyasada Genelgenin (2.4) numaralı maddesinde tarif edildiği gibi fiyat kupürü üzerinde "Karekodlu", "Karekod İçermektedir" vb. ibareler yer alan ancak ambalaj üzerinde karekodu bulunmayan (Avmigran tb. gibi) ilaç ambalajlarının da bulunduğu görülmüş olup, bu gibi ürünlerin de karekodunun reçeteye eklenmemiş olduğu durumlarda eczanelere işlem yapılmadan önce ilacın ambalaj şekli hakkında bilgi alınması, eczanenin bir kusuru olmadığının görülmesi durumunda ise ilacın bedelinin ödenmesinin uygun olduğu hususu da Kurum taşra teşkilatına yapılan bildirim içerisinde yer almıştır.

Bilginizi rica ederim.

Dr. Refik Altun

Daire Başkan V.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.06.02/14919395 01/11//2010

Konu : Doktor Bilgi Kaydı Hakkında

TÜM ECZACI İŞVERENLER
SENDİKASI (Tûrkocağı Cd. No:50/2
Balgat/ANKARA)

İlgi:29.09.2010 tarih ve TEİS2010-98 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınız konusu ile ilgili olarak, hasta mağduriyetine sebebiyet verilmemesi, MEDULA Hastane sistemindeki doktor bilgilerine ait kayıtlardaki eksikliklerin tamamlanması ve hatalı kayıtların ivedilikle güncellenmesi amacıyla sağlık hizmeti sunucuları tarafından hastanelerinde görev yapmakta olan tabip/diş tabibi bilgilerinin MEDULA sistemine kaydedilme kılavuzu hazırlanmış ve Kurumumuz wcb sayfasında 22.03.2010 tarihinde yayımlanmıştır.

Kurumumuz elektronik adresinde 27.09.2010 tarihinde yayımlanan duyuruda da açıklandığı üzere Kurumumuz ile protokollü üniversitelere bağlı 2. ve 3. basamak sağlık hizmeti sunucuları ve Sağlık Bakanlığına bağlı 2. ve 3. basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapmakta olan tüm hekim ve diş hekimi bilgilerinin MEDULA sistemine kaydedilmesini teminen Türkiye'deki tüm Doktor, Uzman Doktor ve Diş Doktoru bilgileri, Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemindeki (ÇKYS) bilgileri dikkate alınarak MEDULA sistemindeki Doktor Bilgi Bankası güncellenmiş ve Kurumumuzca yapılacak olan düzenlemelerin işlevselliğini sağlamak amacıyla sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapmakta olan tüm hekim ve diş hekimi bilgilerinin MEDULA sistemine kaydının yapılması istenilmiştir.

01.10.2010 tarihi itibariyle MEDULA Eczane Provizyon Sisteminde reçete kayıtlarında hekim bilgisi bulunmayan veya hatalı bilgisi olan hekimler tarafından düzenlenen reçeteler karşılanmaması uygulamasına geçilmiş olup bu konuda herhangi bir değişiklik yapılması düşünülmemektedir.

Bilgilerinize rica ederim.

Mehmet Özdemir

Daire Başkan V.

Adres: Ziyabey Cad. No:6 Pk:06520 Balgat/ANKARA Ayrıntılı bilgi için irtibat: Dr.Emre ERTUGAY (Şube Md.G.)
Tel: (0 312) 207 86 71 **Faks:** (0 312) 207 84 74 **e-posta:** gssizleme@sgk.gov.tr Elektronik Ağ: **www.sgk.gov**.tr
Santral: (0312) 207 80 00

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.03.00/ GSS/19.726.825 10/01/2011
Konu : E-Rapor Uygulamasına Göre Hazırlanan Raporlarda Belge Tarihi İstenmesi Hakk

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI
Türkocağı Cad. No:50/2 Balgat / ANKARA

İlgi: 27.12.2010 tarih ve 2010-138 sayılı yazınız

Sağlık Uygulama Tebliğimde rapora ekleneceği belirtilen belgelere ait bilgilerin rapor içinde belirtilmesi hususu ile ilgili olarak ilgide kayıtlı yazınız incelenmiştir.

Bilindiği üzere e-raporda belgelere ait belirtilmesi istenilen bilgiler arasında belgenin tarihinin de olması gerektiği örneklenerek Kurum resmi internet sayfasında 9.11.2010 tarihinde yapılan duyuru ile tüm ilgililere duyurulmuştur.

Ancak Genel Müdürlüğümüze yapılan başvurulardan e-rapor uygulaması ile ilgili olarak uygun olmayan raporların karşılandığı anlaşılarak eczane ve hasta mağduriyetine sebebiyet vermemek üzere yeni uygulama için bir geçiş süreci gerekli görülmüştür.

Bu amaçla 3.12.2010 tarihli duyuru ile 1.11.2010 tarihinden 5.12.2010 tarihine kadar anlaşmalı eczanelerce e-rapor uygulamasına uygun olmayan raporlara dayanılarak karşılanan reçetelerin bedellerinde kesinti yapılmayacağı, 6.12.2010 tarihinden itibaren ise eksikliği bulunan raporlara dayanılarak reçete karşılanmaması gerektiği tüm ilgililere duyurulmuş olup, e-raporlarda belge tarihi eksikliğinin de ancak 05.12.2010 tarihine kadar kabulü mümkün bulunmaktadır.

Bilginizi rica ederim.

Dr.Ali EDİZER
Daire Başkanı

Adres : Ziyabey Cad. No:6 06520 Balgat/ANKARA Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibatŞb.Md.Ecz.Nurgül ZENGİL Fax-(0
Tet:(0312)207 86 06 312) 207 81 45 Elektronik Ağ:www.sgk.gov.tr

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sayı : B.13.2.SGK.5.02.03.01/-GSS- **23266584**

Konu: Kamu Kurum iskontoları

21/12/2011

ÇOK ACELE FAKS

TÜM ECZACI İŞVERENLER
SENDİKASI

Türkocağı Cad. No:50/2 Balgat-ANKARA

Kamu Kurum iskontolarının düzenlenmesi ile ilgili olarak Sağlık Uygulama Tebliğinin "Uygulanacak İndirim Oranları" başlıklı 6.4.1. maddesine göre yapılan düzenlemelerin bazı ilaç firmaları tarafından kabul edilmediği ve uygulanmadığı ile ilgili olarak Kurumumuza ulaşan bilgilerin değerlendirilmesi sonucunda; temininde sorunlarla karşılaşılan ilaçlarla ilgili Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu kararma dayanılarak yapılan düzenleme ile Sağlık Bakanlığınca belirlenen orijinal, jenerik, 20 yıllık gibi statülerinde değişiklik olan ilaçlarla ilgili yeni iskonto oranları belirlenerek 17/12/2011 tarihinden geçerli olmak üzere duyurulmuştur.

Bu duyurudan sonra ilaç firmalarının Kamu Kurum iskontosu uygulamamaları veya eksik uygulamaları nedeniyle temininde güçlük yaşanan, hastalarımızın ilaç temini konusunda mağduriyetine yol açan ilaçlar mevcut ise bunların ilaç ismi, firması, iskonto durumu bilgilerini içeren listesini, değerlendirmek ve ilaçların bulunmasını sağlayacak her türlü önlem alınmak üzere Kurumumuza yazılı ve Başkanlığımızın e-posta adresine (gssilaceczacilik@sgk.gov.tr) elektronik ortamda çok acele olarak gönderilmesi hususunda gereğini rica ederim.

Ecz. Nurgül
ZENGIL
Daire Başkanı a.
Şube Müdürü

T.C

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

Aktüerya ve Fon Yönetimi Daire Başkanlığı

Sayı : B.132.SGK.0.15.030.03/15421573

Konu: Bankalar ile yapılan protokoller 12/10/2010

Nurten SAYDAN

Türkocağı Cad. No: 50/2 Balgat/ANKARA

Kurumumuzca, bankalar ile yapılan protokoller gereği, eczacıların alacaklarım zamanında alamadığı, bankalardan alman komisyonun Kurum personeline dağıtıldığı, personel maaş ödemeleri protokolü gereğince banka tarafından verilen promosyonun Kurum personeline tamamının dağıtılmasına ilişkin müracaatınız incelenmiştir.

Sayın Bakanımız Ömer DİNÇER ile Kurumumuza daha önce yapmış olduğunuz müracaatlar sonucu verilen cevaplarda da ifade edildiği üzere, Kurumumuzun **tahsilat**, ödeme ve nakit varlıklarının değerlendirilmesinde, günümüz ekonomik şartlarına uygun, bunu sağlarken aynı zamanda hizmetin yerinden, etkin ve verimli olarak sunulabilmesini ve bankalar arası uygulama farklılıklarını gidererek nakit yönetimini kolaylaştıran bir anlayışla bankalar ile tahsilat ve ödeme protokolleri imzalanmıştır.

Bu kapsamda, 2009 yılında 18 banka ile sağlık hizmeti sunucuları ödemeleri protokolü imzalanmıştır.

Bankalar ile imzalanan sağlık ödemeleri protokolünün amacı, Kurum ile anlaşmalı olan sağlık hizmeti sunucularına ödemelerin yapılması, takibi ve hesap mutabakatlarının sağlanmasına ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.

Kurum ödeyeceği sağlık ödemeleri miktarım, banka şubesinde açılan ilgili hesapta iki iş günü önce hazır bulundurmaktadır. Protokolde yer alan bloke süresi, ödeme tutarının Kurumumuz tarafından banka hesabına ödeme gününden önce yatırılmasına ilişkin bir düzenleme olup, sağlık hizmeti sunucusunun alacağını tahsil tarihini belirlememekte ve tahsil tarihini tehir etmemektedir. Banka hesabında tutulan miktar, eczanenin hesabına derhal geçmemekte, ödeme tarihine kadar Kurumun sorumluluğunda ve mülkiyetinde bulunmakta olup, ödeme tarihinde eczanenin hesabına aktarılmakta ve eczacının parası olmaktadır.

Protokollerde yer alan "komisyon" uygulaması (5510 sayılı Kanunun 97 nci maddesinin 7 nci fıkrası ve Kurumumuzla Türk Eczacılar Birliği arasında imzalanan protokol hükümleri ile

belirlenmiş ödeme sürelerini uzatmaksızın) Kurum nakitlerinin protokol çerçevesinde ödeme tarihinden önce bankaya yatırılmasının bir karşılığı olarak alınan ve doğrudan gelir olarak Kurum bütçesine aktarılan bir meblağdır.

Bu uygulama gereğince, protokollerin yürürlüğe girdiği 10/02/2009 tarihinden itibaren bir ayırım yapılmadan tüm sağlık ödemeleri üzerinden (üniversite hastanesi, özel hastane, eczane, optik vb.) sağlık ödemesine aracılık yapan bankalardan komisyon adı altında alman tutar. Kurum bütçesine gelir olarak aktarılmakta olup, müracaatınızda iddia edildiği gibi Kurumumuz personeline promosyon adı altında dağıtımı söz konusu olmamaktadır.

Kurumumuz ile anlaşmalı eczanelere yapılan ödemeler, Türk Eczacılar Birliği ile yapılan protokol hükümlerine göre düzenli olarak yapılmakta olup, bankalar ile imzalanan protokollerin uygulanması sonucu Kurumumuz ile Türk Eczacılar Birliği, Eczacı Odaları ve Eczacılar arasında tarafınızca iddia edildiği gibi bir sorun yaşanmamaktadır.

Diğer taraftan, Kurumumuz personel maaş ve diğer ödemelerinin yapılmasına ilişkin Türkiye Vakıflar Bankası ile imzalanan protokol gereğince, Kurum personeline ödenen promosyonun dağıtılması ile ilgili şahsınızı veya sendikanızı ilgilendiren bir durum bulunmamaktadır.

Kurumumuz ile bankalar arasında imzalanan protokoller, sağlık hizmeti sunucularına ödemelerin yapılması, ödeme tutarlarının bankaya aktarılması ve bankalardan komisyon alınması ile personel maaş ödemeleri protokolü gereğince banka tarafından verilen promosyonun Kurum personeline dağıtılması, yürürlükte bulunan mevzuat hükümlerine uygun bulunmaktadır.

Bilgilerinizi rica ederim.

Ahmet AÇIKGÖZ

Kurum Başkanı a.

Aktüerya ve Fon Yönetimi

Daire Başkam V.

REKABET KURUMU BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

ŞİKAYETTE BULUNAN : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

Türkocağı Cad. No:50/2 Balgat-Ankara

Tel: 0312 287 71 24

e-mail:bilgi@teis.org.tr

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI (TC No:10222827958)

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

Tel: 0533 485 11 48

e-mail: yabasli@yahoo.com

ŞİKAYET EDİLEN TEŞEBBÜSLER :

1) Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD)

Barbaros Bulvarı No:149 TEV Orhan Birman İş Merkezi Balmumcu İSTANBUL

2) İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS)

Büyükdere Cad. No:185 Kanyon Ofis Bloğu Kat:4 Levent İSTANBUL

3)Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD)

Yıldız Posta Caddesi İş Bankası Blokları B Blok Da:1 34349 Esentepe İSTANBUL

ÖZET ŞİKAYET KONUSU : İlaç sanayinin tamamını temsil eden; Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) tarafından imzalanan, ilaç firmalarının eczanelere yaptıkları "ticari iskontoları kaldırma ve bu iskontoları kamuya aktarma" konusunda

yaptıkları bila tarihli protokol ve bu protokole istinaden 17 Kasım 2011 tarihinden itibaren yaptıkları uygulama hk.

AYRINTILI ŞİKAYET KONUSU :

10 Şubat 2005 tarihinde yürürlüğe giren düzenleme ile ülkemizde faaliyet gösteren serbest eczaneler tüm resmi Sosyal Güvenlik Kurumlarına (SSK'lı hastalara, Yeşilkartlılara ve Konsolide Bütçeye tabi Kamu Kurumlara tabi sigortalılara) ilaç vermeye başlamış, böylece eczanelerin perakende olarak (bedelini hastadan tahsil etmek suretiyle) yaptıkları ilaç satışlarında çok büyük azalmalar meydana gelmiş, toplam ilaç satışının % 95'i kamuya yapılmaya başlanmış, bu da kamunun ilaç giderini arttırmış ve buna yönelik düzenlemeler de yine kamu tarafından uygulanmaya başlanmıştır.

Bilindiği üzere; ilaç fiyatları Sağlık Bakanlığı'nın kontrol ve denetiminde olup, ilaçların Türkiye'deki depocu ve perakende satış fiyatları, eczacı ve depocu kar oranları Bakanlar Kurulu Kararı/Kararnamesi ve bunlara ilişkin yayınlanmış tebliğler doğrultusunda düzenlenip belirlenmektedir.

Günümüze kadar, eczacılar depolardan ilaç alırken peşin alım iskontosu uygulanmıştır. Bu oran 1972 yılındaki fiyat kararnamesinde "majistral ilaçtaki meslek hakkı" oarak düzenlenmiştir. Sağlık Bakanlığı'nca 01.09.1995 tarih ve 22391 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan İlaç Fiyatları Hakkında Tebliğ'in 1/c maddesinde; "*iskonto ve indirimler; ilâç imalâtçıları ve ithalatçılarınca yapılacak her türlü kasa ve mal iskontoları ile bedelsiz (mal fazlası) olarak verilecek ilâçlar ve her ne adla olursa olsun yapılacak diğer iskonto ve indirimler"* olarak tanımlanmış ve 4. maddesinde; "*kârlılık hesabında brüt satış hasılatlarının azamî % 10'una kadar olan iskontoların dikkate alınacağı"* düzenlenmiştir. Dolayısıyla; peşin alım iskonto oranı, eczacı kar haddine ilave olarak azami %10 olarak belirlenmiştir.

Ancak; ilaç sanayinin tamamını temsil eden, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) aralarında imzaladıkları Protokolün 2/c maddesi ile **2011 yılı içerisinde "ticari iskontoların kamuya yansıtılması hususundaki çalışmaların yapılmasını" kararlaştırmışlardır.** Teşebbüs birlikleri ayrıca Protokolün 2/e maddesi ile "yeni çalışma konularının belirlenmesi" kararı alımışlardır. **(BELGE 1)**

Nitekim; 17 ve 18 Kasım 2011 tarihlerinde yürürlüğe giren Kamu Kurumu İskonto artışı ve ilaç fiyatlarındaki indirim sonrası birçok firma **"ticari iskonto" oranlarını sıfırlamıştır. (BELGE 2)**

4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 4/a maddesinde **"Mal veya hizmetlerin alım ya da satım fiyatının, fiyatı oluşturan maliyet, kâr gibi unsurlar ile her türlü alım yahut satım şartlarının tespit edilmesi"** yasaklanmıştır. İlaç pazarının tamamını elinde tutan teşebbüs birliklerinin imza altına aldıkları işbu protokol maddesi ile, ticari iskonto oranını kaldırmaya yönelik anlaşmaları anılan madde hükmünü ihlal etmektedir.

Teşebbüs birliklerinin fiyatı doğrudan etkileyen iskonto oranlarını belirlemesi şüphesiz rekabeti engelleyici davranışlardır. Piyasadaki rakip ilaç firmalarının eşzamanlı olarak ticari iskonto oranlarını sıfırlamaları da teşebbüslerin uyumlu eylem içinde olduklarını kanıtlamaktadır.

Kamu kurum iskontosu muhakkak kamu yararınadır. Ancak; teşebbüslerin aralarında anlaşarak ticari iskontoları kamuya yansıtması, yani peşin alımlardaki iskontoyu kaldırması, piyasaya ilaç sunan eczacıların ekonomik yıkımlarına sebep olmaktadır.

SONUÇ VE TALEP :

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen Kurumunuzca tespit edilecek sair nedenlerle ilgili teşebbüs birlikleri hakkında 4054 Sayılı Kanun'un 41. maddesi gereğince soruşturma açılmasına karar verilmesini arz ve talep ederim. 25/11/2011

SAYI: 8070

TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1-) Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) arasında imzalanan Protokol

2-) İlaç firmalarının uyguladıkları iskonto oranlarını gösteren liste

3-) Vekaletname

REKABET KURUMU BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

ŞİKAYETTE BULUNAN : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

Türkocağı Cad. No:50/2 Balgat-Ankara

Tel: 0312 287 71 24

e-mail:bilgi@teis.org.tr

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI (TC No:10222827958)

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

Tel: 0533 485 11 48

e-mail: yabasli@yahoo.com

ŞİKAYET EDİLEN TEŞEBBÜSLER :

1) Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD)

Barbaros Bulvarı No:149 TEV Orhan Birman İş Merkezi Balmumcu İSTANBUL

2) İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS)

Büyükdere Cad. No:185 Kanyon Ofis Bloğu Kat:4 Levent İSTANBUL

3)Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD)

Yıldız Posta Caddesi İş Bankası Blokları B Blok Da:1 34349 Esentepe İSTANBUL

ÖZET ŞİKAYET KONUSU : İlaç sanayinin tamamını temsil eden; Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) tarafından imzalanan, ilaç firmalarının eczanelere yaptıkları "ticari iskontoları kaldırma ve bu iskontoları kamuya aktarma" konusunda

yaptıkları bila tarihli protokol ve bu protokole istinaden 17 Kasım 2011 tarihinden itibaren yaptıkları uygulama hk.

AYRINTILI ŞİKAYET KONUSU:

10 Şubat 2005 tarihinde yürürlüğe giren düzenleme ile ülkemizde faaliyet gösteren serbest eczaneler tüm resmi Sosyal Güvenlik Kurumlarına (SSK'lı hastalara, Yeşilkartlılara ve Konsolide Bütçeye tabi Kamu Kurumlara tabi sigortalılara) ilaç vermeye başlamış, böylece eczanelerin perakende olarak (bedelini hastadan tahsil etmek suretiyle) yaptıkları ilaç satışlarında çok büyük azalmalar meydana gelmiş, toplam ilaç satışının % 95'i kamuya yapılmaya başlanmış, bu da kamunun ilaç giderini arttırmış ve buna yönelik düzenlemeler de yine kamu tarafından uygulanmaya başlanmıştır.

Bilindiği üzere; ilaç fiyatları Sağlık Bakanlığı'nın kontrol ve denetiminde olup, ilaçların Türkiye'deki depocu ve perakende satış fiyatları, eczacı ve depocu kar oranları Bakanlar Kurulu Kararı/Kararnamesi ve bunlara ilişkin yayınlanmış tebliğler doğrultusunda düzenlenip belirlenmektedir.

Günümüze kadar, eczacılar depolardan ilaç alırken peşin alım iskontosu uygulanmıştır. Bu oran 1972 yılındaki fiyat kararnamesinde "majistral ilaçtaki meslek hakkı" oarak düzenlenmiştir. Sağlık Bakanlığı'nca 01.09.1995 tarih ve 22391 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan İlaç Fiyatları Hakkında Tebliğ'in 1/c maddesinde; "*iskonto ve indirimler; ilâç imalâtçıları ve ithalatçılarınca yapılacak her türlü kasa ve mal iskontoları ile bedelsiz (mal fazlası) olarak verilecek ilâçlar ve her ne adla olursa olsun yapılacak diğer iskonto ve indirimler"* olarak tanımlanmış ve 4. maddesinde; "*kârlılık hesabında brüt satış hasılatlarının azamî % 10'una kadar olan iskontoların dikkate alınacağı"* düzenlenmiştir. Dolayısıyla; peşin alım iskonto oranı, eczacı kar haddine ilave olarak azami %10 olarak belirlenmiştir.

Ancak; ilaç sanayinin tamamını temsil eden, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) aralarında imzaladıkları Protokolün 2/c maddesi ile **2011 yılı içerisinde "ticari iskontoların kamuya yansıtılması hususundaki çalışmaların yapılmasını" kararlaştırmışlardır.** Teşebbüs birlikleri ayrıca Protokolün 2/e maddesi ile "yeni çalışma konularının belirlenmesi" kararı alımışlardır. **(BELGE 1)**

Nitekim; 17 ve 18 Kasım 2011 tarihlerinde yürürlüğe giren Kamu Kurumu İskonto artışı ve ilaç fiyatlarındaki indirim sonrası birçok firma **"ticari iskonto" oranlarını sıfırlamıştır. (BELGE 2)**

4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 4/a maddesinde **"Mal veya hizmetlerin alım ya da satım fiyatının, fiyatı oluşturan maliyet, kâr gibi unsurlar ile her türlü alım yahut satım şartlarının tespit edilmesi"** yasaklanmıştır. İlaç pazarının tamamını elinde tutan teşebbüs birliklerinin imza altına aldıkları işbu protokol maddesi ile, ticari iskonto oranını kaldırmaya yönelik anlaşmaları anılan madde hükmünü ihlal etmektedir.

Teşebbüs birliklerinin fiyatı doğrudan etkileyen iskonto oranlarını belirlemesi şüphesiz rekabeti engelleyici davranışlardır. Piyasadaki rakip ilaç firmalarının eşzamanlı olarak ticari iskonto oranlarını sıfırlamaları da teşebbüslerin uyumlu eylem içinde olduklarını kanıtlamaktadır.

Kamu kurum iskontosu muhakkak kamu yararınadır. Ancak; teşebbüslerin aralarında anlaşarak ticari iskontoları kamuya yansıtması, yani peşin alımlardaki iskontoyu kaldırması, piyasaya ilaç sunan eczacıların ekonomik yıkımlarına sebep olmaktadır.

SONUÇ VE TALEP :

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen Kurumunuzca tespit edilecek sair nedenlerle ilgili teşebbüs birlikleri hakkında 4054 Sayılı Kanun'un 41. maddesi gereğince soruşturma açılmasına karar verilmesini arz ve talep ederim. 25/11/2011

SAYI: 8070

TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1-) Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) arasında imzalanan Protokol

2-) İlaç firmalarının uyguladıkları iskonto oranlarını gösteren liste

3-) Vekaletname

REKABET KURUMU

REKABET KURULU KARARI

Dosya Sayısı : 2011-3-300 (İlk inceleme) Karar Sayısı **: 12-09/290-91**

Karar Tarihi **: 02.03.2012**

A. TOPLANTIYA KATILAN ÜYELER

10 Başkan : Prof. Dr. Nurettin KALDIRIMCI

Oyalar : Doç. Dr. Mustafa ATEŞ, İsmail Hakkı KARAKELLE,

Doç. Dr. Cevdet İlhan GÜNAY, Dr. Murat ÇETİN KAYA, Reşit GÜRPINAR, Prof. Dr. Metin TOPRAK

B. RAPORTÖR : E. Cenk GÜLERGÜN, H. Deniz KARAKOÇ

C.BAŞVURUDA BULUNAN Tüm Eczacı İşverenler Sendikası

Temsilcisi**: Av, Yasemin ABASLI**

20 Strazburg Cad. No:27/10 Sıhhiye/Ankara

Mustafa Çavuşoğlu

M. Kemalpaşa Mh. A. Cevat Güvenkaya Cd. No:28/B Fatsa/Ordu

- TEB 3, Bölge Ankara Eczacı Odası Temsilcisi Av. Selda Uğur AKYAZAN

Tunalı Hilmi Cad. Bülten Sok. No:9/13 Kavaklıdere/Ankara

D. HAKKINDA İNCELEME YAPILAN:

30 - Sosyal Güvenlik Kurumu,

Ziyabey Cad. No:6 06520 Balgat/Ankara

- Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği

Barbaros Bulvarı No: 149 TEV Orhan Birman İş Merkezi Balmumcu / İstanbul

- İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası

Büyükdere Cad. No: 185 Kanyon Ofis Bloğu Kat:4 34394 Levent / İstanbul

- Türkive İlac Sanavi Derneği

Yıldız Posta Cad. İş Bankası Blokları B Blok D: 1 34349 Esentepe / İstanbul

E. DOSYA KONUSU: Sosyal Güvenlik Kurumunun kamu kurumu ıskontolarını artırması sonrasında Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği, İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği arasında İmzalanan ve ticari İndirimlerin kaldırılarak bunların kamuya aktarılması yönünde olan protokol ile protokolün uygulanmasının 4054 sayılı Kanun'a aykırı olduğu İddiası.

F. İDDİALARIN ÖZETİ: Yapılan başvurularda özetle; Sosyal Güvenlik Kurumunun (SGK)Sağlık Uygulama Tebliği'nde değişiklik yaparak kamu kurum ıskontolarını artırması
sonrasında, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) arasında imzalanan ve ticari indirimlerin kaldırılarak bunların kamuya aktarılması yönünde olan protokol ile protokolün uygulanmasının 4054 sayılı Kanun'a aykırı olduğu iddia edilerek, konuyla ilgili inceleme yapılması talep edilmektedir.

G. DOSYA EVRELERİ: Kurum kayıtlarına 25.11.2011 tarih ve 8070 sayı; 30.11.2011 tarih
50 ve 8178 sayı; 12.12.2011 tarih ve 8422 sayı ile giren başvurular üzerine düzenlenen

22.02.2012 tarih ve 2011-3-300/11 sayılı İlk İnceleme Raporu görüşülerek karara bağlanmıştır.

H. RAPORTÖR GÖRÜŞÜ: İlgili raporda özetle; şikayet başvurularıyla ilgili olarak 4054 sayılı Kanun kapsamında herhangi bir işlem yapılmasına yer olmadığı kanaat ve sonucuna ulaşıldığı ifade edilmiştir.

I. İNCELEME VE DEĞERLENDİRME

I.1. İncelenen Taraflar

Hakkında inceleme yapılması talep edilen taraflar SGK ile AİFD, İEİS ve TİSD'dir. SGK, sigortacılık alanında yürüttüğü kamu hizmetlerinin yanında, genel sağlık sigortalıları ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık harcamalarını karşılamaktadır. AİFD, İEİS ve TİSD ise beşeri ilaç piyasasının sağlayıcı seviyesinde bulunan teşebbüslerin temsil edildiği birliklerdir. AİFD bünyesinde orijinal ilaç tedarikçileri, İEİS ve TİSD bünyesinde ise ağırlıklı olarak jenerik ilaç firmaları bulunmaktadır.

1.2. Yapılan Tespitler ve Hukuki Değerlendirme

1.2.1. Başvurular ve Ek Yazılı Açıklamalar

TEİS temsilcisinin başvurusunda;

-AİFD, İEİS ve TİSD'nin, imzaladığı Protokolün 2(c) maddesi ile 2011 yılında ticari

ıskontoların kamuya yansıtılması için çalışma yapılmasının kararlaştırıldığı,

-Sağlık Uygulama Tebliği'nde yapılan değişiklik sonucunda kamu kurum ıskontosunun

artırılmasıyla, 17-18.11.2011 tarihlerinde birçok ilaç firmasının ticari indirimleri kaldırdığı ve

bunun söz konusu teşebbüslerin uyumlu eylem İçinde olduğunu gösterdiği

belirtilerek anılan teşebbüs birlikleri hakkında soruşturma açılması talep edilmektedir.

Ecz. Mustafa Çavuşoğlu'nun şikayetinde;

-Kamu kurum indirimlerindeki artış nedeniyle eczaneler cephesinde stok zararının oluştuğu,

-Üretici ve ithalatçı firmaların bu indirimleri eksik uyguladığı veya hiç uygulamadığı, buna eczanelerin dayanmasının mümkün olmadığı,

-SGK'nın tek büyük alıcı olmasından kaynaklanan gücünü kullanarak baskıcı yöntemler uyguladığı ve piyasaya istediği indirim oranlarını dayattığı

ifade edilerek, ilaç firmaları ve 'eczaneleri zararına ilaç satmaya zorladığı' belirtilen SGK hakkında 4054 sayılı Kanun kapsamında İnceleme yapılması talep edilmektedir.

A

nkara Eczacı Odası (AEO) temsilcisinin başvurusunda ise,

05.11.2011 tarih ve 28106 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ[n]in 28. maddesi ile kamu urum ıskontolarının tek taraflı olarak artırıldığı,

-Bunun ardından SGK ile AİFD, İEİS ve TİSD arasında imzalanan tarihsiz protokolle ilaç firmalarının bu **ıskonto** oranlarını uygulayacağını taahhüt ettiği,

-Protokolde ayrıca ticari indirimlerin kaldırılarak kamu kurum ıskontolarındaki artışın karşılanmasının öngörüldüğü,

-AİFD, İEİS ve TİSD'In teşvik etmesiyle ilaç firmalarının ticari indirimleri kaldırdığı, bazı **110** firmaların ise hem kamu kurum ıskontolarını hem de ticari indirimleri uygulamayacağını açıkladığı,

-Tek alıcı SGK ile tek satıcı ilaç firmalarının hakim durumlarını kötüye kullandığı, -İlk bakışta bütçe açığının kapatılması için devlet kurumlarının gerekli tedbirleri aldığı düşünülecek olsa da, bu durumun nihai olarak ilaç sanayi, eczaneler ve vatandaşlar açısından ciddi zararlar meydana getireceği

belirtilerek, SGK'nın ve üç teşebbüs birliğinin hakim durumlarını kötüye kullandığının tespiti ve gerekli yaptırımların uygulanması talep edilmektedir.

TEİS ve AEO temsilcilerinin başvuruları ile Ecz. Mustafa Çavuşoğlu'nun ek açıklama

120 yazısının ekinde, şikayetlerinin konusunu oluşturan ve AİFD Yürütme Kurulu Başkanı, İEİS Yönetim Kurulu Başkanı ve TİSD Yönetim Kurulu Başkanı tarafından imzalanmış bulunan tarihsiz ve "Ek Protokol" başlıklı metin bulunmaktadır. Ek Protokolün giriş kısmı, *"2010 yılı kamu ilaç bütçesinin aşılması nedeniyle yeni tedbirler alınması ihtiyacı hasıl olduğundan aşağıdaki hususlar 2009 yılında ilaç sektörünün kamuya taahhütte bulunduğu protokole ilave olarak düzenlenmiştir."* şeklindedir. Bunun yanında, başvurularda şikayet konusu uygulamaların SGK düzenlemeleriyle ilişkilendirilmesi üzerine, protokolün ardında kamu iradesinin bulunup bulunmadığını anlamak amacıyla başvuru sahiplerinden yazıyla bilgi İstenmiştir.

130 TEİS'in cevabi yazısında**;** başvuru konusu protokolün (Ek Protokol) şikayet edilen teşebbüs birliklerince SGK huzurunda ve kamu kurum indirimleriyle ilgili görüşmeler sırasında imzalandığı, bu protokol olmasa dahi, 17.11.2011 tarihinden itibaren ortak hareket edilerek ticari indirimlerin kaldırılmış olması nedeniyle, anılan birlikler hakkında soruşturma açılması gerektiği, "2009 yılında ilaç sektörünün kamuya taahhütte bulunduğu" protokolün ticari indirimlerle ilgili herhangi bir düzenleme içermediği kanaatinin taşındığı, Ek Protokoldeki ifadelerden, 2011 yılının ikinci yarısında yapılacak değerlendirme sonucu, ilaç firmalarının kamuya yaptıkları ıskontonun artırılması durumunda, bunun eczanelere yapılan ticari ıskonto kaldırılarak karşılanacağının kararlaştırıldığının anlaşıldığı belirtilmiştir.

140

Ecz. Mustafa Çavuşoğlu'nun ek açıklamalarında; kamu kurum ıskontosunun uygulanmadığı veya eksik olarak uygulandığı dile getirilen ilaçların yaşamsal öneminin olduğu, SGK ile ilaç firmalarının, 2010 yılı kamu ilaç bütçesinin aşılması nedeniyle yeni tedbirler alınması

ihtiyacına binaen, 2009 yılında ilaç sektörünün kamuya taahhütte bulunduğu protokole ilave olarak (bila tarihli Kasım 2010) gizli bir ek protokol imzaladığı ve bunu kamuoyundan gizlediği ifade edilmektedir.

AEO'nun yazısında ise; başvuru konusu protokolün dayandığı veya ilgili olduğu bir kamu düzenlemesi bulunduğuna dair ellerinde yazılı bilgi bulunmadığı, ancak SGK ile ilaç sanayi 50 arasında kamu kurum ıskontoları üzerine uzlaşmaya varıldığına dair kamu ve sanayi temsilcilerinin açıklamalarının basına yansıdığı, ticari indirimlerin eşdeğeri olmayan ithal orijinal ilaçlarda kaldırıldığı, firmaların bu indirimleri kaldırarak SGK'ya ek indirim verdiği, bu süreçte, eşdeğeri olan ilaçların satış koşullarında herhangi bir değişikliğe gidilmediği belirtilmektedir.

I.2.2. Başvuru Konusunu İlgilendiren Mevzuat Değişiklikleri

Bu aşamada, devletin ilaç sektörüne yönelik politikalarının ve bu politikaların temel araçları **160** olan mevzuat değişikliklerine ve bu çerçevede önemli gelişmelere özetle yer vermek gerekmektedir.

2005 yılından itibaren, Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) sigortalılarının ayakta tedavi reçetelerinin serbest eczanelerce karşılanması ve SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesiyle başlayan dönemde, hastaların doktor ve ilaca erişimi kolaylaşmış, buna bağlı olarak da ilaç harcamalarında yıllar itibarıyla ciddi artışlar söz konusu olmuştur.

Kamunun ilaç harcamalarındaki artışlar, bazı tasarruf önlemlerini gündeme getirmiş olup, özellikle fiyatlandırma ve geri ödeme alanındaki düzenlemelerle yaşama geçirilmiştir. **70** Öncelikle 14.02.2004 tarih ve 25373 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2004/6781 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile beşeri ilaç fiyatlandırılmasında "maliyet artı" sistemi terk edilmiş ve seçilmiş AB üye ülkelerinde geçerli fiyatların dikkate alındığı "referans fiyatlama" sistemi benimsenmiştir. Bu sistemde, ilgili ilacın seçilmiş referans ülkelerde en düşük olan fiyatı dikkate alınmaktadır. En güncel düzenlemeye göre, orijinal ilacın fiyat tavanını referans fiyat oluştururken, jeneriği piyasa sunulan orijinal ilaçlarda ve tüm jenerik ilaçlarda bu fiyatın %60'ı esas alınmaktadır. 30.06.2007 tarih ve 26568 sayı; 17.01.2009 tarih ve 27113 sayı; 18.09.2009 tarih ve 27353 sayı; 03.12.2009 tarih ve 27421 (mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan sırasıyla 2007/12325, 2009/14577, 2009/15434 ve 2009/15631 sayılı Bakanlar Kurulu Kararları İle referans fiyatlamanın esasları üzerinde değişiklikler o yapılmıştır.

Geri ödeme alanında ise, 2005 yılına kadar, mevcut eşdeğer ilaç ve kamu kurum indirimi uygulamalarına benzer düzenlemeler yapılmıştır. Zamanla artan sayıda etkin maddede geçerli kılınan eşdeğer ilaç uygulamasında, 2005 yılında %30 olarak belirlenen ödeme bandı, 2006 yılında %22'ye, 2009 yılında ise %15'e indirilmiştir Eşdeğer ilaç uygulamasında; etkin madde, form ve doza göre belirlenen eşdeğer ilaç grubunda en düşük bedelin belirli bir oranda fazlasına kadar geri ödeme yapılmaktadır. 2004 yılında geri ödeme kapsamındaki ürünler bakımından ilaç firmaları ve eczanelerce karşılanmak üzere indirim oranları tespit edilmiştir. "Kamu kurumu ıskontosu" olarak da bilinen ve şikayet başvurularında yer yer bu şekilde ifade edilen indirimler, sektörün tüm oyuncuları tarafından karşılanmakta ve nihai olarak eczanelerce geri ödeyici kuruma yansıtılmaktadır. 2008 yılında, orijinal ve jenerik ürün ayrımı

yapılmaksızın tüm ilaçların geri ödemelerinde indirimin %11 olarak uygulanması öngörülmüştür. 04.12.2009 tarih ve 27422 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" ile söz konusu indirimin jeneriği olmayan orijinal ilaçlar için %23 olarak uygulanacağı hükme bağlanmıştır. 11.12.2010 tarih ve 27782 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan SGK Tebliği'nde ise, indirim oranlarıyla ilgili çok daha ayrıntılı bir düzenlemeye gidilerek jeneriği olmayan orijinal ilaçlarda %32,5. Jeneriği olan orijinal İlaçlar ile Jenerik ilaçlarda ise %20,5'lik İndirimler belirlenmiştir.

Şikayet başvurularına ilişkin dönemde de geri ödeme ve fiyatlandırma alanlarında yeni düzenlemeler yapılmıştır. Şöyle ki, öncelikle 05.11.2011 tarih ve 28106 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan SGK Tebliği'nde, indirim oranları jeneriği olmayan orijinal ürünlerde %32,5'ten %41'e, jeneriği olan orijinal ürünler ile eşdeğer ilaçlarda ise %20,5'ten %28'e çıkarılmıştır. Aynı Tebliğ'de ayrıca, eşdeğer ilaç uygulamasında ödeme bandı %15'ten %10'a İndirilmiştir. Ardından, 10.11.2011 tarih ve 28108 sayılı (mükerrer) Resmi Gazete'de yayımlanan 2011/2368 sayılı Bakanla/ Kurulu Kararı ile jeneriği olmayan orijinal ilaçların fiyat tavanı değiştirilmezken, Jeneriği piyasaya sunulan orijinal ürünlerin fiyat tavanı referans fiyatın %66'sından %60'ına düşürülmüştür.

Son yıllarda kamunun ilaç harcamaları yükünün hafifletilmesine yönelik hamlelerin ardında, Aralık 2009'da ilaç harcamalarında global bütçe uygulamasına geçilmesi yatmaktadır. 16.09.2009 tarih ve 27351 sayılı (mükerrer) Resmi Gazete'de yayımlanan 2009/15430 sayılı Bakanlar Kurulu Karan ile kabul edilen "2010-2012 Orta Vadeli Program"da; sağlık hizmet ve harcamalarının etkinleştirilmesi temel amaç ve reform alanları arasında sayılmıştır. Programda, gereksiz ilaç ve hizmet kullanımını önleyecek tedbirler alınması ve sağlık giderlerinde global bütçe uygulamasının yaygınlaştırılması öngörülmektedir. Orta Vadeli Program doğrultusunda harcamaları disiplin altına almak için 2010, 2011 ve 2012 kamu İlaç bütçeleri belirlenmiştir. İlgili yılların sonunda bu bütçelerin

220 aşılması, yukarıda sözü edilen tasarruf önlemlerini gündeme getirmiştir,

1.2,3. Ek Protokol

AİFD, İEİS ve TİSD'in Yürütme ve Yönetim Kurulu Başkanlarının imzaladığı Ek Protokolün,

1. maddesinde, *"Sağlık Harcamaları İzleme Değerlendirme Komisyonunun doğal üyelerine ek olarak ilaç sektörünü temsilen TİSD, İEİS ve AİFD tarafından belirlenecek birer temsilcinin eklenmesi ile çalışma grubu/çalışma grupları oluşturulması'* ifadesi bulunmakta,

230 2. maddesinde (A-E bentlerinde), bu grupların, ilaç harcamalarının üçer aylık dönemlerde izlenmesi, kamu indirimlerinin ilaç piyasasındaki yansımalarının değerlendirilmesi, ticari indirimlerin kamuya yansıtılması, AB'deki referans fiyatların takip edilmesi ve aşağıda belirlenen ek ıskontolara göre mahsuplaşma açısından Temmuz ayında değerlendirilmesi, tarafların uzlaşısıyla yeni konuların belirlenmesi çalışmalarının yapılacağı belirtilmekte,

3. maddesinde, *"Bu Protokolle 2011 yılı Temmuz ayına kadar aşağıdaki tabloda belirtilen*
ıskonto oranları uygulanacaktır. Çalışma Gruplarının çalışmaları sonucu, ıskonto oranları tekrar gözden geçirilecektir." denilmekte ve bunun hemen altında bir tabloya yer verilmekte, bu tabloda "Mevcut Uygulama" ve "Karar Verilen Uygulama" sütun başlıkları

240 altında Jenerik, jeneriği olmayan orijinal, jeneriği olan orijinal ve 20 yıllık İlaçlar gibi gruplar İçin 04.12.2009 ve 11.12.2010 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan SGK Tebliğlerinde belirlenmiş olan indirim oranları bulunmakta, her bir grup için ayrıca, ilgili Fiyatlandırma Kararnamesindeki "referans fiyatın yüzdesi" bilgisi yer almakta,

4. maddesinde, ek indirimler sonucunda ortaya çıkan eczane stok zararlarının -sektörle mutabakat sağlamaları koşuluyla- ilaç sektörü tarafından karşılanacağı ifade edilmektedir.

1.2.4. SGK'da Yapılan Görüşme

0 Raportörlerce SGK (.....) ile 08.02.2012 tarihinde yapılan.görüşmede, şikayet konusuyla ilgili aşağıdaki açıklamalar yapılmıştır:

Devletin ilaç harcamaları 2009 yılında 2008 yılına oranla çok hızlı yükselmiş ve bunun üzerine global bütçe uygulaması gündeme gelmiştir.

Bu süreçte, ilaç sektörü temsilcileriyle yoğun görüşmeler yapılmış ve 2009/15434 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla ilaç fiyatlarının ciddi oranlarda düşürülmesi sonrasında sektör temsilcilerden 01.12.2009 tarihinde yazılı taahhüt alınmıştır.

260 - Bu metne kamu cephesinden İmza atılmamış olmakla birlikte, metinde geçen rakamlar global bütçe uygulaması dahilinde SGK sigortalıları ve yeşil kartlılar için belirlenmiş olan resmi hedeflerdir.

Verilen taahhüt karşılığında 2009/15631 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ve SGK Tebliği ile fiyatlandırma ve geri ödeme alanlarında sektör lehine değişiklikler yapılmıştır.

2010 yılı İlaç harcamalarının hedeflenen tutarın üzerinde gerçekleşeceğinin anlaşılması üzerine, yazılı taahhüdün sunulduğu tarihten yaklaşık bir yıl sonra (2010 yılı sonlarında) bu kez de Ek Protokol imzalanmıştır.

70

- Taahhüt metninde konunun yer bulması nedeniyle, aynı etkin maddeli olmamakla birlikte benzer tedavi edici özellikleri bulunan ilaçların eşdeğer sayılmasını ifade eden terapötik eşdeğeriilik, 2012 yılından sonra gündeme gelebilecektir. Bunun sonucu, farklı etkin maddeler için en düşük bedelli ilaca göre geri ödeme bandının belirlenmesi ve ilgili ilaçların bir kısmında geri ödenebilecek en yüksek bedelin düşürülmesi olacaktır.

Görüşme sırasında raportörlere, taahhüt metni ve Ek Protokolün birer nüshası sunulmuştur.

Buna göre, "Orta *vadeli mali program ve bütçe disiplini açısından AİFD-İEİS-TİSD ortak model önerisi (01.12.2009)"* başlıklı ve altında anılan teşebbüs birliklerinin) yöneticilerinin imzalarının bulunduğu taahhüt metninin giriş kısmında *"İlaç sektörü 2010-2012 Orta Vadeli Mali Planı disipline etmek üzere yeni bir açılımı gündeme getirmektedir. Sektör belirlenen plan rakamlarının aşılmaması için Kamu İle birlikte aşağıda belirtilen tedbirleri almaya hazırdır."* ifadesi bulunmaktadır. Devamında, 2010, 2011 ve 2012 yılı için kamu ilaç bütçesi rakamları belirtilmekte ve aşağıda bazılarına yer verilen tedbirler sıralanmaktadır:

Jeneriği olan ürünlerin fiyatlarında referans fiyatın %60'ının değil %66'sının esas alınması, Jeneriği olmayan orijinal ürünlerin ek ıskontolarının %13'ten %12'ye indirilmesi, fiyatlandırma ve geri ödeme alanlarındaki mevzuat değişiklikleri sonucunda oluşan eczane stok zararlarının, kamunun talebi üzerine ilaç firmalarınca karşılanması.

Taahhüt metninde, bu tedbirlerin bütçe disiplinini sağlamak için yeterli olmaması halinde, kamunun sektörle görüşerek gerekli tedbirleri alacağı da ifade edilmektedir.

Taahhüt metninde ayrıca, "Uygulama ile ilgili öngörüler" başlığı altında,

Fiyat Kararnamesi'nin 2. maddesinin ikinci fıkrasında "jeneriğine ruhsat verilen orijinal . ürünün" ifadesinin "jeneriği piyasaya verilen orijinal ürünün" şeklinde değiştirilmesi,

Kararnamenin aynı maddesinin üçüncü fıkrasında sayılan ilaç gruplarına "SUT Ek 2D Bedeli Geri Ödenecek ilaçlar listesinde yer almayan ilaçların" da eklenmesi,

Geri ödeme listesinde bulunmayan etkin maddeler ile tedaviye yenilik getirecek ürünlerde, bir yılı aşmamak şartıyla listeye alınma başvurusu için %11 ıskontonun yeterli sayılması,

Orta Vadeli Mali Programın uygulanacağı 2010-2012 süresince eşdeğeriilik tanımının farmasötik eşdeğerlilik dışında uygulanmaması,

AİFD ve TİSD Yönetim Kurulu Başkanları ile İEİS Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı

310 - Bütçe aşımının olmayacağı ortaya çıkarsa, tedbirlerde sektör lehine iyileştirmeler yapılması,

- İlaç harcamalarında beklenmeyen artışların kamu tarafından dikkate alınması yönünde ifadeler bulunmaktadır.

ilgili Daire Başkanlığının 1.2.4.'de yer verilen açıklamalarından, iigili mevzuatta değişiklik gerektiren noktaların tümünün kısa süre içinde hayata geçirildiği anlaşılmıştır, öte yandan, şikayet başvurularının konusunu, yukarıda hakkında bilgi sunulan Ek Protokol oluşturmaktadır.

320

I**.2.6. Hukuki** Değerlendirme

Başvuruya konu eylemleri değerlendirmeden önce, hakkında inceleme yapılan tarafların 4054 sayılı Kanun karşısında konumlarının belirlenmesi gerekmektedir.

Şikayet başvurularının konusu, SGK'nın geri ödeme alanındaki düzenleme ve uygulamalarıdır. Bu noktada. Kurul'un geçmiş tarihli iki kararı, şikayete konu SGK tasarruflarının 4054 sayılı Kanun kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği bakımından örnek oluşturmaktadır,

330

2005 yılına kadar sağlık hizmetleri de sunan SSK'nın kendi sağlık tesislerinde kullanmak üzere yaptığı ilaç alımlarına yönelik düzenlemelere ilişkin alınan, 27.05.2003 tarih ve 03-35/416-182 sayılı Kurul kararında; SSK'nın sağladığı sigorta ve sağlık hizmetleri "ekonomik faaliyet" sayılmamış, ilaç alımları da aynı şekilde değerlendirilmiş ve dolayısıyla SSK'nın ilaç alımlarına yönelik düzenlemeleri 4054 sayılı Kanun kapsamında bir teşebbüs davranışı olarak kabul edilmemiştir.

19.06.2003 tarih ve 03-44/501-221 sayılı Kurul kararında ise; Emekli Sandığı Genel Müdürlüğünün (Emekli Sandığı) eşdeğer ilaçların fiyatlarının aritmetik ortalamasının

340 alınmasıyla belirlenen referans fiyatlar üzerinden geri ödeme yapılması ekonomik faaliyet olarak kabul edilmemiştir.

Mevcut dosyada SGK hakkındaki şikayetler farklı bir olayı konu almakla birlikte, sosyal güvenlik kuruluşlarının geri ödeme alanındaki düzenleme ve uygulamalarının 4054 sayılı Kanun karşısında değerlendirilmesi bakımından ortada farklı bir hukuki durum yoktur. Dolayısıyla yukarıda sözü edilen kararlar doğrultusunda, SGK'nın Sağlık Uygulama Tebliği'nde değişikliğe giderek kamu kurum ıskontosunu artırmasının "teşebbüs davranışı" sayılması ve anılan Kanun kapsamında ete alınması mümkün değildir.

350 AİFD, İEİS ve TİSD 4054 sayılı Kanun anlamında birer teşebbüs birliğidir. Teşebbüs birliklerinin, üyeleri olan teşebbüslerin satış koşullarına yönelik kararlarının 4054 sayılı Kanun'un 4. maddesi kapsamında değerlendirilebileceği açıktır. Şikayet başvurularında; AİFD, İEİS ve TİSD'in düzenledikleri Ek Protokolde ticari indirimlerin kaldırılarak bunların kamuya yansıtılması çalışmasının yapılması yönünde uzlaştıktan ve Kasım 2011 tarihinde bazı ilaçlarda ticari indirimlerin kaldırılması uygulamasının bunun sonucu olduğu, İddia edilmektedir. Dolayısıyla Ek Protokolün bir maddesi ile İndirimlere son verilmesi iddiası arasında ilişki olduğu öne sürülmektedir. Bu noktada, bazı ilaçlarda ticari indirimlerin kaldırıldığı belirtilen dönemden hemen önce fiyatlandırma ve geri ödeme alanlarında yapılan mevzuat değişikliklerine yer vermek gerekmektedir.

05.11.2011 tarih ve 28106 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan SGK Tebliği'nde yapılan değişiklikler sonucunda, jeneriği olan orijinal ürünlerin ve jenerik ürünlerin; referans fiyat

üzerinden hesaplanan fiyat tavanı yaklaşık %9 oranında düşürülmüş ve kamu kurum İndirimi %7,5 oranında artırılmıştır. Jeneriği olmayan orijinal ürünlerin, fiyat tavanı aynı kalırken, kamu kurum indirimi %8,5 oranında yükseltilmiştir. Bu durumda, miktar ve ticari koşulların aynı olacağı varsayıldığında, satış gelirlerinin ilk grup ürünlerde %17,7, ikinci grup ürünlerde ise %12,6 oranında azalacağı görülmektedir. Geri ödeme bandının daraltılmasının ise, bandın üzerindeki ilaçların talebinin bir kısmını bandın içindeki ilaçlara kaydıracağı ve buna bağlı olarak da toplam ilaç satışlarını azaltacağı açıktır.

Başvurularda, Kasım 2011 döneminde bazı ilaçlarda ticari indirimlerin azaltıldığı veya kaldırıldığı öne sürülerek başvuru ekinde sunulan tablolarda buna dair değerlere yer verilmiştir. Dosya mevcudu bilgi ve belgelerden, bu değerlerin büyük çoğunluğunun, kamu kurum indirimlerindeki artışlara paralel olduğu, fiyat ve geri ödeme bandı değişikliklerine bağlı gelir azalışlarının ise altında olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla ticari indirimlerdeki değişikliklerin, fiyatlandırma ve geri ödeme alanındaki yeni düzenlemelere bağlı olarak ilaç satış gelirlerindeki daralmadan kaynaklandığını söylemek mümkündür.

Yukarıda yapılan tespitler, sağlayıcı teşebbüslerin satış koşulları ile mevzuat değişikliklerinin olası yansımalarının paralelliğine işaret etmektedir. Bu noktada, şikayetçiler tarafından ticari indirimlerin seyrinin Ek Protokolün bir maddesiyle ilişkilendirilmesi karşısında, anılan protokolün, taahhüt metni ve sektörün SGK ile ilişkilerine dair bilgilerle birlikte değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

Teşebbüs birliklerinin üyelerinin satış koşullarının belirlenmesine yönelik bir metnin imza altına alması ve bu metinde "kamuya yansıtılması" gerekçesiyle de olsa ticari indirimlerin kaldırılması yönünde çalışma yapılması maddesinin bulunması, ilk bakışta rekabetin sınırlanması amacıyla hareket edildiğine İşaret etmektedir. Ancak bu noktada, şikayet konusu Ek Protokolün ve bunun esası niteliğinde olan taahhüt metninin nasıl bir sürecin parçası olduğunun irdelenmesi gerekmektedir. Nitekim her iki metinde de, rakipler arasında işbirliğini düzenleyen bir anlaşmada yer alması beklenmeyecek unsurların bulunduğu belirtilmelidir. Şöyle ki,

Taahhüt metninde; 2010-2012 Orta Vadeli Mali Programdan bahisle ilgili yıllar için kamu İlaç bütçesi hedefleri belirlenmediği, eczanelerin Sağlık Uygulama Tebliği değişikliğinden kaynaklanan stok zararlarının ilaç firmalarınca karşılanmasına dair ifadenin bulunduğu, fiyatlandırma ve geri ödeme mevzuatında bazı değişiklik "öngörülerinin sıralandığı görülmektedir.

Ek Protokolde; Sağlık Harcamaları İzleme Değerlendirme Komisyonuna AİFD, İEIS ve TİSD'in belirleyeceği birer temsilcinin eklenmesiyle çalışma grubunun/gruplarının oluşturulması ve bu grupların ilaç harcamaları ile diğer bazı değişkenlerin izlenmesi gibi çalışmalarda bulunması, 2011 Temmuz ayına kadar 11.12.2010 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki kamu kurum iskontolarının uygulanması ve yine eczane stok zararlarının ilaç firmalarınca karşılanması yönünde ifadeler bulunmaktadır.

İki metnin de lafzı, teşebbüs birliklerinin üyeleri arasındaki rekabeti sınırlayıcı nitelikte ortak bir düzenlemeye gidildiğinden ziyade, bu metnin arkasında kamu iradesinin bulunduğunu

göstermektedir. Zaten bu nedenledir ki, şikayet konusu Ek Protokolün dayanağı sorgulanmış ve bu sayede taahhüt metninin varlığı öğrenilmiştir. Bu noktada, söz konusu metinlerin içerikleri daha ayrıntılı olarak incelenecektir.

Öncelikle sağlayıcı teşebbüslerin birliklerinin, bedeli devlet tarafından karşılanan ilaç satışlarına 2010-2012 yılları itibarıyla sınırlar getirmesinin ve bu sınırların aşılması durumunda yeni tedbirlerin alınacağını taahhüt etmesinin, rekabeti kısıtlayıcı bir anlaşmanın taraflarından beklenmeyen bir davranıştır. Taahhüt metninde; jeneriği olan orijinal ürünlerin fiyat tavanı, jeneriği olmayan ürünlerin kamu kurum ıskontosu,

420 Fiyatlandırma Kararnamesi'nin uygulanmayacağı ürünler ve yeni moleküller ile tedaviye yenilik getirecek ürünlerin geri ödeme listesine başvuruları için yeterli sayılacak indirim gibi konularda mevzuat değişikliğine dair "tedbirler" ve "öngörüler" bulunmaktadır. Taahhüt metninin imzalanmasının (01.12.2009) hemen ardından; 03.12.2009 tarih ve 27421 mükerrer sayılı ve **25**.03.2010 tarih ve 27532 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Bakanlar Kurulu Kararı ve Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki yeni düzenlemelerle sayılan konularda mevzuat değişiklikleri aynen metinde belirtildiği şekliyle yaşama geçirilmiştir. Sonuç olarak teşebbüs birliklerince imza altına alınan metinde doğrudan Sağlık Bakanlığı ve SGK'nın görev alanında bulunan konularda mevzuat değişikliği öngörüleri yer almış ve bunlar kısa süre içinde gerçekleştirilmiştir. Ek Protokolün 3. maddesinde yer verilen

430 tabloda ise, belirli İlaç gruplarının tabi olduğu kamu kurum indirimleri ve referans fiyat yüzdeleri bilgileri "Mevcut Uygulama" ve "Karar Verilen Uygulama" başlıkları altında karşılaştırılmaktadır. Referans fiyat yüzdeleri sütunlarında bulunan bilgiler aynıyken, kamu indirimi sütunlarında 04.12.2009 ve 11.12.2010 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan SGK Tebliğlerinde belirlenmiş olan İndirim oranları bulunmaktadır. Ek Protokolün taahhüt metninden yaklaşık bir yıl sonra ve 2010 yılı sonlarında imzalandığı bilgisi karşısında, burada da geri ödeme alanında yakın tarihli bir mevzuat değişikliğine işaret edildiği anlaşılmaktadır.

Her iki metinde de, Fiyatlandırma Kararnamesi ve Sağlık Uygulama Tebliği değişiklikleri 440 sonucunda oluşacak eczane stok zararlarının ilaç firmalarınca karşılanması öngörülmektedir. AİFD, İEİS ve TİSD'in üyelerinin çıkarlarına hizmet etmediği açık olan bu düzenleme de, anılan metinlerin ardında kamu iradesinin bulunduğunu göstermektedir. Nitekim 17.12.2011 tarih ve 28145 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan SGK Tebliği ile Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6,4.1. maddesine eklenen onüçüncü fıkrada, *"Kamu kurum iskontolarında yapılan ilave ıskonto uygulamaları nedeniyle eczane stoklarında meydana gelebilecek stok zararları firmalar tarafından ecza depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenir.."* hükmü getirilmiştir.

{) global bütçe uygulamasının gündeme geldiği 2009 yılında sektör temsilcileriyle

450 yoğun görüşmeler yapıldığını, 2009/15434 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı'yla (18.09.2009 tarihli Resmi Gazete) İlaç fiyatlarının ciddi oranlarda düşürülmesi sonrasında sektör temsilcilerinden 01.12.2009 tarihinde yazılı taahhüt alındığını, metinde kamuyu temsilen imza atılmamış olmasına karşın 2010-2012 yılları için belirlenmiş ilaç bütçe değerlerinin global bütçe uygulaması dahilinde resmi hedefler olduğunu, 2010 yılında Kamu ilaç harcamalarının

yine hedeflenen bütçenin üzerinde gerçekleşeceğinin anlaşılması üzerine bu kez de Ek Protokolün imzalandığını ifade etmiştir.

Şikayet konusu Ek Protokol ile 01.12.2009 tarihti ve yine AİFD, İEİS ve TİSD tarafından imzalanan taahhüt metninin; 2010 yılında başlayan global bütçe uygulaması dahilindeve **460** özellikle ilaç harcamalarının sürdürülebilirliğinin sağlanmasına yönelik kamu İradesinin ürünü olduğu, lafzı ve içeriği itibarıyla da rakipler arasında anlaşma iradesini yansıtmadığı, dolayısıyla anılan metinlerin ve bunların tabi olduğu sürecin 4054 sayılı Kanun kapsamında değerlendirilemeyeceği kanaatine varılmıştır.

J. SONUÇ

Düzenlenen rapora ve incelenen dosya kapsamına göre;

70 Dosya konusu iddialara yönelik olarak 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun kapsamında herhangi bir işlem yapılmasına yer olmadığına OYBİRLİĞİ ile karar verilmiştir.

Başkan

Prof. Dr. Nurettin KALDIRIMCI

Doç. Dr. Mustafa ATEŞ	İsmail Hakkı KARAKELLE	Doç. Dr, Cevdet İlhan GÜNAY
Dr. Murat ÇETİN KAYA	Reşit GÜRPINAR	Prof. Dr. Metin TOPRAK

SENDİKAMIZDAN BİR HUKUKİ KAZANIM DAHA !

Bilindiği üzere ; Sendikamız tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nca yayınlanan "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu **13/06/2007 tarih ve 2007/46 sayılı Genelge ile bu genelgede bazı değişiklikler yapan 04/07/2007 tarih ve 2007/46-Ek 1 sayılı Genelgenin ilgili maddelerinin iptali istemiyle** Danıştay 10. Dairesinde dava açılmıştı.

Açtığımız davalardan Danıştay 10. Dairesi tarafından 2007/7389 Esas 2011/1062 Karar no.'lu 22/03/2011 tarihinde verilen kararda 13/06/2007 tarihli Genelgenin 2.1, 3.3, 5.5, 8.1 ve 8.4.2 maddeleri ile,

04/07/2007 tarih ve 2007/46-Ek1 sayılı Genelgenin, 13/06/2007 tarih ve 2007/46 sayılı Genelgenin 3.1 maddesi ile 8.1maddesini değiştiren kısımları İPTAL edilmiştir.

01/08/2008 tarih ve 2007/46-Ek 2 sayılı Genelgenin ilgili maddelerinin iptali istemiyle ve 12/03/2009 tarih ve 2009/44 sayılı, "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu Genelgenin iptali için Danıştay 10. Dairesinde açmış olduğumuz davalar halen devam etmekte olduğundan, **örnekleme yönteminin uygulamasına devam edilmektedir.**

Gücünü üyelerinden ve meslektaşlarımızdan alan Sendikamız; "fikri takip" konusunda kurulduğu ilk günden beri hassasiyetle davranmakta ve başlatmış olduğu hukuki süreçleri üyelerimizin ve meslektaşlarımızın hak kaybına neden olan tüm olumsuzluklar ortadan kalkıncaya kadar sürdürme kararlılığında olup, diğer tüm yaşanan olumsuzluklarda olduğu gibi bu konuda da mücadeleye devam edilecektir.

Tüm eczacı kamuoyunun bilgisine sunarız.

TEİS YÖNETİM KURULU

T.C. DANIŞTAY ONUNCU DAİRE

Esas No : 2011/2894

Davacı ve Yürütmenin Durdurulmasını İsteyen : Tüm Eczacı İşverenleri Sendikası

Vekili : Av. Yasemin Abaslı, Strazburg Cad, 27/10

Sıhhiye/ANKARA

Davalı : Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı - ANKARA

Davanın Özeti : 1 3.2011 tarih ve 27861 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin 30. maddesi ile değişik Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 7,3,5 maddesinin

birinci fıkrasının (d) bendinin ikinci cümlesinde yer alan " ancak kan **şekeri** ölçüm çubukları

için fark alamaz" ibaresinin ve 43 maddesi ile değişik SUT eki Fiyatlandırılmış Tıbbi Sarf Malzemeleri Listesinde (EK-5/A-1) "370 080" kodu ile yer a\an "Kan Şekeri ölçüm Çubuğu" isimli malzemenin fiyatı 0,32 TL olarak değiştirilmiştir," ibaresinin iptali ve yürütmenin durdurulması istenilmektedir.

Danıştay Tetkik Hakimi : Erkan Yılmaz

Düşüncesi :Yürütmenin durdurulması isteminin davalı idarenin

savunması ve ara kararı cevabı alındıktan sonra incelenmesi gerektiği düşünülmektedir

Danıştay Savcısı :Hüseyin Ünal **Kara**

Düşüncesi :2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 27 nci

maddesi uyarınca yürütmenin durdurulması isteminin karara bağlanabilmesi için. davalı idarenin savunmasının alınması gerekeceği düşünülmektedir

TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Danıştay Onuncu Dairesince, yürütmenin durdurulması istemi incelendi, gereği görüşüldü;

Uyuşmazlığın çözümünde gerekli görüldüğünden,

Davalı idareden:

19.1.2009 tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol"ün 3 1 maddesinde, "Eczacının ilaç vermesi ile ilgili iş ve işlemlere İlişkin SUT'ta değişiklik yapılması halinde görüş birliği sağlanır,, " kuralı

uyarınca; 25.3 2010 tarih ve 27532 (mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 7,3.5 maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde yapılan değişikliğin taraflarca görüş birliği sağlanarak yapılıp yapılmadığının, Türk Eczacıları Birliğinin görüşünün alınıp alınmadığının sorulmasına; alınmamış ise nedenlerinin açıklanmasına;

Aynı Protokolün 3,9,, maddesinde, "Reçetede yer alan ampul adedi kadar ve ml.sine uygun "plastik tek kullanımlık enjektör" bedeli ödenir, Hekimce reçeteye enjektör ve/veya adedi yazılmamış olsa dahi reçetedeki ampul sayısı kadar misine uygun tek kullanımlık enjektör verilir, Reçeteye enjektörlerin alındığına dair bir kayıt düşülmek suretiyle ilgiliye imzalattırılır, Yatan hasta için enjektör bedeli ödenmez,, Insülın kalem iğne ucu bedelleri,

insülin kartuşları ile birlikte ya da tek başına reçete edildiğinde ödenir,, Şeker ölçüm çubuklarının bedelleri, SUT'un (20.3.5) numaralı maddesinde belirtilen hastalıklarda ilaç kullanım raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilmesi halinde, Kurum kayıt sistemindeki fiyatlar esas alınarak ödenir

Şeker ölçüm çubuklarına ait barkodun reçeteye eklenmesi zorunludur Eczane **tarafından şeker ölçüm çubuklarında oluşacak fiyat farkı hastadan tahsil edilir** Yatan hasta için insülin iğne ucu ve şeker ölçüm çubukları bedeli ödenmez" kuralı yer almasına karşın, eczanelerin kan şekeri ölçüm çubukları için hastalardan fark alamayacakları yönünde yapılan dava konusu değişikliğin nedenlerinin somut bilgi ve belgeleriyle birlikte açıklanmasına:

Şeker ölçüm çubukları için Kurumca ödenecek bedelin 0 32 TL olarak belirlenmesi yolunda yapılan değişikliğe ilişkin olarak Kurumca yapılmış bir inceleme ve araştırma var ise, buna ilişkin bilgi ve belgelerin bir örneğinin gönderilmesinin istenilmesine, sözü edilen fiyatın Sağlık Hizmetlerini Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenip belirlenmediğinin sorulmasına,

2577 sayılı Yasanın 20. maddesi uyarınca ara kararı gereğinin yerine getirilmesi İçin bu kararın tebliğ tarihinden itibaren davalı idareye **(10)** gün süre verilmesine» aynı Yasanın 27/4,, maddesi uyarınca savunma süresinin de **(10) gün** olarak belirlenmesine,

Davanın durumu ve uyuşmazlığın hukuki niteliğine göre, yürütmenin durdurulması isteminin, savunmanın ve ara kararı cevabının alınmasından veya belirlenen **cevap** verme süresi geçtikten sonra incelenmesine. 18.4 2011 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

Başkanı V.	**Üye**	**Üye**	**Üye**	**Üye**
Nükhet	**Tülin**	**Kemal**	**Asuman**	**Ali**
YOKLAMACIOĞLU	**ÖZDEMİR**	**BİLECEN**	**YET**	**KAZAN**

DANIŞTAY İLGİLİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Yürütmenin durdurulması taleplidir.

DAVACI : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALI : Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ANKARA

DAVANIN KONUSU : Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 30/12/2010 tarih ve 2010/137 sayılı Genelge'nin 4. fıkrasının, davalı tarafın savunması beklenmeden yürütmesinin durdurularak iptali istemidir.

AÇIKLAMALAR :

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

Sağlık Bakanlığı ilaç güvenliğinin ve ilaçların izlenebilirliğinin sağlanması için Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği'nde yaptığı değişiklik ile **01/01/2010** tarihinden itibaren üretilen/ithal edilen tüm ürünlerin dış ambalajı üzerine **"karekod"** konulması zorunluluğu getirmiştir. Bu tarihten önce karekodsuz üretilerek/ithal edilerek piyasaya sunulmuş ürünlerin satışına 1/7/2010 tarihine kadar izin verilmiştir.

01/01/2010 tarihinden önce karekodsuz üretilerek/ithal edilerek piyasaya sunulmuş ve miadı dolmamış ürünlerin 1/7/2010 tarihinden sonra satılabilmelerini sağlamak için ise, etiketleme yolu ile karekodlu hale getirilmeleri amaçlanmış; bu sebeple Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 31/05/2010 tarih ve 2010/39 sayılı Genelge'yi yayınlayarak bu ürünler için **geçici bir 2D karekod şekli (G2D)** uygulanacağını ve sanal son kullanma tarihinin **31/12/2010** olarak belirleneceğini düzenlemiştir. Bu kez; son kullanma tarihi 31/12/2010 tarihinden sonra olan ilaçların ziyan olmaması için Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 01/09/2010 tarih ve 2010/63 sayılı Genelge'yi yayınlayarak sanal tarihin **31/12/2020** olarak değiştirildiğini, gerçek son kullanma tarihinin eczacılar tarafından gözle kontrol edilmesine de devam edilmesini düzenlemiştir.

Dava konusu, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 30/12/2010 tarih ve 2010/137 sayılı Genelge'nin 4. fıkrası şu şekildedir:

"Karekodu bulunmayan eski tip ilaçlara uygulanan geçici karekod etiketleri üzerinde ilaçların son kullanma tarihleri 31/12/2010 tarihini işaret edecek şekilde (17) 101231 şeklinde tanımlanmış olup, sözleşmeli eczaneler tarafından Kurumumuz provizyon sistemine reçete kaydı aşamasında bu tarihler esas alınacak ve söz konusu ürünlerin 01/01/2011 tarihi itibariyle Kurumumuz sağlık yardımlarından faydalanan kişilere verilerek Kurumumuza fatura edilmesine izin verilmeyecektir."

1- Dava konusu düzenleme yetki ve konu unsuru yönünden hukuka aykırıdır.

181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 11/a maddesi ile "Sağlık hizmetlerinde kullanılacak ilaçların imalini, ithalini ve piyasaya arz şekillerini izne bağlamak, ilaçların kaliteli olarak uygun fiyatlarla ve sürekli bir şekilde halka ulaşmasını sağlamak, bu amaçla gerekli kontrolleri yapmak" görevi İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne verilmiştir. Keza; tıbbi ürünler üzerindeki miadlar Sağlık Bakanlığı'ndan izin alınarak oluşturulmaktadır.

İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 01/09/2010 tarih ve 2010/63 sayılı Genelge'sinde şu cümlelere yer vermiştir: "*Sanal tarih olarak belirlenen 31/12/2010 tarihi Bakanlığımızca sistemde gerekli değişiklik yapılarak 31/12/2020 olarak değiştirilmiştir. Uygulamanın amacı milli servet değerinde olan bu ürünlerin ziyan olmamasını temin etmektir."*

Dolayısıyla davalı Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 01/09/2010 tarih ve 2010/63 sayılı Genelge'sini de görmezden gelerek, SGK'lı hastalara verilen G2D'li ilaçları karşılamayacağına dair düzenlemesi yetki ve konu unsuru yönünden sakattır.

Davalı Kurumun gerekli altyapı değişiklikleri ve düzenlemeleri yapmayarak, ilaç gibi hayati öneme sahip ve beklemesi mümkün olmayan bir ürün hakkında 30/12/2010 tarihinde yayınladığı bir Genelge ile 01/01/2011 tarihi itibariyle SGK'lı hastalara verilen G2D'li ilaçları karşılamayacağına dair düzenleme yapması takdir hakkını keyfi olarak kullandığını göstermektedir.

2- Dava konusu düzenleme amaç 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.

Ancak; dava konusu düzenlemenin, eczacıların stoklarında bulunan gerçek son kullanma tarihi gelmemiş pek çok ilacın satışını engelleyerek ekonomik olarak ciddi zararlar görmesine neden olacağı ve vatandaşların eczanede bulunan son kullanma tarihi gelmemiş ilaçlara ulaşımını engelleyerek sağlık hakkını zedelediği, dolayısıyla kamu yararı taşımadığı ortadadır.

Dava konusu düzenleme hukuki güvenlik ve istikrar ilkelerine aykırıdır. Kaldı ki; ülkemizde vatandaşlarımız tarafından tüketilen ilacın neredeyse tamamının alıcısı Davalı kurumdur. Davalı kurumun kamuoyuna yansıyan "Benim satın almamam, ilacın satılmayacağı anlamına gelmez" söylemi, doğru değildir. Dava konusu düzenleme ilaç ve eczacılık hizmetlerini aksatarak toplum sağlığına zarar vermekte, sosyal güvenlik hakkının temel unsurlarından olan sağlık hakkını kısıtlayarak Anayasa'mızın 60. maddesini ihlal etmektedir.

Yukarıda açıklanan sebeplerden ötürü, **hukuka aykırılık taşıyan ve halen uygulanıyor olması, vatandaşların acil olarak ilaca ulaşmalarını engelleyerek, ileride telafisi güç veya imkânsız zararların doğmasına sebep olan,** dava konusu düzenlemenin davalı tarafın savunması beklenmeden yürütmesinin durdurularak iptali gerekmektedir.

HUKUKİ SEBEPLER: Anayasa, idari Yargılama Usulü Kanunu, 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve sair ilgili tüm mevzuat

DELİLLER: Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 01/09/2010 tarih ve 2010/63 sayılı Genelge ve sair tüm hukuki deliller

SONUÇ ve İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 30/12/2010 tarih ve 2010/137 sayılı Genelge'nin 4. fıkrasının, davalı tarafın savunması beklenmeden yürütmesinin durdurularak İPTALİNE, ayrıca yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. 05.01.2011

Davacı TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1-) Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 30/12/2010 tarih ve 2010/137 sayılı Genelge

2-) Son kullanma tarihi Aralık 2011 olan, G2D'li, 8699578090432 barkod nolu Cipro 750 mg 14 film tabletin kutu fotokopisi ve fatura edilemediğine dair provizyon çıktısı

3-) Vekaletname

Danıştay 11. daire

Tarih; 15.06.2010

Genel evrak numarası;88291

DANIŞTAY İLGİLİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Yürütmenin durdurulması taleplidir.

DAVACI : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALI : Sağlık Bakanlığı / ANKARA

DAVANIN KONUSU : Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 31/05/2010 tarih ve 2010/39 sayılı Genelge'nin 2. maddesinde yer alan "31.12.2010" ibaresinin, davalı tarafın savunması beklenmeden yürütmesinin durdurularak iptali istemidir.

AÇIKLAMALAR :

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

1) Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği'nin (10.06.2010 tarihli değişik) geçici 2. maddesi şu şekildedir:

"Karekod, ilaç ambalajlarında hem izleme hem de geri ödeme amacıyla kullanılacağından, karekod ifadesi bu Yönetmelik ve bu Yönetmeliğe atıf yapan diğer mevzuatta yer alan kupür ya da kupür ve barkod ifadelerini de karşılar.

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

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

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

2) Ancak; ilaç firmalarının ciddi bir çalışması olmaması ve ecza depoları ve eczanelerde çok sayıda karekodsuz ürün bulunması sebebiyle, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 31/05/2010 tarih ve 2010/39 sayılı Genelge'yi yayınlayarak etiketleme yolu ile bu ürünlerin karekodlanmasını sağlamayı amaçlamıştır. Söz konusu Genelge'nin 2. maddesi şu şekildedir:

"*Firmalar, uygulama güçlüğü ve GMP koşullarının bozulmaması gerektiğinden, G2D karekod son kullanma tarihini **"31/12/2010"** formatında, üretim parti numaralarını ise diğer üretimleri ile karışmayacak standartta oluşturacaklardır. G2D içeriğindeki diğer bilgiler kılavuzlara göre üretilecektir.*"

Özetle; ilaç firmaları 1/1/2010 tarihinden itibaren üretilen tüm ürünlere gerçek son kullanma tarihini gösterir karekod koymak zorundadır. Bu tarihten önce karekodsuz üretilerek piyasaya sunulmuş ürünlerin satışına 1/7/2010 tarihine kadar izin verilmektedir. 1/7/2010 tarihinden sonra satılabilmeleri içinse, etiketleme yolu ile karekodlu hale getirilmeleri amaçlanmaktadır.

Ancak; dava konusu düzenleme nedeni ile, ilaç firmalarının eczanelerde bulunan karekodsuz ürünler için kullandığı geçici karekodların hepsinde son kullanma tarihi **31.12.2010** olarak yer almaktadır. **Dolayısıyla, son kullanma tarihi 31.12.2010 tarihinden sonra olan ilaçların son kullanma tarihi öne çekilmekte, dava konusu düzenleme nedeniyle ekonomik ömrü dolmamış olmasına rağmen bu ürünler 31.12.2010 tarihinden sonra tıbbi atık konumuna sokulmaktadır.** (Dilekçe ekinde gerçek miadları 2011, 2012 yıllarında dolan fakat geçici karekodla etiketlenerek son kullanma tarihleri 31.12.2010 olarak belirlenen ve bu tarihten sonra satışı mümkün olmayan ilaçlara ait örnekler sunulmuştur. Geçici karekod etiketinin 3. sırasında 101231 olarak yazılan ibareler 31.12.10 tarihini ifade etmekte, ilaç firmalarının hatalı basımları nedeniyle eczacılar tarafından ayna tutularak karekod okuyucuya okutulmaktadır.)

Öte yandan, son kullanma tarihi 31.12.2010'dan önce olan ürünler, miadları dolmuş olmasına rağmen bu düzenleme nedeniyle Medula provizyon sisteminden onay alınabileceği için bu tarihe kadar hastalara sehven de olsa verilebilecek olup, halk sağlığı ciddi tehdit altına girmektedir.

Dava konusu düzenlemenin, eczacıların stoklarında bulunan gerçek son kullanma tarihi gelmemiş pek çok ilacın satışını engelleyerek ekonomik olarak ciddi zararlar görmesine neden olacağı ve vatandaşların hem eczanede bulunan son kullanma tarihi gelmemiş ilaçlara ulaşımını engelleyerek, hem de son kullanma tarihi geçmiş ürünlerin satılabilmesi riskini getirerek vatandaşların sağlık hakkını zedelediği, dolayısıyla kamu yararı taşımadığı ortadadır.

Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği'nin tanımlar başlıklı 4. maddesinin son fıkrası şu şekildedir:

"*Son kullanma tarihi: Yapılan analizlerle ürünlerin saklama şartlarına göre belirlenen raf ömrünün sonunu gösteren ve tanımlayıcılar içinde rakamla yıl, ay, gün*

seklinde; açık yazıldığında yazı ile ay, rakamla yıl veya rakamla ay ve yıl seklinde yazılan tarih bilgisini, ifade eder."

İlaç firmalarının eczanelerde bulunan karekodsuz ürünler için kullandığı geçici karekodlara, son kullanma tarihi olarak 31.12.2010 tarihinin yazılmasını zorunlu kılacak yasal bir düzenleme mevcut değildir. Üstelik, tıbbi ürünler üzerindeki miadlar Sağlık Bakanlığı'ndan izin alınarak oluşturulmaktdır. Hal böyleyken, davalı idarenin yayınladığı genelge ile yarattığı yeni hukuki durum hukuka uyarlık taşımamaktadır.

İdarece tesis edilecek işlemlerin temel amacı kamu yararıdır. İdarenin kuruluşunun ve işleyişinin kamu yararını ve toplumu oluşturan bireylerin insanca yaşayabilmelerini sağlamaya yönelmesi gerekir. Ancak; dava konusu düzenleme ile eczanelerde bulunan karekodsuz tüm ürünlerin son kullanma tarihlerinin 31.12.2010 olarak belirlenmesi, hem eczacıların telafisi güç zararlara uğramasına yol açmakta, hem de sosyal güvenlik hakkının temel unsurlarından olan sağlık hakkını kısıtlayarak hukuka aykırılık taşımaktadır. Bu sebeplerle, dava konusu düzenlemenin davalı tarafın savunması beklenmeden yürütmelerinin durdurularak iptali gerekmektedir.

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

DELİLLER: 12/08/2005 tarih ve 25904 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği ve sair her türlü delil

SONUÇ ve İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile davalı Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 31/05/2010 tarih ve 2010/39 sayılı Genelge'nin 2. maddesinde yer alan "31.12.2010" ibaresinin, davalı tarafın savunması beklenmeden YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASINA ve İPTALİNE, ayrıca yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. 14.06.2010

Davacı TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nce yayınlanan 31/05/2010 tarih ve 2010/39 sayılı Genelge

2. Son kullanma tarihi Mayıs 2012 olan fakat geçici karekod etiketi ile 31/12/2010 olarak değiştirilen Amoksilav BID 625 mg film tabletin kutu fotokopisi

3. Son kullanma tarihi Kasım 2011 olan fakat geçici karekod etiketi ile 31/12/2010 olarak değiştirilen Thiospa 8 mg 20 tabletin kutu fotokopisi

4. Son kullanma tarihi Ekim 2011 olan fakat geçici karekod etiketi ile 31/12/2010 olarak değiştirilen Thiospa 4 mg 20 tabletin kutu fotokopisi

5. Son kullanma tarihi Ocak 2012 olan fakat geçici karekod etiketi ile 31/12/2010 olarak değiştirilen Tadolak Fort 400 mg film tabletin kutu fotokopisi

6. Son kullanma tarihi Mart 2012 olan fakat geçici karekod etiketi ile 31/12/2010 olarak değiştirilen Vermidon Çocuk Şurubu kutu fotokopisi

7. Vekaletname

DANIŞTAY İDARİ DAVA DAİRELERİ GENEL KURULU'NA

SUNULMAK ÜZERE

DANIŞTAY 10. DAİRE BAŞKANLIĞI'NA

Dosya No : 2009/13777 E.

YÜRÜTMENİN DURDURULMASI RET KARARINA

İTİRAZ EDEN (DAVACI) : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALI : Maliye Bakanlığı

İTİRAZ KONUSU : Danıştay 10. Dava Dairesi Başkanlığı'nca verilen 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğin 8. maddesinin 1., 3., 4. ve 5. fıkralarının yürütmelerinin durdurulması isteminin reddine dair kararın itiraz yoluyla incelenmesi ve yürütmelerinin durdurulmasına karar verilmesi istemidir.

KARARIN TEBLİĞ TARİHİ : 23/03/2010

İTİRAZ SEBEPLERİ :

Danıştay 10. Daire Başkanlığı 17/11/2009 tarihli kararı ile, 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğin 8. maddesinin 1., 3., 4. ve 5. fıkralarının yürütmelerinin durdurulması isteminin reddine karar vermiştir.

Ancak Yerel Mahkemenin, yürütmenin durdurulması isteminin reddine dair kararı haksız ve usulsüzdür. Zira; dava konusu düzenlemeler pek çok bakımdan hukuka aykırılık taşıdıkları gibi, halen uygulanıyor olmaları ileride telafisi güç veya imkansız zararların doğmasına neden olmaktadır. Şöyle ki;

Davalı Maliye Bakanlığı, 25/06/2009 tarihli ve 5917 sayılı Bütçe Kanunlarında Yer Alan Bazı Hükümlerin İlgili Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelere Eklenmesi ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanunun 26. maddesiyle, 178 sayılı Maliye Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye eklenen geçici 9. maddesinde "belirtilen kişilerin muayenelerinden 2 TL katılım payı alınacağının, bu tutarı 10 katına kadar artırmaya ve sağlık kurumları için farklı belirlemeye ve katılım payının gerektiğinde ilgililerin aylık ve ücretlerinden kesilmesine veya

eczaneler ile diğer kurum ve kuruluşlar aracılığıyla tahsiline ilişkin usul ve esasları belirlemeye yetkili olduğunun" düzenlendiğini belirtmiştir.

Ancak; dava konusu düzenlemeler ve bu düzenlemelerin dayanağı olarak belirtilen 178 sayılı Maliye Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 9. maddesi **Anayasamızın 2. maddesinde belirtilen sosyal hukuk devleti ilkesine, 5. maddesinde belirtilen Devletin temel amaç ve görevlerine, 11. maddesinde belirtilen Anayasanın üstünlüğü kuralına, 13. maddesinde belirtilen temel hak ve hürriyetlerin ölçülülük ilkesine aykırı olarak sınırlandırılamayacağı ilkesine, 17. maddesinde belirtilen kişilerin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına, 18. maddesinde belirtilen zorla çalıştırma yasağına ve 56. maddesinde belirtilen sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına aykırılık taşımaktadır.**

1) Bilindiği gibi, Yeşil Kart uygulaması toplumun yoksul ve ihtiyaç sahibi kesimine Devletçe sağlık hizmeti sunularak, beden ve ruh sağlıklarının korunması, insan onuruna yaraşır asgari yaşam düzeyinin sağlanması amacını taşımaktadır.

Dava konusu düzenleme ile, Yeşil Kart verilerek tedavileri sağlanan kişilerden ilaçlarını almak için eczaneye başvurduklarında muayene katılım payı talep edilmesi sosyal adaletin gerçekleşmesini engellemektedir. Oysa, sağlık hizmetleri Devletin asli ve sürekli görevlerindendir.

Yeşil Kart sahibine muayene katılım payını ödemeden ilaç verilememesi, sağlık hizmetinden ve sağlık sigortasından tam anlamıyla yararlanmasını ve güvence altına alınmasını engellemekte, böylece sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkını Anayasanın 13. maddesindeki ölçülülük ilkesine aykırı olarak ve özünü zedeler nitelikte sınırlandırmaktadır. Zira; Anayasamızca bireylere onurlu bir hayat sürme ve maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı, Devlete de kişileri her türlü tehlikeden koruma görevi verilmiştir.

2) Üstelik; muayeneyi yapan eczacı değildir, **tahsil ettiği katılım payı tamamen davalı Kuruma aittir**, tahsil edilmesi gereken miktar ve kişiler son derece farklılıklar göstermektedir ve tahsil ettiği miktar karşılığı bir belge vermesi mümkün değildir.

Dava konusu düzenleme sebebiyle, eczacılar halen mesailerinin büyük bölümünü vatandaşa muayene katılım payını kesmek zorunda olduklarını, bu konuda yasal olarak aracı kılındıklarını, fakat kendilerine ait bir işlem olmadığı için bu ücreti faturalandıramayacaklarını anlatmakla geçirmektedirler. **Eczacılara hiçbir karşılığı olmadan yüklenen "muayene katılım payı tahsildarlık görevi" zorla çalıştırma ve angarya yasağına aykırılık taşımaktadır.** Tahsil edilen muayene katılım payları sebebiyle, KDV ödenmemesi de mevzuata aykırılık taşımaktadır.

Özetle; kamu yararı taşımayan, bireylerin insanca yaşam hakkına, Anayasamızca kabul edilen sosyal hukuk devleti ilkelerine ve angarya yasağına aykırılık taşıyan ve halen uygulanıyor olmaları ileride telafisi güç veya imkânsız zararların doğmasına

sebep olan **dava konusu düzenlemelerin yürütmelerinin durdurulması ve 178 sayılı Maliye Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 9. maddesinin Anayasaya aykırılığı itirazımızın kabulü ile Anayasa Mahkemesi'ne başvurularak, bu konuda karar verilene kadar davanın geri bırakılması gerekmektedir.**

SONUÇ ve İSTEM :

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile Danıştay 10. Dava Dairesi Başkanlığı'nca verilen 17/11/2009 gün ve 2009/13777 E. sayılı, 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğin 8. Maddesinin 1., 3., 4. ve 5. fıkralarının yürütmelerinin durdurulması isteminin reddine dair kararın itirazen incelenmek suretiyle kaldırılarak YÜRÜTMENİN DURDURULMASINA, ayrıca 178 sayılı Maliye Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 9. maddesinin Anayasanın 2., 5., 11., 13., 17., 18. ve 56. maddelerine aykırılık itirazımızın kabulü ile ANAYASA MAHKEMESİ'NE BAŞVURULARAK, bu konuda karar verilene kadar DAVANIN GERİ BIRAKILMASINA karar verilmesini vekaleten arz ve talep ederim. 30/03/2010

Davacı TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

DANIŞTAY İDARİ DAVA DAİRELERİ GENEL KURULU'NA

SUNULMAK ÜZERE

DANIŞTAY 8. DAİRE BAŞKANLIĞI'NA

Esas No: 2007/4160

Karar No: 2009/1319

TEMYİZ EDEN

DAVACI : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALI : Başbakanlık

TEMYİZ İSTEMİNİN KONUSU : Danıştay 8. Dairesi'nce verilen 23.02.2009 tarih ve 2007/4160 E. 2009/1319 K. sayılı davanın reddine dair kararın temyiz incelemesi sonucu bozulması istemidir.

MAHKEME KARARININ TEBLİĞ TARİHİ : 16/3/2009

TEMYİZ SEBEPLERİ :

İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmeliğin 6. maddesinde yer alan "Yetkili idarelerden usulüne uygun olarak işyeri açma ve çalışma ruhsatı alınmadan işyeri açılamaz ve çalıştırılamaz." şeklindeki kural, İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in 3. maddesi ile "Yetkili idarelerden usulüne uygun olarak işyeri açma ve çalışma ruhsatı alınmadan işyeri açılamaz ve çalıştırılamaz. İşyerlerine bu Yönetmelikte belirtilen yetkili idareler dışında diğer kamu kurum ve kuruluşları ile ilgili meslek kuruluşları tarafından özel mevzuatına göre verilen izinler ile tescil ve benzer işlemler bu Yönetmelik hükümlerine göre ruhsat alma mükellefiyetini ortadan kaldırmaz. İşyeri açma ve çalışma ruhsatı alınmadan açılan işyerleri yetkili idareler tarafından kapatılır." şeklinde değiştirilmiştir.

Danıştay 8. Dairesi 23.02.2009 tarih ve 2007/4160 E. 2009/1319 K. sayılı kararı ile "yetkili idarelerden usulüne uygun olarak işyeri açma ruhsatı alınmadan işyeri açılması ve çalıştırılmasının mümkün olmadığı, sadece 3572 sayılı Yasanın 2. maddesinde sayılan, özel düzenlemeye tabi müesseselerin bu düzenlemenin dışında tutulduğu, eczanelerinse istisna tanınan işyerleri arasında sayılmaması sebebiyle" 13.04.2007 tarih ve 26492 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin

Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in 3. maddesinde Yasaya aykırılık bulunmadığına ve davanın reddine karar vermiştir. Ancak yerel mahkemenin bu kararı haksız ve usulsüzdür. Şöyle ki;

1-) Eczane açılmasına ilişkin izin ve ruhsat işlemleri ve eczane denetimleri sadece Sağlık Bakanlığı'nın yetki ve sorumluluğundadır.

Zira; 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 5. maddesinde; eczane açmak, eczanesini satmak veya başka bir yere nakletmek isteyen eczacıların

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na veya alakalı Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğü'ne veyahut mahalli Hükümet Tabipliğine başvuracağı, tamamlanan evrakın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nca incelenmesinden sonra en geç 30 gün içinde ruhsatname tanzim ve tebliğ olunacağı,

20. maddesinde; eczane binalarının kaç kısımdan oluşacağı ve laboratuarların vasıf ve şartları ve içerlerinde bulunması gereken alet vesaire ve eczanenin dahili hizmetlerinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nca tayin ve tespit olunacağı,

30. maddesinde ise; eczanelerle ecza depoları, ecza ticarethaneleri ve ecza imalathaneleri ve laboratuarlarının Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın murakabesi altında olup her zaman teftişe tabi oldukları ve senede en az iki defa teftişlerinin mecburi olduğu, lüzum görüldüğü sair zamanlarda da teftiş olunacakları belirtilmiştir.

Anılan mevzuat gereğince; eczaneler, denetim ve işleyişi bakımından tamamen Sağlık Bakanlığı'nın yetki ve sorumluluk alanındadırlar ve işyeri açma ruhsatlarını da mahalli belediyelerden değil, Sağlık Bakanlığı'ndan almakla yükümlüdürler. Belediyelerin, eczanelerin açılması sürecine katılımına ilişkin bir yasa hükmü ise bulunmamaktadır. Bu sebeplerle, dava konusu düzenleme normlar hiyerarşisine aykırılık taşımakta ve özel yasa hükümlerini yok saymaktadır.

2-) Yerel Mahkeme gerekçeli kararında "işyeri açma ve çalışma ruhsatı verilmesi talebi üzerine, ilgili merciin incelemesinin 3572 sayılı Yasanın 4. maddesinde belirtilen hususlarla sınırlı olduğunu" belirtmiştir. Söz konusu maddede belirtilen kriterler ise;

a) İnsan sağlığına zarar vermemek

b) Çevre kirliliğine yol açmamak

c) Yangın, patlama, genel güvenlik, iş güvenliği, işçi sağlığı, trafik ve karayolları, imar, kat mülkiyeti ve doğanın korunması ile ilgili düzenlemelere aykırı davranmamaktır.

Ancak; eczanelerin niteliklerini belirleme gibi bir hak ve görevi bulunmayan Belediyelerin, eczaneleri denetleme gibi bir hak ve görevleri de bulunmamaktadır. Zaten, eczanelerin doğrudan halk sağlığına hizmet eden kuruluşlar olmaları sebebiyle denetimlerinin, yerel yönetimler yerine bu konuda uzman Bakanlık görevlilerince yapılmasında ve ruhsat alımında özel kurallara tabi tutulmalarında kamu yararı bulunmaktadır.

Dava konusu düzenleme ile belediyelerce verilen ruhsat, fiilen eczacılık yapabilmek için bir yeterlilik ön şartı haline getirilmiş ve sadece kanunda yazılı gerekçelerle ve İl Sağlık Müdürlüğü tarafından kapatılabilen eczanelerin, Belediyelerce de kapatılması mümkün kılınmıştır. Bu sebeplerle, dava konusu düzenleme, vatandaşların sosyal güvenlik hakkının unsurlarından olan sağlık hizmetlerinin en temel öğelerinden biri olan ilaçlara ulaşmasını kısıtlamaktadır.

3-) Davaya konu düzenlemenin uygulamadaki tek amacı, Belediyelere kaynak yaratmaktır.

Ancak; özel mevzuatınca zaten zorunlu olan harçları yatıran eczane sahiplerinin, bir de kendi üzerlerinde herhangi bir yetki ve sorumluluğu olmayan Belediyeler'e harç ödemek zorunda bırakılması mükerrer nitelik taşımakta, hukukun genel ilkeleri ve hakkaniyet ilkesiyle de bağdaşmamaktadır.

HUKUKİ SEBEPLER: idari Yargılama Usulü Kanunu, 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun, 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik ve sair ilgili tüm mevzuat

DELİLLER:

-13.04.2007 tarih ve 26492 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ve sair tüm hukuki deliller.

SONUÇ ve İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek nedenlerle Danıştay 8. Dairesi'nce verilen 23.02.2009 tarih ve 2007/4160 E. 2009/1319 K. sayılı davanın reddine dair kararın BOZULMASINA ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalı idare üzerinde bırakılmasına karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. 13/04/2009

Temyiz Eden Davacı

Vekili

Av. Yasemin ABASLI

DANIŞTAY İLGİLİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Yürütmenin durdurulması taleplidir.

DAVACI : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALI : T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı / ANKARA

DAVANIN KONUSU : Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayınlan "2008 yılı Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ"in 1. maddesinin son fıkrasının, 2. maddesinin 2. fıkrasının-3. fıkrasının a bendinin '3-TL'lik tutar' ile başlayan kısmının ve b bendinin-4. fıkrasının a ve b bentlerinin '3-TL'lik tutar' ile başlayan kısımlarının ve 3. maddesinin yürütmelerinin durdurularak iptali istemidir.

AÇIKLAMALAR :

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

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "2008 yılı Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" hukuka aykırılıklar taşımaktadır. Şöyle ki;

1-) Tebliğin 1. maddesinin son fıkrası, 2. maddesinin 2. fıkrası, 3. fıkrasının a bendinin '3-TL'lik tutar' ile başlayan kısmı ve b bendi, 4. fıkrasının a ve b bentlerinin '3-TL'lik tutar' ile başlayan kısımları hukuka aykırıdır.

Tebliğin 1. ve 2. maddeleri şöyledir:

MADDE 1 *– 29/9/2008 tarihli ve 27012 sayılı birinci mükerrer Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren "2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" nin (SUT) "Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payı" başlıklı (6.1) numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.*

"Sağlık hizmeti sunucularında yapılan hekim ve diş hekimi muayenesi nedeniyle uygulanacak katılım payı tutarları aşağıda belirtilmiştir.

Birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği muayenelerinde 2 TL,

İkinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında 8 TL,

Özel sağlık kurumlarında 15 TL,

Ancak sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayene sonrasında kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat etmemesi

durumunda, birinci basamak sağlık kuruluşları ile aile hekimliği muayenelerinde katılım payı alınmaz, ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumları ile özel sağlık kurumlarındaki muayenelerde ise 3 TL indirim yapılır. Katılım payının tahsiline ilişkin düzenlemeler (6.6.1) numaralı maddede açıklanmıştır.

MADDE 2- *Aynı Tebliğin "Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payı" başlıklı (6.6.1) numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.*

Birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği muayenelerine ilişkin 2 TL tutarındaki katılım payı, kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczaneden tahsil edilir.

İkinci ve üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayeneler için 8 TL öngörülen katılım payının;

a) Kurumdan gelir ve aylık alanlar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler için 5 TL tutarındaki kısmı gelir ve aylıklarından, ***3TL lik tutar ise kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczaneden tahsil edilir.***

b) Diğer kişiler için ise 8 TL katılım payı tutarı eczanelerden tahsil edilir. Kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat etmemesi durumunda katılım payı tutarının hesaplanmasında (6.1) numaralı maddenin ikinci fıkrasında sayılan indirim uygulanır. Bu durumda muayeneye ilişkin 5 TL tutarındaki katılım payı, kişinin reçete ile ilk eczaneye müracaatında tahsil edilecektir.

Özel sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayeneler için 15 TL öngörülen katılım payının;

a) Kurumdan gelir ve aylık alanlar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler için 12 TL tutarındaki kısmı gelir ve aylıklarından, ***3TL lik tutar ise kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczaneden tahsil edilir.***

b) Diğer kişiler için ise 12 TL katılım payı tutarı sağlık hizmeti sunucusu tarafından, ***3TL lik tutar ise kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczaneden tahsil edilir.***

İstisnai durumlar nedeniyle Kurum bilgi işlem sisteminden hasta takip numarası/ provizyon alınamamasına rağmen gerekli sağlık yardımları sağlanan, (3.3) numaralı maddenin ikinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen kişilerden muayene katılım payı tahsil edilmesi gerekenler için muayenenin yapıldığı sağlık kurumlarınca kişilerden tahsil edilir.

Dava konusu düzenlemeler nedeni ile, eczacılar ilaçlarını almak için eczanelerine gelen vatandaşlardan davalı Kurum adına muayene ücreti tahsil etmektedirler. Bunun sebebini anlayamayan vatandaş makbuz istediğinde ise, kendisine makbuz da verilememektedir.

Söz konusu kuruluşların sundukları sağlık hizmeti karşılığında, kimi zaman muayene katılım payını kendi vezneleri vasıtasıyla tahsil ettikleri ve bunu belgelendirebildikleri ortadayken, kişinin reçete ile eczaneye başvurması halinde ek muayene ücreti tahsil etmek için eczacıların sorumlu tutulması hukuka aykırılık taşımaktadır.

Zira; muayeneyi yapan eczacı değildir, tahsil ettiği katılım payı tamamen davalı Kuruma aittir, tahsil edilmesi gereken miktar ve kişiler son derece farklılıklar göstermektedir ve tahsil ettiği miktar karşılığı bir belge vermesi mümkün değildir.

Dava konusu düzenleme sebebiyle, eczacılar halen mesailerinin büyük bölümünü vatandaşa muayene katılım payını kesmek zorunda olduklarını, bu konuda yasal olarak aracı kılındıklarını, fakat kendilerine ait bir işlem olmadığı için bu ücreti faturalandıramayacaklarını anlatmakla geçirmektedirler. Üstelik, vatandaşların söz konusu muayene ücretini ödemeden ilaç alması mümkün değildir.

Üstelik, davalı Kurumun, vatandaşın reçete ile eczaneye başvurması durumunda eczacılar vasıtasıyla tahsil ettiği katılım payını, vatandaşın tekrar muayene olmak için bir sağlık kuruluşuna başvurması halinde, o kurumca tahsil edilmesini sağlaması mümkündür.

Mevzuatta eczacıların muayene ücreti katılım payı tahsili gibi bir görevi yoktur. Dolayısıyla, davalı idarenin; bir takım teknik altyapı, personel vb. gibi eksikliklerini gerekçe göstererek, kanunun verdiği bir yetki olmaksızın Anayasa'ya aykırı bir düzenleme yapması yetki aşımının ağır bir tezahürü ve açık bir hukuk ihlalidir.

Özetle; hastalarla eczacıları karşı karşıya getiren, kamu yararı taşımayan ve Anayasamızca kabul edilen **sosyal hukuk devleti ilkelerine ve angarya yasağına** aykırılık taşıyan dava konusu düzenlemenin yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

2-) Tebliğin 3. maddesi hukuka aykırıdır.

Tebliğin 3. maddesi şöyledir:

MADDE 3 - *SUT'un (14) numaralı maddesinde aşağıda belirtilen düzenlemeler yapılmıştır.*

14.1. Uygulanacak indirim oranları" başlıklı maddesine ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar üçüncü, dördüncü ve beşinci fıkralar olarak eklenmiştir.

"20 yıllık olarak belirlenmiş ilaçlardan eşdeğer grubu olanların perakende satış fiyatı 10.00 TL'nin üzerinde olan ilaçlar referans fiyat alana kadar ***%24*** ***(baz iskonto %11+%13 birlikte) iskonto uygulanacaktır****."*

"Sağlık Bakanlığınca belirlenen jeneriği olmayan orijinal ilaçlar için iskonto ***%24 (baz iskonto %11+%13 birlikte) olarak uygulanacaktır.*****"**

“ Mahsuplaşma nedeniyle mevcut iskontosu %11’in altında olan ilaçlarda ilave %13 iskonto için mahsuplaşma yapılmaz. ***Mevcut iskontosu %24’ün üzerinde olan ilaçlar için ilave %13 iskonto uygulanmayacaktır”.***

Ülkemizde eczacı kar oranları yasal düzenlemeler ile belirlenip uygulanmaktadır. Kaldı ki; idarenin düzenleme yapma hak ve yetkisi sınırsız bir yetki değildir. Kamu yararı, yapılan düzenlemeden faydalanan kesimin ve etkilenen kesimin hak ve menfaatlerinin müştereken korunmasıyla sağlanır. İdare hukuku, bu hak ve menfaatlerin en iyi şekilde telif edilip edilmediğini denetlemek ve bu konuda oluşan hak ihlallerini değerlendirip karara bağlamak üzere ihdas edilmiştir.

Oysa ; dava konusu düzenleme ile yürürlüğe girecek iskonto sonucu eczacıların raflarında bulunan ilaçlarda oluşacak zararların giderilmesine yönelik bir düzenleme yapılmadığı gibi, ciroları oranında kar elde ederek çalışan eczanelerin ülkemizde “meslek hakkı” gibi bir hizmet bedeli gelirleri olmadığından, yaklaşık 23 bin eczanenin ekonomisi ciddi anlamda bozularak büyük bir bölümünün kapanmasına neden olacaktır. Kaldı ki; bu yeni düzenleme sonucu ilacın hastaya perakende satış fiyatı ile kamu fiyatı arasında büyük oranda bir fark meydana geleceğinden, ilacını kendi parasıyla almak isteyen vatandaş da ciddi anlamda mağdur olacaktır.

Yasal düzenlemelerin kamunun vazgeçilemez, ertelenemez ve ikame edilemez bir ihtiyacı olan ilaç ve sağlık hizmetinin kesintiye uğramadan sunumunu sağlaması gerektiği muhakkaktır. Dolayısıyla; sadece idarenin tasarruf etmesini amaçlayan, halk sağlığını ve eczanelerin ekonomik yapılarını onarılamayacak şekilde bozacak olan söz konusu düzenlemenin “üstün bir kamu yararı” sağladığı gerekçesiyle savunulması da mümkün değildir.

İdarenin kuruluşunun ve işleyişinin kamu yararını ve toplumu oluşturan bireylerin insanca yaşayabilmelerini sağlamaya yönelmesi gerekir. Ancak; dava konusu düzenlemeler pek çok yönden hukuka aykırılık taşımakta ve halen uygulanıyor olmaları ileride telafisi güç veya imkânsız zararların doğmasına sebep olmaktadır. Bu nedenlerle, dava konusu düzenlemelerin yürütmelerinin durdurulması gerekmektedir.

HUKUKİ SEBEPLER : Anayasa, idari Yargılama Usulü Kanunu, 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun, 5510 sayılı Kanun, 29.09.2008 tarih ve 27012 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 2008 yılı SGK Sağlık Uygulama Tebliği, 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete’de yayınlan 2008 yılı Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ve sair ilgili tüm mevzuat

DELİLLER :

- 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete’de yayınlan “2008 yılı Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ve sair tüm hukuki deliller.

SONUÇ ve İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayınlan "2008 yılı Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ"in 1. maddesinin son fıkrasının, 2. maddesinin 2. fıkrasının-3. fıkrasının a bendinin '3-TL'lik tutar' ile başlayan kısmının ve b bendinin-4. fıkrasının a ve b bentlerinin '3-TL'lik tutar' ile başlayan kısımlarının ve 3. maddesinin İPTALİNE ve YÜRÜTMELERİNİN DURDURULMASINA, ayrıca

yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. 15.10.2009

Davacı TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1-) Vekaletname

2-) 18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayınlan "2008 yılı Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ"

DANIŞTAY İLGİLİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Yürütmenin durdurulması taleplidir.

DAVACI : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALI : T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı / ANKARA

DAVANIN KONUSU : T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan .....

maddesinin yürütmelerinin durdurulması ve iptali istemidir.

AÇIKLAMALAR :

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

T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan sayılı Genelgenin ..... maddesi açıkça hukuka aykırı olup, uygulandığında telafisi güç ve imkansız zararlar doğurduğundan yürütmelerinin durdurulması ve iptali gerekmektedir. Şöyle ki;

Öncelikle ;

1-) Dava konusu düzenlemelerin yetki yönünden yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Dava konusu Genelgenin dayanağı olan 08.03.2007 tarih ve 5597 sayılı kanun ve bu kanunun gerekçesinde, bu düzenleme sağlık hizmeti sunumu yapan sağlık kuruluşlarının faturalarını kapsamakta iken, dava konusu genelge ile hizmet faturası kapsamında olmayan provizyon sistemine girilerek onayı alınmış olan serbest eczanelerce hastalara verilmiş reçetelere ait faturalara da uygulanması yasallık ilkesine aykırılık taşımaktadır.

Zira eczane faturaları hizmet faturası değildir.

Keza; davalı Kurumun, eczanelerin ilaç bedeli içeren faturalarının, hastanelerin zamanında kontrolü yapılamayan beyana dayalı hizmet faturaları gibi örnekleme yöntemi ile değerlendirilmesini düzenleme yetkisi bulunmamaktadır.

T.C Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 13/06/2007 tarihli, 5087 sayılı "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu 2007/46 sayılı Genelge ile bu genelgede bazı değişiklikler yapan 04.07.2007 tarih ve 2007/46-Ek 1 sayılı Genelgenin ilgili maddelerinin iptali istemiyle **müvekkil sendika tarafından Danıştay 10. Dairesinde 2007/7389 E. sayılı dava ve .....sayılı Genelge hakkında da Danıştay .....de dava açılmıştır. Ancak; açılan davalar neticesinde eczacılara yönelik örnekleme hakkındaki düzenlemelerin iptalini önlemek amacıyla, davalı kurum tarafından bu kez dava konusu yeni bir genelge yayınlanmıştr.**

5597 sayılı kanun MADDE 4 :

5502 sayılı Kanuna aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

"Fatura ve benzeri belgelerin incelenmesi
EK MADDE 1 - a) Örnekleme yoluyla inceleme:
Sağlık hizmeti sunan gerçek veya tüzel kişiler ile kamu idarelerine ait döner sermayeli işletmelerin **hizmet bedeli olarak düzenledikleri ve ödenmek üzere Kuruma (5502 sayılı Kanunla devredilen kurumlar dahil) gönderdikleri faturalar,** genel sonuçlar verecek şekilde % 5 ilâ % 10 oranında örnekleme metoduyla incelenir."

amir hükmünü getirerek sadece "hizmet faturaları" hakkında bir düzenleme yapmıştır.

Dava konusu Genelgede Tanımlar başlığı altında eczane tanımı geçmemekte olup genelgenin :

1.4. Sağlık Hizmeti Sunucusu: *Sağlık hizmetini sunan ve/veya üreten; gerçek*

kişiler ile kamu ve özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini,

1.5. Sağlık kurum ve kuruluşu: *Gerçek veya tüzel kişiler ile kamu idarelerine ait*

birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularını,

kapsadığı 1.4 ve 1.5 maddelerinde belirtilmiş olmasına rağmen eczaneler hukuka aykırı bir şekilde dava konusu genelgenin kapsamı içine alınmıştır.

Dolayısıyla, davalı Sosyal Güvenlik Kurumu, dava konusu Genelgenin .....

.....maddesini yayınlamakta zaman, kişi ve konu yönünden yetkisiz bulunduğundan, Genelgenin bu maddelerinin öncelikle yetkisizlik sebebiyle yürütmelerinin durdurulması ve iptaline karar verilmesini talep etmekteyiz.

2-) Genelgenin 3.1. maddesinin son fıkrası hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

3.1. maddesinin son fıkrası ;

"...Örneklenmeyen kısımla ilgili bilgi ve belgeler Kurumca istenildiğinde, her an ibraz edilebilecek şekilde Sağlık Kurumu/Kuruluşu tarafından saklanır."

Şeklinde olup, bu düzenleme ile davalı Kurum kendi görevi olan evrak saklama mecburiyetini eczacılara yüklemektedir. Eczacıların çalışma ortamlarının böyle bir evrak saklama hacmi ve kapasitesi olmadığı gibi, bu evrakları saklamak için depo, ardiye vb. gibi yerler kiralamak zorunda bırakacağı için, eczacıların telafisi güç ve imkansız zararlara uğranmasına neden olacak olan, Kamu İhale Kanunu ve ilgili mevzuata açıkça aykırı olarak yetki devrini düzenleyen dava konusu maddenin yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

3-) Genelgenin 3.2.1. maddesi ve 3.2.2. maddesi hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

Genelgenin 3.2.1. maddesi:

" 01/10/2008 öncesi sağlık hizmet bedellerine ait olan fatura, reçete ve eki belgeler, o tarihlerde yürürlükte olan Ödeme Genelgelerinde belirtildiği şekilde sınıflaması yapılarak, her sınıf kendi grubu içerisinde Eczane Provizyon Sistemi tarafından yılı içerisinde %5 oranında genel sonuçlar verecek şekilde örneklenir. Eczane Provizyon Sistemi tarafından, küsuratlı çıkan örnekleme sayısı bir üst sayıya tamamlanır ve örneklenen reçete sayısının 10 (on) adedin altında çıkması durumunda bu sayı 10 (on)'a tamamlanır. Kuruma teslim edilen reçete sayısı 10 (on) adedin altında ise tamamı kontrol edilir. Ancak, Eczane Provizyon Sistemindeki aksamalar nedeniyle sistemden örnekleme yapılamaması halinde, örnekleme manüel olarak yapılabilir."

Genelgenin 3.2.2. maddesi :

"01/10/2008 tarihi sonrası reçeteler SUT 25.2.2 nci maddesine göre düzenlenip 25.4.2 inci maddesine göre ve Kurumun yaptığı sözleşmelerde/protokollerde belirtilen usul ve esaslara göre tasnif edildikten sonra,
(1) SUT 25.2.2 nci maddesinin 'd' bendine giren reçeteler den sadece yatan hasta reçeteleri, günübirlik tedavi reçeteleri ve sağlık raporu ile temin edilen ilaç/ilaçları içeren reçeteler (A Grubu) %10, 'g' bendine giren reçeteler (B Grubu) ise %5, oranında örneklenir.
(2) SUT 25.2.2 nci maddesinin a, b, c, e ve f bentlerine giren reçetelerin (C grubu) ise tamamı incelenir.
(3) 2 nci ve 3 üncü Basamak Sağlık Kurum/Kuruluşlarının düzenlediği örneklemeye girmeyen A Grubu reçete ve eki belgeler için; Kanun, SUT, genelge, genel yazı, duyuru ve Kurumun yaptığı sözleşmeler/protokoller çerçevesinde sadece mahsup işlemleri yönünden inceleme yapılır. Sağlık hizmetlerinin Kamu Kuruluşlarından götürü bedel ile satın alınması durumunda yatan hasta reçeteleri ilgili kamu kuruluşuna yapılacak ödemelerden mahsup edilir."

şeklinde olup, Genelgenin yürürlük tarihinden önce davalı Kuruma teslim edilmiş ve incelemesi yapılmamış olan reçeteler, bu düzenlemeye dayanarak örnekleme yöntemi ile kontrol edilmekte ve hesap kesinleştirmesi yapılmaktadır. 01/10/2008 tarihinde ve sonrasında örnekleme yöntemine göre tasnif edilmeden kuruma teslim edilmiş olan reçetelerin örneklenmesinden dolayı ciddi hak kayıpları ve mağduriyetler yaşanmakta, hatta 2007 yılına ait reçeteler bile örnekleme yöntemi ile incelenerek kurumun zamanında reçete kontrol yapmaması yüzünden uygulanan örnekleme yöntemi ile haksız ve hukuka aykırı kesintiler yapılmaktadır. Dolayısıyla; **yürürlük tarihi 17.03.2009 olan genelge** "**yönetsel işlemlerin**

<u>geriye yürümezliği”</u> ilkesini açıkça ihlal ettiği ve telafisi imkansız kayıplar yaşanmasına neden olduğundan yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Ayrıca; örnekleme yöntemi bilimsel olarak tamamen aynı olan mal ve hizmetler için uygulanabilecek bir yöntem olup, eczane faturalarında yer alan reçetelerde yer alan ilaçlar birebir aynı ilaçlar olmadığı gibi, reçetelerin büyük bir bölümü ödenme koşulları birbirinden farklı ilaçları içermektedir. Örneğin; aynı fatura içinde birbirinden çok farklı ödenme koşullarına sahip ilaçları içeren reçeteler yer almakta; uzman hekimin yazması gereken ilacı içeren reçeteler olduğu gibi, ilgili uzman hekimin yazması gereken ya da belirli endikasyon ve koşulda ödenen ilaçları içeren reçeteler de yer almaktadır. Bir faturada çok özel durumda ödenen ilacı içeren bir tek reçete de yer alabilmektedir. Oysa; Genelgeye konu olan sağlık hizmetleri birebir aynı hizmetler olup,örneğin; bir hastane tarafından verilen ve paket fiyata dahil olan tahlil, röntgen, ameliyat vb. hizmetler, her hastaya aynı koşulda uygulanan standart hizmetlerdir.

Bu madde ile “A Grubu” olarak olarak sınıflandırılan reçeteler ödenme koşulları birbirinden tamamen farklı reçeteleri içerdiğinden özellikle bu gruba uygulanan örnekleme yöntemi ile bulunan hata oranı gerçekte reçetelerin tamamının kontrol edilmesiyle bulunacak hata miktarının çok üstünde çıkmakta, telafisi mümkün olmayan hak kayıpları yaşanmasına neden olmaktadır.

Dolayısıyla örneklemeye tabi tutulan eczane reçeteleri örnekleme yapılan bütünü tamamen temsil etmediğinden ve Örnekleme Genelgesi sadece hizmet faturalarını kapsadığından bu düzenlemenin **yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir**.

4-) Genelgenin 3.2.3. maddesinin 1. fıkrası hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

Genelgenin 3.2.3. maddesinin 1. fıkrası

“Kurumca örnekleme yöntemi ile yapılan inceleme sonucunda tespit edilen hata oranının A grubu reçeteler için %3, B grubu reçeteler için %5’in üzerinde olması ve eczacı tarafından reçetelerinin tamamının kontrol edilmesinin yazılı olarak talep edilmesi halinde söz konusu eczanenin ilgili fatura dönemine ilişkin tüm reçeteleri incelenir.”

şeklinde olup; yapılan yasal düzenleme ile; Genelgenin yürürlük tarihinden önce kuruma teslim edilen faturalar dahil olmak üzere, eczacıların kuruma teslim etmiş oldukları tüm reçetelerde %3 ve %5'in altında kalan kesintilerden dolayı uğradıkları hak kaybının önlenmesi için reçetelerin tamamının incelenmesini talep etme hakları ellerinden alınmaktadır.

Örneğin : Bir eczacının kuruma teslim ettiği ortalama değeri 20 TL olan 1000 adet reçeteyi içeren 20 Bin TL'lik B Grubu faturasında %10 örnekleme yöntemi ile yapılan incelemede 80 TL 'lik yani %4'lük hata oranı tespit edilerek 800 TL'lik kesinti uygulanan bir eczacı; reçetelerinin tamamının kontrolünü isteme seçeneği olsa ve diğer reçetelerinde hata çıkmaması durumunda sadece 80 TL 'lik bir kesintiye uğrayacakken, bu düzenleme yüzünden 800 TL'lik haksız bir kesinitye uğramakta ve hiçbir şekilde bu kesintiye itiraz hakkı bulunmamaktadır.

İdarenin; kontrol mekanizmalarını yeterli personel ve alt yapı ile güçlendirmek yerine mevcut alt yapı ve personel ile haksız ve hukuka aykırı uygulamaları yürürlüğe sokarak, en doğal haklardan olan itiraz hakkının kullanılmasını engelleyici düzenleme yapması ağır ve açık bir hukuk ihlali olup, telafisi güç ve imkansız zararlara neden olduğundan, Genelgenin 3.2.3. maddesinin 1. fıkrasının **yürtümesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.**

5-) Genelgenin 5.8.1. maddesi hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

Genelgenin 5.8.1.maddesi:

" Eczane Fatura İtiraz İnceleme Komisyonu;
Örnekleme yöntemiyle reçete incelenmesini kabul eden eczaneler tarafından düzenlenen fatura ve eklerinde tespit edilen hata oranına ve gerekçelerine süresi içinde itirazların yapılması halinde, Sosyal Güvenlik İl Müdürü veya görevlendireceği personel başkanlığında, inceleme biriminde görevli itiraza konu reçeteyi inceleyen Sağlık Hizmetleri Sınıfı personel dışında bir Sağlık Hizmetleri Sınıfı personel ile Bölge Eczacı Odasınca reçetesi incelenen eczacı dışında görevlendirilecek bir eczacı tarafından itiraz görüşülerek karara bağlanacaktır. Eczane Fatura İtiraz İnceleme Komisyonu'nun alacağı karar sonucunda belirlenen tutar, daha önce bu fatura için ödenmiş avans varsa düşülür geriye kalan kısım, Kurum'un takip eden ilk ödeme döneminde ödenir. Örnekleme yöntemini kabul etmeyen eczanelerin kesintilerle ilgili itirazları ise Ünite tarafından değerlendirilerek karara bağlanır."

şeklinde olup ; örnekleme yöntemi ile reçeteleri incelenerek haksız bir şekilde kesintiye uğrayan eczacının itirazını, çoğunluğu yine kurumun bünyesindeki görevlilerden oluşan komisyonun oyçokluğu ile karara bağlayacak olması, ve alınan kararın nihai karar olması temel hukuk kurallarının açık bir ihlalidir. Eczane Fatura İtiraz İnceleme Komisyonu, Genelge'de yer alan yetkiden yoksun olarak kurulmuş hukuka aykırı bir komisyon olup, aldığı kararlar nihai karar olduğundan ve bu yüzden telafisi imkansız hak kayıpları ve mağduriyetler yaşanmasına neden olduğundan, söz konusu düzenlemenin **davaya konu diğer maddelerle birlikte yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.**

6-) Genelgenin 5.8.5. maddesinin f bendinin 1.,2. ve 4. bentleri hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

Genelgenin 5.8.5. maddesinin f bendi :

f) Eczane ve Optik;
• Eczane ve Optik reçetelerinin kesintilerine karşı yapılan itirazlar, Eczane Fatura İtiraz İnceleme Komisyonu tarafından karara bağlanacaktır.
• Eczane Fatura İtiraz İnceleme Komisyonu tarafından alınan karara karşı ayrıca bir itiraz yapılamaz.
• İtiraz eden eczane ve optisyenlere komisyon kararının sonucu hakkında yazılı olarak bilgi verilir.
• Bu genelgenin 3.2.3 üncü maddesi kapsamında itiraz edilmesi ve itiraz üzerine fatura ve eklerinin tamamının incelenmesi halinde, ayrıca itiraz başvurusunda bulunulmaz.
• Eczane ve Optik Fatura İtiraz İnceleme Komisyonları, itirazın bildirimini takiben 5(beş) iş

günü içinde toplanır ve toplandığı tarihten itibaren 5 (beş) iş günü içinde itirazı değerlendirerek oy çokluğu ile karar alır. “

şeklindedir.

Eczacıların kabul etmeye zorlandıkları örnekleme yöntemi ile ilgili itirazlarında, sağlık hizmeti sunan diğer kuruluşların aksine sadece itiraz inceleme komisyonuna gidebilmelerini, itiraz inceleme üst komisyonuna gidilemeyeceğini hükme bağlayan dava konusu düzenleme, ağır hak kayıpları ve mağduriyetler yaşanmasına neden olmakta, hak arama hürriyetini kısıtlamakta, hakta ve vecibede eşitlilik ilkesine aykırılık taşımakta olduğundan yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir

7-) Genelgenin 6.1. maddesinin ilk fıkrası ve Örnek 2. ve 3. fıkrası ile 6.2. maddesinin Örnek 2. fıkrası hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

“*6.1 madde:*

Hata oranı, örnekleme yöntemi ile seçilen örneklerde Kurum incelemesi

sonucunda tespit edilen hata tutarının, örnekleme yöntemi ile seçilen örneklerin

toplam tutarına bölünmesi ile bulunur.

...Örnek 2: Y eczanesine ait örneklenen A grubu reçetelerdeki Hata Oranı (%)= [(Örneklenen (A grubu) reçetelerin hata tutarı/ Örneklenen (A grubu) reçetelerin toplam tutarı) x 100] Örnek 3: Y eczanesine ait örneklenen B grubu reçetelerdeki Hata Oranı (%)= [(Örneklenen (B grubu) reçetelerin hata tutarı/ Örneklenen (B grubu) reçetelerin toplam tutarı) x 100] *”*

“*..6.2 madde*

Örnek 2: Y eczanesine A grubu ödenmemesi gereken tutar (A) = A grubu reçetelerin Hata Oranı x A grubu reçetelerin toplam tutarı, Y eczanesine B grubu ödenmemesi gereken tutar (B) = B rubu reçetelerin Hata oranı x B grubu reçetelerin toplam tutarı, Toplam ödenmesi gereken tutar = Toplam tutar –(A+B) ”

şeklindedir.

Raporlu reçeteleri içeren bir faturanın örneklenmesi durumunda ÖR :Bir eczacının kuruma teslim ettiği ortalama değeri 300 TL olan 100 adet reçeteyi içeren 30 Bin TL'lik A Grubu faturasında %10 örnekleme yöntemi ile yapılan incelemede 60 TL 'lik yani %2'lik hata oranı tespit edilerek 600 TL'lik kesinti uygulanan bir eczacı; reçetelerinin tamamının kontrolünü isteme seçeneği olsa ve diğer reçetelerinde hata çıkmaması durumunda sadece 60 TL 'lik bir kesintiye uğrayacakken, bu düzenleme yüzünden 600 TL'lik haksız bir kesintiye uğramaktadır. Aynı durum B Grubu reçeteleri içeren reçeteler için de geçerlidir.

Aslında hizmet faturası olmayan eczane faturalarından alınan ve birbirinden tamamen farklı bir çok ödeme koşuluna bağlı reçetelerin, birbirinin aynısıymış gibi değerlendirilerek yapılan örneklemede tespit edilen hatanın, faturanın tamamına oranlanması eczacıların ağır bir hak kaybına ve telafisi imkansız zararlara uğramasına neden olduğundan, 5502 sayılı

kanuna ve ilgili mevzuata aykırı dava konusu düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

8-) Genelgenin 7. maddesinin 4. bendinin 2. cümlesi hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

7.maddenin 4. bendi:

"Avans ödeme süresinden önce incelemesi tamamlanmış olan ve hak edilen fatura tutarlarının tamamı ödeme dönemi içerisinde ödenir. Sağlık Hizmet Sunucusunca itiraz edilip Fatura İtiraz İnceleme Alt veya Üst Komisyonuna intikal eden fatura tutarları için avans ödemesi yapılmaz."

şeklindedir.

Söz konusu maddenin 4. bendinin 2. cümlesi ile eczacının itirazı durumunda avans ödemesinden mahrum bırakılması, hiçbir eczacının ekonomik olarak karşılayamayacağı bir durum olup, bu düzenleme ile eczacıların yapılan kesintiye itiraz etmesi fiilen imkansız hale getirilmekte, itiraz mekanizması sadece görünürde tesis edilmektedir.

Genelgede isteğe bağlı olması düzenlenmiş olmasına rağmen Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile Türk Eczacıları Birliği arasında imzlanan "2009 yılı *Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolü"* ne göre eczacıların örnekleme yöntemini kabul etmemesi fiili olarak imkansızdır. Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşme yapan her eczacıyı **örnekleme yöntemini kabul etmeye zorlayan**, bu yönde ekonomik dayatma içeren ; her eczanenin kuruma teslim ettiği ve ödemesi yapılmamış iki faturası sürekli olarak ihtiyaten kurumun elinde bulunmasına rağmen yapılan kesintiye itiraz edilmesi durumunda ödeme süresi gelmiş fatura bedeline avans ödeme yapılmasını engelleyen düzenleme hukuka aykırı olup yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

9-) Genelgenin 7.2.3. maddesinin son bölümü hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir:

Genelgenin 7.2.3. maddesi:

"Fatura teslim tarihinden itibaren 60 (altmış) gün içerisinde incelenmesi tamamlanıp bu genelgenin (6.2) nci maddesine göre itiraz edilen faturalardan, Sağlık Kurumları/Kuruluşları İtiraz İnceleme Alt Komisyonlarınca fatura teslim tarihinden itibaren 60 (altmış) günlük süre içinde mutabakata varılanlar 60 (altmış)'ıncı güne kadar, 60 (altmış) gün içinde mutabakata varılamayanlar ise mutabakat tarihinden sonraki ilk ödeme tarihinde ödenir."

şeklindedir.

Davaya konu Genelge'ye dayandırılan Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacılar Birliği arasında imzalanarak yürürlüğe giren "2009 yılı *Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol*"e göre kurum ile sözleşme imzalayan tüm eczacılar zorunlu olarak örnekleme yöntemini kabul etmiş olduğundan davalı kurumun incelemesinden kaynaklanabilecek

hatalardan dolayı eczacıların itiraz hakkı ellerinden alınmış, eczacıların ciddi anlamda hak kaybına uğramalarının yolu açılmıştır. (Söz konusu düzenleme hakkında dava açılmış olup dava derdesttir)

Zira; örnekleme yöntemi ile %10 ya da %20 hata oranı bulunan ve fatura tutarından bu oranlarda kesinti yapılacağını öğrenen eczacı bu kesinti oranını kabul etmeyip reçetelerinin tamamının kontrolünü istediğinde, yukarıdaki düzenlemede yer alan:

"...mutabakata varılamayanlar ise mutabakat tarihinden sonraki ilk ödeme tarihinde ödenir." hükmü nedeniyle fatura tutarını itiraz karara bağlanıncaya kadar alamayacaktır. Bu durum, eczacının ödemelerini yapamamasına ve ekonomik anlamda ciddi kayıplar yaşamasına neden olacaktır.

Kurum kayıtlarına göre hata oranının ülke genelinde %2 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, %3 ve %5'lik hata oranı gibi yüksek oranların itiraz inceleme komisyonuna başvurma için ön şart alınması ve hangi hata oranında olursa olsun haksızlığa uğradığını düşünen ve itiraz komisyonuna giden eczacının itiraz incelemesi sonuçlanıncaya kadar fatura bedelinin bloke edilmesi açık bir hukuk ihlalidir.

Ayrıca; davalı Kurum ile sözleşmesi bulunan eczacılar örnekleme yöntemini kabul edip etmediklerini bildirme hakkı , eczacıların bir seçim yapma imkanı ortadan kaldırılmıştır. Kaldı ki; örnekleme yöntemini kabul etmeyen eczacıların ne gibi bir uygulamayla karşılaşacakları, kabul edenlerin ne tür yanlış ve hatalarının kesinti kapsamında değerlendirileceği, eczaneye iade halinde eksikliği tamamlanabilecek mevzuat ya da protokol eksikliği bulunan reçetelerin hangi kapsamda değerlendirileceği hususlarını açık ve net bir düzenleme yapılması yerine, örnekleme uygulamasına tabi olmaya eczacıların mecbur bırakılması uygulamada eşitlik ilkesine aykırı olup, hak kaybına neden olan hukuka aykırı bir düzenlemedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu dava konusu genelge ile Anayasal dayanağı olmayan bir yetkiyi kullanarak hukuku ihlal etmektedir. Oysa Anayasanın 6.maddesine göre ".... Hiç bir kimse veya organ kaynağını Anayasadan almayan bir devlet yetkisini kullanamaz."

Dava konusu Genelge ile Sosyal Güvenlik Kurumu adeta yasama yetkisini kullanmakta ve yetkisini aşan bir düzenleme getirmektedir. Konu bu yönüyle açık bir hukuksuzluk taşımaktadır.

Özetle; hukuki güvenlik ve istikrar, iyi yönetim, geriye yürümezlik, açıklık ve katılım ilkelerine aykırılık taşıyan dava konusu genelge maddelerinin yürütmelerinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

HUKUKİ SEBEPLER : idari Yargılama Usulü Kanunu, 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun, 5502 sayılı kanun ve sair ilgili tüm mevzuat

DELİLLER :

- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan ..... sayılı "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu ..... sayılı Genelge ve sair tüm hukuki deliller.

SONUÇ ve İSTEM :

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan ..... sayılı "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu ..... sayılı Genelgenin ..... maddesi açıkça hukuka aykırı olup, uygulandığında telafisi güç ve imkansız zararlar doğurduğundan İPTALİNE ve YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASINA, ayrıca yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. 08.05.2009

Davacı TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekleri :

1-) Vekaletname

2-) T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan ..... tarihli, ...sayılı "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu .....sayılıı Genelge

DANIŞTAY İLGİLİ 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 Güvenlik Kurumu Başkanlığı / ANKARA

2- Türk Eczacıları Birliği / ANKARA

DAVANIN KONUSU : Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacıları Birliği arasında 19 Ocak 2009 tarihinde imzalanan "*Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol*"ün 3.2.10. maddesi, 3.4. maddesi, 3.5. maddesi, 4.3.1. maddesinin 1. ve 3. fıkraları, 4.3.4. maddesinin 1. fıkrası, 4.3.5. maddesinin 1. fıkrası, 5. maddesi, 6. 14. maddesi, 6.15. maddesinin 3. fıkrası ve 7. 3. maddesinin yürütmelerinin durdurularak iptali istemidir.

AÇIKLAMALAR :

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

Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamındaki kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacıları Birliği arasında 19 Ocak 2009 tarihinde imzalanmıştır. Ancak, dava konusu Protokolün 3.2.10. maddesi, 3.4. maddesi, 3.5. maddesi, 4.3.1. maddesinin 1. ve 3. fıkraları, 4.3.4. maddesinin 1. fıkrası, 4.3.5. maddesinin 1. fıkrası, 5. maddesi, 6. 14. maddesi, 6.15. maddesinin 3. fıkrası ve 7. 3. maddesi hukuka aykırıdır ve yürütmelerinin durdurularak iptali gerekmektedir. Şöyle ki;

1-) Protokolün 3.2.10. maddesi hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 3.2.10. maddesi;

3.6. Endikasyon uyumuna bakılacak durumlar;

- SUT'da ödeme koşulu endikasyona bağlı olan ilaçların (SUT'un (12.7.1)-(12.7.30) numaralı maddelerinde özel olarak etken madde adı belirtilip endikasyon uyumu aranacağı belirtilen ilaçların),

- SUT'un (12.2) numaralı maddesinin, "ilaç raporu aranmaksızın" başlığı altındaki (a) ve (b) bendinde belirtilen süre ile yazılan ilaçların,

- EK-2/A, EK-2/B ve EK-2/C Listesinde ödeme koşulu olarak ayrıca endikasyon belirtilen ilaçların,

- İlaç kullanım raporuna dayanılarak katılım payından muaf olarak verilen ilaçların (EK-2 listesinde yanında (*) yıldız işareti bulunanlar için kendi bulunduğu üst başlıklarda belirtilen hastalıklarda kullanımında)

kullanımında endikasyon uyumu aranacaktır. Bu ilaçların endikasyon dışı reçete yazımında, Sağlık Bakanlığı tarafından verilen endikasyon dışı ilaç kullanım izninin bir örneği reçeteye eklenecektir.

şeklindedir.

Ancak; ilaçların reçeteye hangi endikasyon ile yazılacağı ilgili hekimin mesleki iradesine bağlıdır, bu konuya eczacının müdahale etmesi söz konusu olamaz. Yine reçetede yazılan endikasyonun o reçetedeki ilaçlarla uyumu sorumluluğu eczacıya değil, hekime aittir.

Zira; hekimlik uygulamalı ve sürekli olarak yeniliğe ve gelişmeye açık bir bilimsel meslektir. Üstelik; tedavisi olmayan birçok hastalığın tedavi edilebilir hale gelmesi, mevcut ilaçlardan hekimin hekimlik mesleğindeki bilgisi, tecrübesi ve deneyimleri ile araştırmalar yapması ve bu ilaçları onaylı endikasyonunun dışında kullanması sayesinde olmuştur. Bilimin ve bilimsel bir meslek olan hekimliğin ilerlemesi tüm dünyada bu sayede olmaktadır. Halen piyasada mevcut olan bir kısım ilacın tedavi ettiği hastalığa karşı etki mekanizması dahi tam olarak bilinemediği bilimsel bir gerçek olarak ortada dururken, davalı Kurum bir anlamda hekimlik mesleğine müdahale etmektedir.

Ayrıca; davalı Kurum reçete kontrollerinde, eczacının iradesi ve sorumluluğu dışında olan teşhis uyumu konusunda, dava konusu maddeye dayanarak haksız kesintiler yapmakta ve eczacıların mağduriyetlerine sebep olmaktadır.

Diğer yandan; her hastalık için değil de, her hasta için Sağlık Bakanlığı'ndan ayrı ayrı alınmak zorunda olan endikasyon dışı ilaç kullanım izni, hastaların ilaca ulaşmasında ciddi sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. Endikasyon dışı ilaç kullanım onayının her hastalık için değil de, her hasta için ayrı ayrı alınmasının şart koşulmuş olması bile, bu uygulamanın hastaların sağlığını hiçe sayan hukuk dışı keyfi bir uygulama olduğunun en büyük delilidir. Tüm bu sebeplerle, hastaların ilaca ulaşmalarını kısıtlayan dava konusu düzenlemenin yürütmesinin durdurularak iptali gerekmektedir.

2-) Protokolün 3.4. maddesi hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 3.4. maddesi;

Eczacı indirim oranları, protokol tarihinden itibaren bir önceki yıl satış hasılatı (KDV

hariç) üzerinden aşağıda belirtildiği şekilde uygulanacaktır;

350.000 TL'ye kadar satış hasılatı olan eczaneler tarafından %0 indirim,

350.000 TL ile 600.000 TL arasında satış hasılatı olan eczaneler tarafından %1 indirim,

600.000 TL ile 900.000 TL arasında satış hasılatı olan eczaneler tarafından %1,5 indirim,

900.000 TL üzerinde satış hasılatı olan eczaneler tarafından % 2,5 indirim.

Bir önceki yıl satış hasılatı olmayan yeni açılan eczaneler için en düşük indirim oranı uygulanır.

İmalatçı ve ithalatçı indirimi yapılarak depocuya satış fiyatı üzerinden depocu ve eczacı kar oranları uygulandıktan sonra ulaşılan fiyattan eczane indirimi yapılır.

şeklindedir. Ancak; dava konusu düzenlenme ile, davalı Kuruma eczanelerin artan satış hasılatlarına göre artan iskonto oranları uygulamak zorunda olmaları pek çok bakımdan hukuka aykırılık taşımaktadır.

Ülkemizde eczacı kar oranları yasal düzenlemeler ile belirlenip uygulanmaktadır. 2004 yılından itibaren yapılan yasal düzenlemelerle, artan fiyatlarda azalan eczacı kar oranları belirlenmiştir. Halen, ilaç fiyatı arttıkça eczacı kar oranı azalıyor olmasına rağmen, dava konusu düzenleme ile eczacı cirosu arttıkça eczacı tarafından uygulanacak iskonto artmaktadır. Bir başka deyimle, dava konusu düzenleme ile **daha az kar elde edilen ilaçtan daha fazla iskonto yapılması sağlanmaktadır.**

Davalı Kurum, dava konusu düzenleme ile, yıllık satış hasılatı 350.000-TL'ye kadar olan eczanelerin mağdur edilmesini önlemek amacıyla, önceki protokollerde yüzde yarım olan iskonto oranını sıfıra indirmiştir. Ancak; artan ilaç fiyatlarında eczacı karlılığı düşüyor olmasına rağmen, artan cirolarda artan iskonto oranlarının uygulanıyor olmasının, cirosu ne olursa olsun tüm eczaneleri olumusuz etkilediği inkar edilemez bir gerçektir.

Kamu kurumları; yaptıkları tüm alımlarda kamu yararı gözetme amacıyla, diğer alıcılara göre hizmet ve ürün kalitesini düşürmeden, ihtiyaçlarını daha ekonomik yolla temin etmek için iskonto/indirim talep etmektedir. Ancak; davaya konu olan düzenlemeden de açıkça görüleceği üzere, davalı Kurum yıllık satış hasılatı 350.000TL'nin altında olan eczanelerden iskonto talep etmeyerek, ilaç ve eczacılık hizmetinin teminindeki en uygun fiyatın, kamu fiyatı olduğunu zımmen kabul etmiştir. Bir başka deyişle, eczacıların

karlılıklarında kamuya iskonto yapmalarını gerektirecek oranda bir fazlalık olmadığı bu düzenleme ile teyit edilmiştir.

Kaldı ki; idarenin düzenleme yapma hak ve yetkisi sınırsız bir yetki değildir. Kamu yararı, yapılan düzenlemeden faydalanan kesimin ve etkilenen kesimin hak ve menfaatlerinin müştereken korunmasıyla sağlanır. İdare hukuku, bu hak ve menfaatlerin en iyi şekilde telif edilip edilmediğini denetlemek ve bu konuda oluşan hak ihlallerini değerlendirip karara bağlamak üzere ihdas edilmiştir.

-İlaç fiyatları ve eczacı kar oranları yasal düzenlemelerle kesin olarak belirlendiğinden,

-Eczacıların karlılıklarında kamu yararına kuruma iskonto yapmalarını gerektiren bir fazlalık olmadığı ve bu durum davalı kurumun yaptığı düzenleme ile zımmen kabul edildiğinden,

-Eczacılardan alınması gereken iskontodan vazgeçilmesi durumunda, mevcut ilaç harcamalarındaki artışın 2008 tarihli protokolün yürürlüğe girmesi sırasında, ilaç firmalarının %4'lük kamu kurum iskontosunu %11'e yükseltmesi şeklindeki düzenleme gibi, bu oranın yeni bir düzenleme ile değiştirilerek telafi edilmesi mümkün olduğundan ve

-Eczacıların bir kısmının zararı ortadan kaldırılırken, diğer bir kesiminin zararının devamını sağlayarak hukukun en temel prensibi olan eşitlik ilkesi ihlal edildiğinden,

davaya konu protokolün 3.4. maddesinde yer alan yıllık satış hasılatı 350.000-TL üzerindeki eczacıların %1-1,5 veya 2 oranında iskonto uygulamasını öngören düzenleme hukuka aykırı olup yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

3-) Protokolün 3.5. maddesi hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 3.5.maddesi;

3.5. SUT hükümlerine göre eczane tarafından, kapsamda sayılan kişilerden Kurum adına tahsil edilen poliklinik muayene katılım payları, eczanenin alacağından mahsup edilir ve kalan tutar eczaneye ödenir.

şeklindedir.

Ancak; dava konusu düzenleme ile, eczacılar hiçbir açıdan sorumlu ve yetkili olmadıkları bir görevle görevlendirilerek, hastalardan davalı Kurum adına muayene ücreti tahsil etmekte ve Kurumca verilmiş herhangi bir belge olmadığı için de bu tahsilatı belgesiz olarak gerçekleştirmek zorunda bırakılmaktadırlar.

Dava konusu düzenleme sebebiyle, hizmeti sunan sağlık kuruluşunca muayene katılım payı tahsil edilmemekte, vatandaş ilaçlarını almak için eczaneye geldiğinde kendisinden

muayene ücreti istenmekte, bunun sebebini anlayamayan vatandaş makbuz istediğinde ise kendisine makbuz da verilememektedir. Söz konusu hastanelerin vezneleri mevcutken ve vatandaştan tahsil edilecek ücret karşılığı makbuz verilebilmesi mümkünken, vatandaşla eczacılar karşı karşıya gelmektedir.

Zira; dava konusu düzenleme sebebiyle, eczacılar halen mesailerinin büyük bölümünü vatandaşa muayene katılım payını kesmek zorunda olduklarını, bu konuda yasal olarak aracı kılındıklarını, fakat kendilerinin karı olmadığı için bu ücreti faturalandıramayacaklarını anlatmakla geçirmektedirler. Üstelik, vatandaşların söz konusu muayene ücretini ödemeden ilaç alması mümkün değildir.

Mevzuatta eczacıların muayene ücreti katılım payı tahsili gibi bir görevi yoktur. Dolayısıyla, davalı idarenin; bir takım teknik altyapı, personel vb. gibi eksikliklerini gerekçe göstererek, kanunun verdiği bir yetki olmaksızın Anayasa'ya aykırı bir düzenleme yapması yetki aşımının ağır bir tezahürü ve açık bir hukuk ihlalidir.

Özetle; hastalarla eczacıları karşı karşıya getiren, kamu yararı taşımayan ve Anayasamızca kabul edilen sosyal hukuk devleti ilkelerine ve angarya yasağına aykırılık taşıyan dava konusu düzenlemenin yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

4-) Protokolün 4.3.1 maddesinin 1. ve 3. fıkraları hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 4.3.1 maddesi;

4.3.1. Kuruma teslim edilen faturalar teslim tarihinden itibaren en geç 60 (altmış) gün içerisinde "Ödeme Genelgesi"ne göre örnekleme yöntemiyle (A grubu, B grubu, C grubu için belirlenen oranlarda) incelenerek ödenir. Bu durumda bu süreden önce avans ödemesi yapılmaz. Reçetelerdeki kesinti oranları kendi gruplarına uygulanır.

Ayın 1 inci ve 15 inci günleri arasında karşılanan ve süresinde teslim edilen kan ürünü ve hemofili reçetelerinin fatura bedelleri bir sonraki ayın ilk 3 iş günü, ayın 16 ncı ve ay sonu arasında karşılanan ve süresinde teslim edilen reçetelerin fatura bedelleri ise bir sonraki ayın 12 inci ve 15 inci günleri arasında Kurumca belirlenen usul ve esaslara göre incelenerek ödenir.

Kuruma teslim edilen örnekleme yöntemi ile incelenecek fatura eki reçeteler, reçete kontrol aşamasında herhangi bir kritere bağlı olmadan ve manuel müdahale olmaksızın provizyon sistemince sadece bir sefer örnekleme yöntemi ile seçilerek çıktı alınır. Örnekleme yöntemi ile seçilen bu reçeteler eczacı tarafından sistemden görülür.

şeklindedir.

Davaya konu bu maddenin birinci fıkrasındaki düzenleme ile örneklenerek kontrol edilecek eczane reçetelerinin geri ödeme süresi, eski protokole göre uzatılarak fatura teslim tarihinden itibaren 60 güne çıkarılmış **ve raporlu ilaçları içeren A grubu reçeteler**

Kurumun 2007/46 Ek-2 sayılı "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu Genelgenin 3.3. maddesine aykırı olarak örnekleme kapsamına alınmıştır.

Ayrıca; söz konusu düzenleme ile, hastane eczanelerinden hastalara verilen ilaçlara ilişkin ödeme süresinde, hastane eczanelerine serbest eczanelere göre ayrıcalık ve imtiyaz tanınmaktadır. Şöyle ki;

2008 yılı Sağlık Uygulama Tebliğinin 'Ödeme işlemleri' başlıklı 25.6. maddesinin 1. fıkrasının 2. cümlesinde, "Kurumun muhasebe birimince fatura ekinde teslim alınan talep yazısında belirtilen; sağlık kurumunca temin edilen faturalandırılabilir tıbbi malzeme ve yatarak tedavilerde kullanılan faturalandırılabilir ilaç tutarı, fatura teslim tarihinden itibaren 15 gün içerisinde ödenir." hükmü yer almaktadır. Dolayısıyla, mevzuatta hastanelerin kullandıkları ilaçlara ait faturalara teslim tarihinden itibaren 15 gün içinde ödeme yapılması düzenlenmesine rağmen, hiçbir somut gerekçeye dayanmaksızın eczane faturalarının teslim tarihinden itibaren 60 gün sonra ödenmesine yönelik düzenleme yapılmış olması uygulamada eşitlik ilkesine açıkça aykırıdır.

Kaldı ki; örnekleme yöntemi bilimsel bir metod olup alınan örneğin ana kütleyi temsil etmesi esas koşuldur. Örnekleme ile ilgili yasal mevzuatın hizmet faturalarına ilişkin olarak düzenlenmiş olmasına ve eczane faturalarının hizmet faturası olmamasına karşılık, eczane reçetelerini hukuka aykırı bir şekilde örnekleme mevzuatına tabi tutan ve eczacılara yaptırım düzenleyen protokolün 4.3.1. maddesinin 1. ve 3. fıkralarının yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

5-) Protokolün 4.3.4. maddesinin 1. fıkrası ve 4.3.5. maddesinin 1. fıkrası hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 4.3.4. maddesinin 1.fıkrası;

43.4. Kurumca örnekleme yöntemi ile yapılan inceleme sonucunda tespit edilen hata oranının A grubu reçetelerde %3'ün, B grubu reçetelerde %5'in üzerinde olması halinde provizyon sisteminden, eczacının ekranına 5 (beş) iş günü süreyle kırmızı bantlı uyarı yapılacaktır. Eczacı tarafından bu reçetelerin tamamının kontrol edilmesinin uyarının yapıldığı günü takip eden 5 (beş) iş günü içinde yazılı olarak talep edilmesi halinde ilgili fatura dönemine ilişkin incelenmesi istenen gruptaki tüm reçeteler incelenir. Bu madde gereği işlem yapılan eczacıya, daha önce ödeme yapılmamış ise, fatura teslim tarihinden itibaren 60 (altmış) gün içinde alacaklarından mahsuben fatura tutarının %75'i oranında avans ödemesi yapılır, fatura teslim tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içinde de reçetelerin tamamı incelenerek geri kalan tutar ödenir.

Protokolün 4.3.5. maddesinin 1. fıkrası;

4.3.5 Eczacı tarafından, itiraz inceleme komisyonuna başvurulması halinde, Kurum tarafından örnekleme yöntemi ile yapılan inceleme sonucunda belirlenen fatura tutarı için daha önce ödeme yapılmamış ise, fatura teslim tarihinden itibaren 60 (altmış) gün içinde alacaklarından mahsuben fatura tutarının %75'i oranında avans ödemesi yapılır, fatura teslim

tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içinde de reçetelerin tamamı incelenerek geri kalan tutar ödenir.

şeklindedir.

Ancak; dava konusu bu düzenleme ile kurumun incelemesinden kaynaklanabilecek hatalardan dolayı gerçekte eczacıların itiraz hakkı ellerinden alınmakta, eczacılar ciddi anlamda hak kaybına uğramaktadırlar.

Zira; örnekleme yöntemi ile %10 ya da %20 hata oranı bulunan ve fatura tutarından bu oranlarda kesinti yapılacağını öğrenen eczacı, bu kesinti oranını kabul etmeyip reçetelerinin tamamının kontrolünü istediğinde, fatura tutarının %25'ini kontrol tamamlanıncaya kadar alamayacaktır. Bu durum, eczacının ödemelerini yapamamasına, eczacılık hizmetini sürdürememesine ve ekonomik anlamda ciddi kayıplar yaşamasına neden olmaktadır.

Kurum kayıtlarına göre hata oranının ülke genelinde %2 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, tutarı yüksek olan raporlu reçetelere ait A grubunda %3, B grubu reçetelerde ise %5 gibi çok yüksek bir oranın itiraz inceleme komisyonuna başvurma için ön şart alınması ve haksızlığa uğradığını düşünen eczacının faturasının tamamının kontrol edilmesini istemesi halinde, kontrol sonuna kadar fatura bedelinin %25'sinin bloke edilmesi açık bir hukuk ihlali olup yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

6-) Protokolün 5. maddesi hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 5. maddesi;

5.CEZAİ ŞART TAHSİLİ

5.1. Protokolün (6.3) numaralı maddesinde (6.3.19) numaralı maddesi hariç olmak üzere belirtilen fiiller için Kurumca uygulanacak cezai şart tutarının her fiil için 250 TL'den az olması halinde, alınacak cezai şart bedeli 250 TL'ye tamamlanır. Protokolün (6.3) numaralı maddesinde (6.3.19) numaralı maddesi hariç olmak üzere belirtilen aynı fiilin/fiillerin son bir yıl içinde tekrarlandığının tespit edilmesi halinde uygulanacak cezai şart bedeli her fiil için 500 TL'den az olması halinde, alınacak cezai şart bedeli 500 TL'ye tamamlanır.

5.2. Yazılı uyarının tebliğ edildiği tarihten önceki dönemlere ait olup Kuruma teslim edilmiş reçetelerde aynı fiilin tekrarının tespiti halinde cezai şart, ilk tespit gibi uygulanır.

5.3. Bir fatura dönemi için uygulanacak cezai şartın hesaplanmasında, aynı veya ayrı her bir tespit edilen fiil/fiiller için öngörülen cezai şart tutarı toplanarak tahsil edilir.

5.4. Kurumca cezai şartların eczacıya tebliğinde, tespit edilen fiil ve cezai şart tutarı açıkça belirtilir.

5.5. Cezai şartın tutarı; eczacının Kurumda tahakkuk etmiş alacağından mahsup edilir. Eczacının alacağının cezai şart tutarını karşılamaması veya alacağının olmaması halinde, genel hükümlere göre tahsil edilir.

hükümlerini içermektedir.

Davaya konu 2009 yılı Protokolü idari bir düzenleme olup idari bir düzenlemenin içinde yer alan para cezalarına ilişkin yaptırımlar da idari para cezası hükmündedir. İdari para cezaları re'sen takdir edilemeyeceği gibi yasal dayanağı olmayan idari para cezası düzenlemesi hukuken yoklukla malüldür.

Kaldı ki; 5510 Sayılı Kanunun 102. maddesinin h bendi;

"h) Sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetini fatura edenler; faturayı veya faturaya dayanak oluşturan belgeleri gerçeğe aykırı olarak düzenleyenler; 64 üncü madde gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerini kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterenler; sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere sundukları sağlık hizmetlerini fatura edenler hakkında bu fiilleri nedeniyle Kurumun yersiz ödediği tutarın beş katı idarî para cezası uygulanır."

şeklinde olup, açık bir şekilde Kurumca eczacılara verilecek para cezalarını belirlediğinden davaya konu protokolün 5. madde başlığı altındaki tüm düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

7-) Protokolün 6.14. maddesi hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 6.14. maddesi;

6.14. Bu protokolün yürürlük tarihinden önce geçerli olan protokol hükümlerine göre sözleşmesi feshedilen ve Kurum aleyhine feshe ilişkin dava açmış ve ihtiyati tedbir kararı almış eczacı ile ihtiyati tedbir kararı çerçevesinde ihtirazi kayıtla sözleşme devam eder. Ancak ihtiyati tedbir kararının kaldırılması ve/veya davanın reddedilmesi halinde sözleşme feshedilir ve fesih nedeniyle sözleşme yapılmayacak süre uygulanır. İhtiyati tedbir kararı alınması halinde, bir önceki sözleşmeye şerh konularak sözleşmenin yürürlüğü devam ettirilir.

şeklindedir.

Ancak; daha önceki yıllardaki protokol hükümlerine göre sözleşme feshine uğramış, mahkemeden ihtiyati tedbir kararı almış bir eczacı dava konusu bu madde yüzünden 2009 protokolünü imzalayamamakta, mağdur olmakta, açık ve ağır bir hukuk ihlali yaşamaktadır. **Anayasa'nın hak arama hürriyetini düzenleyen 36. maddesine, idare aleyhine dava açma özgürlüğü tanıyan 125. maddesine ve hakkaniyete açıkça aykırılık taşıyan dava konusu maddenin yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.**

8-) Protokolün 6.15. maddesinin 3. fıkrası hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 6.15. maddesi;

6.15. Bu protokolün yürürlük tarihinden önce herhangi bir nedenle Kurumca veya Kuruma devredilen kurumlarca sözleşmesi feshedilen eczacının yazılı talebi halinde; Kurumca tespit

edilen ve sözleşmesinin feshedilmesine neden olan fiil/fiiller için bu protokolün (5) ve (6) numaralı maddelerinde yer alan hükümler uygulanır.

Bu protokolün yürürlük tarihinden önce (6.3) numaralı maddede sayılan fiillerden dolayı sözleşmesi feshedilen eczanelerin yazılı talebi üzerine, bu protokoldeki cezai şart ve fesih hükümleri uygulanır. Ancak eczanenin feshine ilişkin fiil için; bu protokol hükümlerinde eczacının yazılı olarak uyarılması ve/veya "tekrarı halinde" yeni bir yaptırım belirtilmiş ise, bu protokolün yürürlük tarihinden önce yapılmış fesih işlemi "yazılı olarak uyarı" ve/veya fesih işlemine esas fiil ise tekrara dayalı yaptırımlar için ilk fiil olarak kabul edilir.

Kurum veya Kuruma devredilen kurumlar aleyhine feshe ilişkin dava açan eczacı;

Devam eden hukuk davası varsa davasından feragat etmek ve feragat nedeniyle mahkeme tarafından reddedilen davaya ilişkin kesinleşmiş mahkeme kararını Kuruma ibraz etmek şartıyla bu maddenin birinci fıkrasında yer alan hükümden yararlanır.

Bu madde hükmü uygulanırken daha önce Kuruma devredilen kurumlar ile yapılan protokoller gereği sözleşmesi feshedilen eczacı için, fesih tarihinden itibaren geçen süre bu protokol hükümlerine göre sözleşme yapılmayacak süreden düşülür.

şeklindedir.

Ancak; geçmiş yıllarda uzun süreli fesih cezası almış olup bu cezanın kalkması ya da kısalması yönündeki iyileştirmeden yararlanmak isteyen eczacılardan, feshe ilişkin açmış oldukları davadan feragat etmeleri şartını getiren söz konusu maddenin 3. fıkrası, Anayasa'nın hak arama hürriyetini düzenleyen 36. maddesine ve idare aleyhine dava açma özgürlüğü tanıyan 125. maddesine aykırılık taşımakta olduğundan yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

9-) Protokolün 7.3. maddesi hukuka aykırı olup, yürütmesinin durdurulması ve iptali gerekmektedir.

Protokolün 7.3. maddesi;

7.3. Eczane, Kurumdan doğmuş ve doğacak alacaklarını hiçbir suretle devir ve temlik edemez.

şeklindedir.

Ancak; eczacının Kurumdan alacaklarını dilediği şekilde tasarruf edebilmesi gerekirken, Anayasamıza, Borçlar Kanunu'na, Türk Ticaret Kanunu'na ve hukukun genel ilkelerine aykırı olarak bu hakkın kullanımını engelleme amacı taşıyan dava konusu düzenlemenin iptali gerekmektedir.

HUKUKİ SEBEPLER: Anayasa, idari Yargılama Usulü Kanunu, 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun, 5510 sayılı Kanun, 29.09.2008 tarih ve 27012 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 2008 yılı SGK Sağlık Uygulama Tebliği, SGK

Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından yayınlanan 01/08/2008 tarihli Fatura Bedellerinin Ödenmesi Konulu 2007/46 Ek-2 sayılı Genelge ve sair ilgili tüm mevzuat

DELİLLER:

- Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacılar Birliği arasında 19 Ocak 2009 tarihinde imzalanan *Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol* ve sair tüm hukuki deliller.

SONUÇ ve İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacıları Birliği arasında 19 Ocak 2009 tarihinde imzalanan "*Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol*"ün 3.2.10. maddesi, 3.4. maddesi, 3.5. maddesi, 4.3.1. maddesinin 1. ve 3. fıkraları, 4.3.4. maddesinin 1. fıkrası, 4.3.5. maddesinin 1. fıkrası, 5. maddesi, 6. 14. maddesi, 6.15. maddesinin 3. fıkrası ve 7. 3. maddesinin İPTALİNE ve YÜRÜTMELERİNİN DURDURULMASINA, ayrıca yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. 08.03.2009

Davacı TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1-) Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacılar Birliği arasında 19 Ocak 2009 tarihinde imzalanan *Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol*

2-) Vekaletname

DANIŞTAY İLGİLİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Yürütmenin durdurulması taleplidir.

DAVACI : Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)

VEKİLİ : Av. Yasemin ABASLI

Strazburg Cad. 27/10 Sıhhiye ANKARA

DAVALI : Türk Eczacıları Birliği (TEB)

Willy Brandt Sokak No:9 Çankaya Ankara

DAVANIN KONUSU : Türk Eczacıları Birliği Yönetim Kurulu'nun / /2009 tarih ve sayılı işleminin yürütmesinin durdurularak iptali istemidir.

AÇIKLAMALAR :

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

Türk Eczacıları Birliği, 6643 sayılı Kanun'la kurulmuş olan kamu kurumu niteliğinde tüzel bir kuruluştur. Bu Kanun'un Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti'nin görevlerini düzenleyen 39. maddesinin j fıkrasında; "Eczanelerden sağlık hizmeti satın alacak bütün kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla anlaşmalar yapmak, imzalanan protokole uygun tip sözleşmeleri bastırmak ve belirleyeceği bedel karşılığı **eczanelere dağıtmak**" sayılmıştır.

Bugüne kadar, davalı Türk Eczacıları Birliği de, kamu ve özel kurum ve kuruluşlarıyla yapılacak sözleşmeleri bastırarak, bedeli karşılığı eczanelere dağıtmıştır. Söz konusu madde, basım ve dağıtımla ilgili masrafları karşılamak amacıyla alınacak bir bedel tespitini öngörmüştür.

Ancak; Türk Eczacıları Birliği Yönetim Kurulu'nun / /2009 tarih ve sayılı kararı ile söz konusu madde kanunun amacına, genel hukuk ilkelerine ve iyiniyet esaslarına aykırı bir şekilde yorumlanarak **gelir temin etme yoluna gidilmiştir.**

Şöyle ki;

2009 yılı Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ila yapılacak sözleşme bedelleri eczane cirolarına göre 150-250-350 veya 500 Türk lirası olarak belirlenmiştir. (EK-1)

Yine 2009 yılı Maliye Bakanlığı ile yapılacak sözleşme bedeli de 40 Türk lirası olarak belirlenmiştir.(EK-2)

Bir örnek vermek gerekirse; Maliye Bakanlığı'na tabii 20 adet kurum ile ve SGK ile sözleşme yapmak isteyen bir eczane 950-1300 TL arasında bir miktarı sözleşme bedeli olarak Türk Eczacıları Birliği' ne ödemek zorunda kalmaktadır.

Oysa ki; Türk Eczacıları Birliği kanunla kurulmuş kamu kurumu niteliğinde bir tüzel kişilik olup, kar amaçlı değil, hizmet amaçlı bir kuruluştur. Bu hizmeti gerçekleştirmek için de 6643 sayılı kanuna istinaden toplanan aidat gelirlerine ve diğer gelirlere sahiptir. Türk Eczacıları Birliği'nin gelirlerini düzenleyen 6643 sayılı Kanun'un 57. maddesinde **"sözleşme gelirleri" diye bir kalem yer almamaktadır**.

Davalı Kuruluşun SGK sözleşmesi form bedeli olarak her sene katlanarak artan bedeller tahsil etmesi de, söz konusu ücretleri gelir kalemi olarak görme eğiliminde olduğunu kanıtlamaktadır. Her bir formun basım ve dağıtım masrafının en karamsar ihtimalle 10-TL'yi geçmesi mümkün değilken, davalı Kuruluş objektif sınırların çok üzerinde rakamlar belirlemiştir.

Kaldı ki, bir an için davalı Kuruluşun tip sözleşme bedellerinden gelir elde etme hak ve yetkisine sahip olduğu kabul edilse bile; belirlenen bedellerin çok yüksek olmasının iyi niyet kurallarına uymadığı muhakkaktır. Zira; haklar mutlak değildir, her hakkın belirli bir işlev ve görevi vardır. Haklar bu işlev ve görevlerine uygun olarak kullanıldıkları oranda ve sürece korunurlar. Hakkın tanınan amaçtan başkaca amaçlarla kullanılması, hakkın kötüye kullanılmasını oluşturur.

Ülkemizde davalı Türk Eczacıları Birliği'nin kendi açıkladığı verilere göre 8500 eczane iflas noktasındadır. Zaten bu nedenden dolayıdır ki, SGK bu eczanelerle yapacağı sözleşmelerde, bu eczanelerin "0" (sıfır) iskonto yapmasını uygun görmüştür. Sözleşmenin karşı tarafında yer alan SGK'nın gösterdiği bu hassasiyeti, üyelerinin hak ve menfaatlerini korumakla görevli davalı Kuruluşun göstermeyerek, bu durumdaki eczanelerden bile sözleşme bedeli adı altında fahiş bir bedel alması her türlü izahtan yoksundur.

Yukarıda açıklanan sebeplerle; davalı Kurumun kamu ve özel kurum ve kuruluşlarıyla yapılacak tip sözleşmeler için form bedeli adı altında fahiş ücretler talep etmesi ve bu yolla yasada olmayan yeni bir gelir kalemi ihdas etmesi, **6643 sayılı kanunun amacına, genel hukuk ilkelerine ve iyiniyet esaslarına aykırılık taşımakta ve hakkın kötüye kullanılmasını oluşturmaktadır.**

Eczacılarca tüm sözleşmelerin imzalanarak teslimi işlemlerinin en geç 15.03.2009 tarihine kadar tamamlanması gerekmesi ve bu durumun, vatandaşların sosyal güvenlik hakkının unsurlarından olan sağlık hizmetlerinin en temel öğelerinden biri olan ilaçlara ulaşmasını engellemesi sebebiyle, kamu yararına uygunluk taşımayan dava konusu işlemin YÜRÜTMESİNİN DURDURULMASI ve İPTALİ gerekmektedir.

HUKUKİ SEBEPLER: İdari Yargılama Usulü Kanunu, 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu, MK m.2 ve sair ilgili tüm mevzuat

DELİLLER:

2009 SGK ve Maliye Bakanlığı sözleşme bedellerini belirleyen TEB tarafından bölge eczacı odalarına gönderilen yazılar, SGK ile imzalanan 2009 yılı protokolü ve sair tüm hukuki deliller.

SONUÇ ve İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenler ve re'sen mahkemece tespit edilecek sair iptal nedenleri ile Türk Eczacıları Birliği Yönetim Kurulu'nun / /2009 tarih ve sayılı işleminin yürütmesinin durdurulmasına ve iptaline, mahkeme masraflarının ve vekalet ücretinin davalıya yükletilmesine karar verilmesini arz ve talep ederim. 12/02/2009

Davacı TEİS Vekili

Av. Yasemin ABASLI

Ekler :

1-) TEB'in 2009 yılı SGK sözleşme formları fiyatları hakkındaki duyurusu

2-) TEB'in Maliye ve yeşil kart sözleşme formları hakkındaki duyurusu

3-) Vekaletname

BASINDA BİZ

interpress medya takip merkezi 1940
24 SAAT
GÜNLÜK YEREL GAZETE
ANKARA
SİYASİ

Tarih : 29.03.2011
Sayfa No : 1
Tiraj : 1075
StxCm : 126

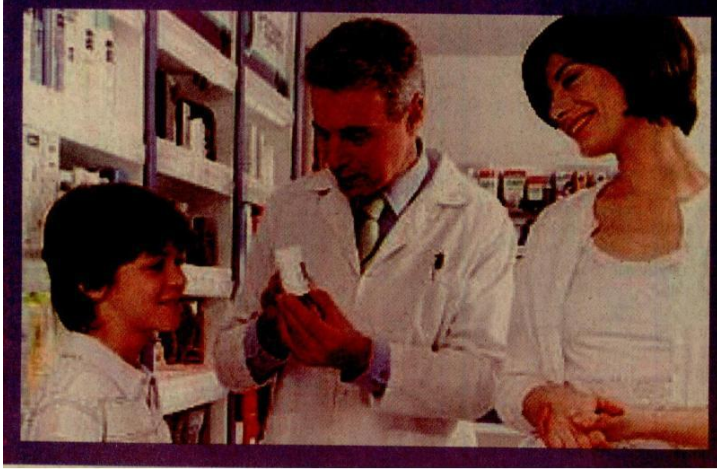
SGK kasasını doldurdu

2010'da 35 milyon TL idari para cezası kesti

(TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, 2010 yılında, vatandaşın cebinden muayene ve katkı payı olarak 1 milyar 730 milyon TL çıktığını belirterek, "Tedavi giderleri yüzde 20 arttı, ilaç giderleri sabit kaldı" dedi."Cevap yazısında yer alan cezai tutarlar ise büyüklükleriyle kurum bütçesinin önemli bir kısmını oluşturduğu dikkati çekti. Şöyle ki, SGK 2009 yılında bin 245 hastane, 12 bin 578 eczane, 2 bin 873 optik olmak üzere toplam 16 bin 696 kurumu denetlemiş, sözleşmesi fesih edilenler ve uyarı cezası alanlar dışında idari para cezası olarak tahsil edilen miktarın 28 milyon 359 bin 647 TL olduğu belirtilmiştir. Sayfa 6'da

interpress medya takip merkezi 1940
24 SAAT
GÜNLÜK YEREL GAZETE
ANKARA
SİYASİ
Tarih : 04.08.2012
Sayfa No : 1
Tiraj : 1075
StxCm : 145

İlaca 18 yaş sınırı



Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, SGK'nın eczane Medula sisteminde yaptığı düzenlemeyle 18 yaş altındaki çocukların ilaçlarını yanlarında aile fertlerinden biri olmadan alamayacaklarını öne sürdü.

Saydan, yaptığı yazılı açıklamada, SGK'nın eczacılara danışmadan aldığı kararlar nedeniyle hastaların sıkıntı yaşadığını savundu.SGK'nın dünden itibaren 18 yaşın altındakilerle ilgili Medula sisteminde düzenlemeye gittiğini belirten Saydan, "SGK'nın yaptığı düzenlemeyle 18 yaş altındaki çocuklar ilaçlarını yanlarında aile fertlerinden biri olmadan alamayacak. Sayfa 3'de

interpress medya takip merkezi 1940
ANAYURT
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
ANKARA
SİYASİ
Tarih : 21.03.2012
Sayfa No : 1
Tiraj : 3235
StxCm : 60

SGK, yatılı öğrencilerden de para istiyor

■ 1 Ocak tarihinden itibaren ,"Sağlık yardımları öğrenim gördükleri okullarınca karşılanan" polis koleji, askeri liseler ve Milli Eğitim Bakanlığı'na (MEB) bağlı ilköğretim ve ortaöğretim kurumlarında parasız yatılı veya burslu okuyan çocukların sağlık, ilaç ve tedavi hizmetleri SGK'ya devredildi. Devir işlemi ile yatılı okuyan öğrenciler daha önce öğrenim gördükleri okullarınca karşılanan muayene katılım payı ve ilaç katılım payını kendileri ödeyecekler. Üstelik ilgili birim duyuruyu 17 Ocak tarihinde yaptığı için bu 17 gün içerisinde reçete karşılayan eczacılar da mağdur edildi. ● 14. sayfada

SGK
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

interpress medya takip merkezi 1940
BAŞKENT GAZETESİ
GÜNLÜK YEREL GAZETE
ANKARA
SİYASİ
Tarih : 04.08.2012
Sayfa No : 5
Tiraj : 1500
StxCm : 83

18 yaş altındakilere ilaç satılmayacak

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, SGK'nın eczane Medula sisteminde yaptığı düzenlemeyle 18 yaş altındaki çocukların ilaçlarını yanlarında aile fertlerinden biri olmadan alamayacaklarını öne sürdü.

Saydan, yaptığı yazılı açıklamada, SGK'nın eczacılara danışmadan aldığı kararlar nedeniyle hastaların sıkıntı yaşadığını savundu.

SGK'nın dünden itibaren 18 yaşın altındakilerle ilgili Medula sisteminde düzenlemeye gittiğini belirten Saydan, şu görüşlere yer verdi:

"SGK'nın yaptığı düzenlemeyle 18 yaş altındaki çocuklar ilaçlarını yanlarında aile fertlerinden biri olmadan alamayacak. Bu yaş sınırı çok yüksektir. Zira 15-18 yaş grubu arasındakiler artık bilinçli yetişen genç nüfusu oluşturmaktadır. Bu yüzden uygulama yaş sınırı 12-13 yaşlara indirilmelidir."

Eczacıların yaşı çok küçük çocuklara ilaç satışı yapmadığını vurgulayan Saydan, uygulamanın devam etmesinin sıkıntılara yol açacağını öne sürdü.

Saydan, "Ülkemizde 15-18 yaş arası grubundaki çocuklarımızın evlendirilmesine bile izin verilirken kendi reçeteli ilaçlarını almasına engel olunmasını anlamıyoruz. Bu yüzden uygulamanın derhal düzeltilmesi için yetkilileri göreve çağırıyoruz" ifadesini kullandı.

Saydan yaptığı açıklamada, eczacılardan kendilerine bu konuda çok sayıda şikayet ulaştığını söyledi.

Özellikle kırsal kesimde küçük yaşta evliliklerin yaygın olduğuna dikkati çeken Saydan, "Doğudaki bir eczacımız, 15 yaşında kucağında çocuğuyla gelen bir genç kadının ilacını 18 yaşından küçük olduğu için alamadığını söyledi. Çünkü Medula sistemine hem hastanın hem de ilacı alan kişinin kimlik numaralarını ayrı ayrı girmek zorundayız. Eğer reçetesini yaptıran hastanın yanında 18 yaşından büyük bir yakını yoksa ilacını veremiyoruz. Bu durum mutlaka düzeltilmelidir" diye konuştu.

Anadolu Ajansına bilgi veren Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilileri, 18 yaşın altındakilere ilaç verilmemesi şeklinde alınmış bir karar olmadığını, bunun Medula sisteminde yürütülen bir ön çalışma olduğunu bildirdiler.

2 yaşın altındaki bir çocuğa bile ilaç verildiğini tespit ettiklerini belirten yetkililer, bunun büyük sakıncaları olduğuna dikkati çektiler. Bununla ilgili bir mevzuat çalışması yapılabileceğini, ancak konunun Sağlık Bakanlığı ile görüşüleceğini aktaran yetkililer, "Bu konudaki önlemler ancak ilgili kurumlarla yeterince tartışıldıktan sonra alınabilir. Kurum olarak bunu görüşüp tartışmadan bir kural koyamayız. Zaten 18 yaş sınırı çok yüksek. Bir yaş sınırı getirilecekse bu daha aşağılara çekilmelidir" görüşünü ifade ettiler. (AA)

interpress medya takip merkezi 1940
BİZİM GAZETE
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
İSTANBUL
SİYASİ
Tarih : 10.01.2011
Sayfa No : 3
Tiraj : 1000
StxCm : 50

TEİS: Reçetesiz ilaçlar halk sağlığı için tehdittir

TEİS Genel Başkanı Nurten Saydan, ilaçların süslü reklamlarla tanıtılması ve her yaş grubundan vatandaşlar için özendirici hale getirilmesinin, halk sağlığı için ciddi tehdit olduğunu savundu

TÜM Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, yaptığı yazılı açıklamada, TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilen Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun Tasarısı'nın 11. Maddesi ile reçetesiz ilaçların radyo ve televizyonlarda tanıtımının serbest bırakıldığını anımsattı.

İlaçta reklamın hep karşısında olduklarını, bu maddenin yasalaşmasının son derece vahim bir durum olduğunu kaydeden Saydan, "İster reçeteli, ister reçetesiz satılsın, adı üstünde ilaç, 'ilaç'tır ve en basit ilaç bile yanlış yönlendirme ve kullanım ile zehre dönüşebilmektedir. İlaçların süslü reklamlarla tanıtılması ve her yaş grubundan vatandaşlarımız için özendirici hale getirilmesi, halk sağlığımız için ciddi bir tehdittir" görüşünü dile getirdi.

Bir türlü engellenemeyen internet yoluyla yapılan özendirici ilaç reklamları ve ilaç satışıyla bile birçok canın heba olduğunu belirten Saydan, bugün reklamı yapılacak kadar masum görünen bu ürünlerin, marketlerde satılmasının da gündeme gelmesiyle bilinçsiz ilaç tüketiminin hızla artacağını, gelecek nesillerin sağlığının tehlikeye atılacağını savundu.

Saydan, halkın sağlığını tehlikeye atabilecek her türlü uygulamaya karşı duracaklarını, bu konuda yasal yollara başvurmak için çalışmalara başladıklarını bildirdi.

Ankara Hürriyet
Türkiye Türklerindir
6 Ağustos 2009 Perşembe

Yürürlüğe giren yeni SGK genelgesi ile kolesterole de zam

SOSYAL Güvenlik Kurumu (SGK) 16 Temmuz'da yürürlüğe giren genelge ile Sağlık Uygulama Tebliği'nde yeni düzenlemeler yaptı. Her Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) değişikliğinde yaşanan mağduriyet, bu kez kolesterol hastalarını vurdu.

Daha önceki düzenlemeye göre raporu olan hastalardan katılım payı alınmazken, yeni düzenlemeyle raporunda "ailevi hiperkolesterolemi" teşhisi olmayan hastalar kolesterol ilaçlarını alırken katılım payı ödeyecekler.

Hastalar mağdur oluyor

Düzenlemeden hastaların haberdar edilmemesi nedeniyle, hastalar ile eczacılar bir kez daha karşı karşıya geldi.

SGK'nın kolesterol hastalarını mağdur eden bu yanlış uygulamadan hala vazgeçmemiş olmasına anlam veremediklerini ifade eden Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Ecz. Nurten Saydan, "Oldu bittiye getirilen, raporlu hastaların ve raporları çıkaran doktorların dahi bilgisi olmadan yapılan değişikliklerden vazgeçilmeli, tarafların görüşü alınmadan ve geçiş süreci tanınmadan hayata geçirilen düzenlemeler dönemine artık ivedilikle son verilmelidir" dedi.

Yıllardır sorun var

SGK'nın kolesterol hastaları ile sorununun yıllardan beri devam ettiğini ifade eden Saydan, şunları söyledi:

"LDL değerine limit konuldu. LDL değerini gösteren laboratuar belgesi istendi. Yetmedi. SGK şimdi de ailevi kolesterol deyimini literatürümüze kazandırdı. Uygulamaya göre, ailesinde kolesterol hastalığı bulunmayanlar ve rapor teşhisi hiperkolesterolemi, hiperlipidemi olarak belirtilen hastalarımız raporları olmasına rağmen çalışıyorlarsa yüzre 20, emekli iseler yüzde 10 ilaç katılım payı ödemek zorundalar. SGK yine bir takım bilimsel temelden yoksun değişiklikler hayata geçirerek hastalarımızı mağdur etmiştir. SGK'nın bu tür uygulamaları yüzünden mağdur olan hastalarla daha önce de olduğu gibi yine biz eczacılar karşı karşıya getiriliyoruz."

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun yaptığı yeni düzenleme kolekterol hastaları ile eczacıları karşı karşıya getirdi. Uygulamaya göre, ailesinde kolesterol hastalığı bulunmayanlar ve rapor teşhisi hiperkolesterolemi, hiperlipidemi olarak belirtilen hastalar raporları olmasına rağmen çalışıyorlarsa yüzre 20, emekli iseler yüzde 10 ilaç katılım payı ödemek zorunda.

sık sık onları ziyaret ettiğini söyledi.

Ankara Hürriyet
Türkiye Türklerindir
29 Ağustos 2009 Cumartesi

ECZACILAR İSYANLARDA

GÜNÜN HABERİ

Yıllardır yaşadıkları sorunlara çözüm arayan eczacılar Sosyal Güvenlik Kurumu'na, "imdat" mesajı içeren yeni bir rapor hazırladı

Korsan servis uyarısı

Çaresizlik içinde kıvranan eczacılar, Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan provizyon sisteminden kaynaklanan sorunların çözülmesi, ilaç raporlarında standardizasyon sağlanması ve geri ödemelerin düzenli yapılmasını istiyor.

Tablo son derece vahim

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Nurten Saydan, SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Dr. Hasan Çağıl'a verdikleri raporun son derece acı gerçeklerle dolu olduğunu söyledi. Saydan, "durum vahim" dedi.

Verimli olması gerekiyor

Raporda, SGK'nın uyguladığı sağlık hizmetlerinin kesintisiz olmasının önemine işaret edilerek, ilaç hizmetinin sürdürülebilir, kabul edilebilir ve verimli bir düzeyde yapılmasının eczacıların da hedefi olduğu kaydedildi. » 5'te

ekonomi

Sorunlarına çözüm isteyen eczacı SGK'ya yeni bir rapor sundu

TEİS, SGK'ya sunduğu porda, provizyon sisteminden kaynaklanan sournların çözülmesi, ilaç raporlarında standardizasyon sağlanması ve geri ödemelerin düzenli yapılmasını talep etti.

ECZACILAR, Sosyal Güvenlik Kurumundan (SGK), provizyon sisteminden kaynaklanan sorunların çözülmesi, ilaç raporlarında standardizasyon sağlanması ve geri ödemelerin düzenli yapılmasını talep ediyor.

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Dr. Hasan Çağıl'a, SGK'lılara verilen ilaç ve eczacılık hizmetinde yaşanan sorunlar ve bunların çözümüne ilişkin bir rapor sunduklarını belirtti.

Raporda, Sosyal Güvenlik Kurumunun sağlık hizmetlerinin kesintisiz olmasının önemine işaret edilerek, ilaç hizmetinin sürdürülebilir, kabul edilebilir ve verimli bir düzeyde yapılmasının eczacıların da hedefi olduğu kaydedildi.

Mevzuat ve uygulama sorun

SSK'lıların serbest eczanelerden hizmet almına başlamasıyla yaşanan süreçte belli iyileştirmeler yapılmış olmasına rağmen, halen sorunların belli bir düzeyde devam ettiği ifade edilerek, bunların yöntem, mevzuat ve uygulamadan kaynaklanan sorunlar olduğu savunuldu.

"Yöntem sorunları"nın uzun vadeli, kolay, değişmeyen bir Sağlık Uygulama Tebliği'nin hayata geçirilememesi, yapılan düzenlemelerde uygun bir geçiş sürecinin tanınmaması, Sağlık Uygulama Tebliği'nin uygulamada bazı yönlerden verimsiz ve yetersiz kalması, gerek Sağlık Uygulama Tebliği'nde, gerekse yeni düzenlemelerde eczacıların görüşünün alınmaması ve yoruma açık düzenlemelerden kaynaklandığı belirtildi.

Yapılması istenilen düzenlemeler

Raporda, "ivedi olarak" şu düzenlemelerin yapılması talebinde bulunuldu:

- Provizyon sisteminin açılen Sağlık Uygulama Tebliği ile birebir uyumlu hale getirilmesi,
- Kontrol birimlerinde yorum birlikteliğini sağlaması açısından, örnekli Sağlık Uygulama Tebliği rehberinin oluşturulması ve kontrol birimleri ile eczacılara ulaştırılması,
- Rapor formatlarının fazla değişmesi nedeniyle tek bir rapor formatı hazırlanması ve tüm hastanelerin bu formatı kullanmaya zorunlu tutulması,
- Medula sisteminin hayata geçirilmesi ve rapor ibrazı zorunluluğunun ortadan kalkması,
- Kesinti ve iade ile yaşanan sorunlar hakkında detaylı bilgi verilmesi,
- Piyasada olmayan veya piyasada bulunma oranları gerekli düzeyde olmayan ilaçların geri ödeme listelerinden bir an önce silinmesi,
- Diüretik içeren tansiyon ilaçlarının geri ödemesinde hastalara fark çıkaran eşlenik ilaç uygulaması düzenlemesinin iptal edilmesi,
- Sağlık Uygulama Tebliği'nin uygulamasında karşılaşılan sorulara cevaplanabilmesi için ortak bir rehber oluşturulması ve birebir cevap alınması"

Ankara Hürriyet
Türkiye Türklerindir
3 Mayıs 2009 Pazar

Helal

Hollywood filmi ODTÜ müzikal sahnesinde

Direc Barrymore ile Adam Sandler'in oğlunda şarkı söyleyen bir müzisyen ile bir gurunun aşkını anlatan filmi, ODTÜN öğrencileri tarafından müzikal salonuna taşındı. "The Wedding Singer", 5 Mayıs'ta seyirciyle buluşacak. » 10'da

Yenidoğanın besinleri el değmeden hazırlanacak

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü Şencan, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde meydana gelen hastane enfeksiyonlarının en önemli sebeplerinden biri olan ilaçla bağlantılı hataları önlemek için tüm hastanelerde ilaç takibine başlandığını söyledi. » 10'da

Selzedelere başkan ziyareti

Gölbaşı'nda aşırı yağışlar nedeniyle evlerini su basan vatandaşları ziyaret eden Başkan Odabaş "Sorunları yapacağız" dedi. » 16'da

SAĞLIK POLİTİKASI BİR YIĞIN YANLIŞLA DOLUP TAŞIYOR

VATANDAŞI MAĞDUR ETME

Sağlık ocaklarında ilaç yazdıramayan vatandaşların tepkileri çığ gibi büyüyor. Ankara'daki meslek odaları da, hükümetin izlediği politikayı sert dille kınıyor.

Yaşam için kaçınılmaz bilgiler

Uzun zamandan beri, 'artık ekonomik kriz derken hepiniz kuramsar bir havaya büründünüz. Televizyon haberleri, ve gazete manşetleri içinde iyi bir haberi zorla arar olduk. Böylesine olumsuz bir ortam içinde de biraz sofuk olmanın iyiydim. » 4. sayfada

Yaşamdan Ankara'daki eczaneler de son derece rahatsız.

Yeni Sözcü, İşverenler Sendikası, Sağlık Bakanlığı'na devredilmeyen belediye sağlık kuruluşlarıyla anlaşmasını iptal edeceğini açıklayan Sosyal Güvenlik Kurumu'na tepki gösterdi. Tamamı son derece ağır ve sert bir dille kınadı.

Doğru bulmuyoruz

TEB Başkanı Murtaza Saydam, SGK'nın hastaların belediye sağlık ocaklarında muayene olduktan sonra artık ilaçlarını parayla alacaklarını belirtmesi, "Bu kriz ortamında SGK'nın tutumunu doğru şekilde doğru bulmuyoruz" dedi.

Son derece vahim

2007 yılında SSCB'li vatandaşlara hayatını belediye polikliniklerinin, 15 Haziran'dan itibaren de Emekli Sandığı ve Bağ-Kur'lu hastalara da hizmet vermeyeceğini kaydeden Saydam, gelişmeleri son derece vahim bulduklarını söyledi. » 5'te

ANKARA
Hürriyet
Türkiye Türklerindir
28 Mart 2012 Çarşamba

İlaç şekli verilmiş her ürün eczanede satılmalı

TÜM Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Saim Kerman'ın tıbbi bitkilerin kontrolsüz satışına izin verilmeyeceği yönündeki açıklamasının "lafta kalmamasını" istedi. Saydan, bitkisel ürünlerin Sağlık Bakanlığı'nın denetiminde olması için defalarca kamuoyuna açıklamalar yaptıklarını belirterek şunları söyledi:

"Yapılan açıklamalar ve verilen sözler, daha önce olduğu gibi her ölüm olayının ardından yapılanlar gibi lafta kalmasın istiyoruz. Çünkü hiçbir bitkisel ürün göründüğü gibi masum değildir. Yanlış kullanıldığında zehre dönüşebilirler. Bu yüzden sıkı bir denetime tabi olmalıdır."

Saydan, vatandaşların bilinçsiz tükettikleri bitkisel ilaçların önüne geçilirse bu ilaçlar yüzünden sağlıklarının bozulması, boşuna verdikleri paralar ve devletin yanlış ilaç kullanımı sonrası tedavi için ödediği masraflarında önüne geçileceğini belirtti. Zayıflama ilaçlarının yarattığı olumsuz gelişmeler sonucunda icraat olarak sadece söz konusu ilaçların toplatıldığı benzer ilaçların ise rahatlıkla satışının devam etmesi yönündeki eleştirilerini yönelten Saydan, 2010 yılında bu tür ilaçların Sağlık Bakanlığı'na geçtiği yönünde açıklama yapılmasına rağmen içinde bulunduğumuz 2012 yılında halen bu ilaçların nasıl denetimsiz olarak satıldığına anlam veremediklerini kaydetti.

interpress®
medya takip merkezi 1940

GÜNEŞ
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
İSTANBUL
SİYASİ

Tarih : 23.02.2012
Sayfa No : 5
Tiraj : 101337
StxCm : 12

İlaçta bir kutu dönemi

TÜM Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Ecz. Nurten Saydan, "Bundan sonra ilacınızın dozu azalırsa ya da yeni hastalık teşhisi konulursa SGK ilacınızı kullandığınıza emin olana kadar sadece bir kutu ilaç verecek" dedi. Saydan, uygulamayı genişleten SGK'ya göre, ìreçetede yazan ilacın bir aylık küçük ambalajı yoksa eşdeğerinin verileceğini" belirtti. Saydan, bu durumun ìeczacıların yarattığı bir sorun olmadığını kaydetti.

interpress medya takip merkezi 1940
HABER 38
GÜNLÜK YEREL GAZETE
KAYSERİ
SİYASİ
Tarih : 25.07.2012
Sayfa No : 4
Tiraj : 1500
StxCm : 78

ECZACI İŞVERENLERİNDEN, ZAYIFLAMA İLAÇLARI UYARISI

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Nurten Saydan, hayati tehlike oluşturan zayıflama ilaçlarının satışının Sağlık Bakanlığı tarafından denetim altına alınmasını ve sadece eczanelerde satışının sağlanmasını istedi.

Bu tür ilaçların, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı bünyesinde ruhsat alınıp, satılmasına izin verildiğine dikkat çeken Nurten Saydan, şunları söyledi:

"Hafta sonu bazı basın yayın organlarında Nilüfer Gülmez'in haberini üzüntüyle okuduk. TEİS olarak başlangıçtan beri ilacın sadece eczanelerden ve eczacılar tarafından verilmesi gereken bir madde olduğunu, bitkisel olmasının zehir olduğunu unutturmaması gerektiğini vurguladık. Ancak gelinen noktada halen zayıflama ilaçları Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ruhsatıyla rahatlıkla basın yayın organlarında, internet sitelerinde satılmakta ve yine bu süslü reklamlara inanan gencecik bedenler ölüm kalım savaşı vermektedirler. Bilinmelidir ki bitkisel bile olsa tablet, kapsül, şurup vs formu verilmiş ilaçların Sağlık Bakanlığı onayında satılması gerekir. Halkımızın sağlığının birinci sorumlusu olan Sağlık Bakanlığı, bu ilaçların öldürücü olduğunu bile bile hala Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı bünyesinde ruhsat alınıp, satılmasına nasıl göz yumuluyor anlayabilmiş değiliz. Zayıflama ilaçlarının satışına dur demek için daha kaç can kaybı gerekli ?"

Nurten Saydan, Sağlık Bakanlığı'nın, halkın sağlığı için kamuoyuna yaptığı açıklamalarla yetinmeyip, bu ürünlerin ruhsatını kendi bünyesine almasını ve yanıltıcı reklamlarla satışını durdurmasını istedi.

BAŞKENT'E ÖZEL

ANKARA

Hürriyet

Türkiye Türklerindir

5 Aralık 2007 ÇARŞAMBA

OTOEKSPER GÜVENCESİYLE 2. EL ARAÇLAR!

ÜSTÜN OTOMOTİV

eksper

60 bin hektar yeşil dünya

■ Milli ağaçlandırma seferberliği çerçevesinde oluşturulacak ormanlar aracılığıyla ilk 20 yılda 181,4 milyon ton karbondioksidin atmosferden emilmesi planlanıyor. Seferberlik planı kapsamında, beş yıllık sürede 2 milyon 300 bin hektar alanda ağaçlandırma doğuruluyor. ■ 4. sayfada

Kültürel mirasın başkenti Ankara

■ Atatürk ve Kurtuluş Savaşı, Anadolu Medeniyetleri, Etnografya, Cumhuriyet, Devlet Resim ve Heykel ile Gaziler gibi çok sayıda müzeyi bünyesinde barındıran Ankara, kültürel mirasın da başkenti. ■ 20'de

Hastane bitti eczane başladı

MEMLEKET MANZARALARI

Acı ama gerçek. Provizyon çalışmıyor, hasta ilaca ulaşamıyor. Saydan: Çalışmayan provizyon sistemi eczacıyı da hastayı da mağdur ediyor.

TEİS Başkanı Nurten Saydan

Sistem hâlâ oturmadı

■ Son zamanlarda provizyon sisteminde yaşanan aksaklıklar, eczacıyla hastayı karşı karşıya getirirken, TEİS Başkanı Nurten Saydan, "3 yıldır söylüyoruz. Sistem hala randımanlı bir şekilde çalışmıyor" dedi. Saydan, hastanede biten kuyrukların eczanelere de taşındığını öne sürdü.

Sorunlarımız büyüdü

■ 2005 Şubat ayından beri büyük bir fedakârlıkla SSK, Bağ-Kur, emekli, yeşil kart ve memur recetelerini karşılamaya çalıştıklarını belirten Saydan şöyle dedi. "Eczacıların üzerindeki ağır yük kaldırılmamış, aksine her geçen gün yeni yükler yüklenmiş, sorunlar büyümüştür."

Ölüm olayı yaşanabilir

■ Saydan şu uyarıda bulundu. "Provizyon sistemi çalışmazsa, eczacı ilaca hastaya veremez. Sistem çalışmaya başladığı zamana kadar hastayı bekletir. Bu durumda hasta gecikme dolayısıyla daha da ağırlaşabilir, tedavisi geçikir, ölüm olayı bile yaşanabilir." ■ 5'te

Sistem oturmadı kuyruk uzadı

Her Shev

Romanya

Hazırlıkla

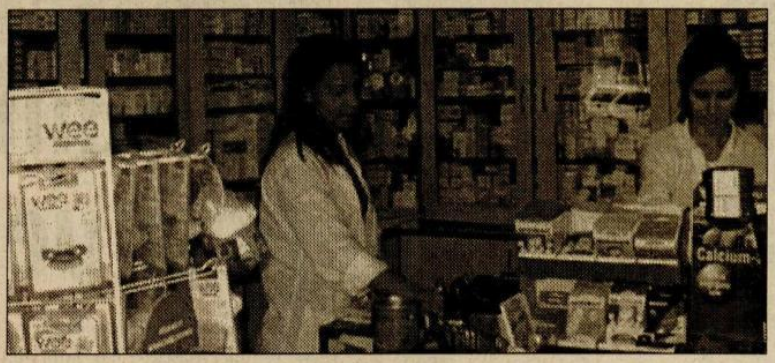
interpress medya takip merkezi 1940
İLKE
GÜNLÜK YEREL GAZETE
ANKARA
SİYASİ
Tarih : 16.04.2011
Sayfa No : 3
Tiraj : 3127
StxCm : 66

Eczacı reçetede yazan teşhisi sisteme geçecek

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, SGK'nın yeni uygulamasıyla eczacıların, doktorların reçeteye yazdıkları teşhisleri de sisteme girmek zorunda olduğunu belirterek, "SGK'yı, eczacılara dayattığı bu gereksiz uygulamadan vazgeçmeye çağırıyoruz" dedi.

Saydan, yazılı açıklamasında, SGK'nın yayımladığı duyuru ile Medula Eczane Provizyon Sistemi'nde reçete giriş ekranına teşhis girilebilmesi için alanlar açtığını anımsattı.

2005 yılında Türkiye'deki anlaşmalı eczanelerce kullanılmakta olan eski SSK Provizyon Sistemi'nde olduğu gibi, reçete kaydı esnasında, reçetede bulunan tüm teşhislerin bu alanlara manuel olarak girilmesi zorunluluğunu getirdiğini belirten Saydan, şunları kaydetti:"Eczacıların reçeteye yazılan ilaçlardaki sorumlulukları yeterince karışık ve ağır iş yükü getirmekteyken, tamamen elektronik



ortamda olan işlemler için tıbbi ya da bilimsel hiçbir anlamlı veri elde edilmesine imkan vermeyecek bir şekilde manuel teşhis girişi zorunluluğunun getirilmesi angaryadır.

Bizler, sağlıklı bir şekilde çalışmayan provizyon sistemine zaten gerekli olan tüm bilgileri giriyoruz. Bunların yanı sıra bir de doktorun reçeteye yazdığı teşhisi tekrar sisteme girmek, ne SGK'ya ne de hastaya bir şey kazandırmayacak. Aksine eski, hantal, karmaşık, bürokrasiye bağlı SSK zihniyetine geri döndürecek bir uygulamadır. SGK, her yeni gün karşımıza sanki yeni bir uygulamaymış gibi sunduğu geçmişteki gereksiz ve anlamsız uygulamaları, tekrar bizlere yüklemeye çalışmaktan artık vazgeçmelidir. TEİS olarak SGK'yı, eczacılara dayattığı bu gereksiz teşhis yazma uygulamasından vazgeçmeye çağırıyoruz." ▸▸ **Haber: Salih ARICI**

interpress®
medya takip merkezi 1940

ORTADOĞU
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
İSTANBUL
SİYASİ

Tarih : 29.03.2011
Sayfa No : 1
Tiraj : 9357
StxCm : 54

Vatandaşa 'katkı payı' darbesi

TÜM Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Nurten Saydan, 2010 yılında, vatandaşın cebinden muayene ve katkı payı olarak 1 milyar 730 milyon TL çıktığını belirterek, "Tedavi giderleri yüzde 20 arttı, ilaç giderleri sabit kaldı" dedi. ■ **4'te**

interpress medya takip merkezi 1940
ORTADOĞU
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
İSTANBUL
SİYASİ
Tarih : 27.11.2011
Sayfa No : 1
Tiraj : 12887
StxCm : 227

Hastalara kötü haber

Hükümet, yine vatandaşın cebine el attı

İlaç fiyat farkları yükseldi, fark alınmayan ilaçlardan fark alınmaya başlandı

TÜM Eczacı İşverenler Sendikası Sağlık Uygulama Tebliği ile ilaç fiyat farklarının yükseldiğini, fark alınmayan ilaçlardan da fark alınmaya başlandığını bildirdi. TEİS Genel Başkanı Nurten Saydan, sağlıkta tasarruf adı altında bir yandan ilaç fiyatları düşürülürken, bir yandan da farkların yükseltilerek hastaların cebinden fazla para alınmasının kabul edilemez olduğunu belirtti.

HAYATİ önemi bulunan 200'den fazla ilacın piyasada olduğu halde firmalar tarafından depolarda bloke edildiğini, ilaca erişimin vatandaş için eziyete döndüğünü kaydeden Saydan, "Vatandaşların ilacı aldığında bir de fark ödemek zorunda bırakılması, vatandaşlarımızın tepkilerini bizlere göstermesine neden olmaktadır" dedi.

■ **Haberi 4. sayfada**

interpress medya takip merkezi 1946
SABAH
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
İSTANBUL
SİYASİ
Tarih : 19.11.2011
Sayfa No : 10
Tiraj : 356605
StcCm : 187

Editör: Metin CAN EKONOMİ (MESAJ) | ekonomi@sabah.com.tr

İlaç şirketleri kârsız mı, arsız mı

İlaçta indirim kararı şirketleri ayaklandırdı. E-muhtıra yayınlayan firmalar, 'kâr yok' diye eczanelere ilaç akışını durdurdu. Ancak rakamlar farklı

İlaç firmaları, Sağlık Bakanlığı'nın son üç yıldır art arda yükselttiği kamu iskonto oranlarına karşı kazan kaldırdı. Son olarak 5 ve 10 Kasım tarihlerinde yürürlüğe giren yeni fiyat düzenlemeleriyle ilgili olarak hukuki süreç başlatmaya hazırlanan sektör temsilcileri edinilen bilgiye göre iskonto oranlarını uygulamamaya ve bazı ilaçların satışını da durdurmaya başladı.

Bunun sonucu olarak eczanelerin ilaç temininde sıkıntılar başladı. Yaşanan sıkıntıyı doğrulayan Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEIS) Genel Başkanı Nurten Saydan, "Firmalar, zararlarını bahane ederek, devlete yapmaları gereken iskontoyu yapmamak için depolardan eczanelere ilaç akışını kesmeye başladı" dedi.

METİN CAN

FATURA ECZACIYA

İlaç firmalarının başlattığı protestonun faturası hastaya ve eczacıya kesildi. 17 Kasım sabahı itibarıyla kamu kurum iskontalarındaki artıştan dolayı eczanelerin ilaçlardan zararının 150 milyon TL'yi bulduğunu hatırlatan Saydan, "Ancak asıl sorunu hastalar yaşıyor. İlaç akışı durduğu için hasta, ihtiyacı olan ilaca erişemeyecek" diye konuştu.

Şirketler kâr ve vergi rekoru kırıyor

YAŞANAN bu gelişme ilaç sektörü kârda mı zararda mı tartışmasını gündeme getirdi. Rakamlar büyümeye işaret ediyor. Devletin 2002'de 4.4 milyar lira olan ilaç harcaması, 2010'da 15 milyar TL'ye yükseldi. Ayrıca üretimden çekilen devlet bu payı da özel sektöre bıraktı. Yine bu dönemde hastane sayısı 4 kat artarken, toplam eczane sayısı ise 14 binden 23 bine yükseldi. İlaç firmalarının cirolarında da artış gözlendi. Öyle ki 2007'de sadece bir firma Kurumlar Vergisi rekortmenleri listesine girerken 2010'da 7 firma bu listede kendine yer buldu. Halka açık firmalar incelendiğinde de ciroda ortalama yüzde 10 artış görünüyor.

Fahiş kazançlar bitti

İLAÇ firmalarını sektör büyümesine rağmen isyan noktasına getiren unsur ise kamu iskonto oranlarının artırılması oldu. Bu konuda Sağlık Bakanlığı Avrupa ülkelerindeki en düşük fiyat ortalamaları üzerinden ilaç satın almaya başladı. Sektörde de kâr oranları aşağıya çekilmiş oldu.

İskontolar % 60'ı buldu

ABDİ İbrahim Yönetim Kurulu Başkanı Nezih Barut'a göre iskontolar firmaların dayanma eşiğinin üzerine çıktı. İlaç fiyatlarında % 60'ı bulan iskontoların yaşandığını ifade eden Barut, "Biz hastaya ilaç ulaştırma etiğinden vazgeçmemek adına satışa devam ediyoruz. Ancak bazı firmaların belli ürünlerde dayanacak gücü kalmamış olabilir "dedi.

E-muhtıra yayınladılar

İSKONTO kararının ardından 50 firmanın üye olduğu Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) e-muhtıra yayınlayarak, "Euronun değer kazanması sonucunda yaklaşık yüzde 25'lik bir kaybın yaşandığı noktada, Bakanlar Kurulu Kararı gereği ilaç fiyatlarının yukarıya doğru ayarlanması gerekirken aşağı çekilmiş olmasını hayret ve endişe ile takip etmekteyiz. Ayrıca eczanelerin stoklarındaki ilaçların parasal değerindeki azalmanın firmalar tarafından ecza depolarına ve eczanelere ödenmesi öngörülmektedir. Bu hükmün hukuki dayanağı yoktur" dedi.

Yabancı rotayı Türkiye'ye çevirdi

TÜRK ilaç sektörünün büyümesi yerli ilaç firmalarına da yaradı. Yakın zamanda İtalyan ilaç devi Recordati, İş Yatırım bünyesinde yer alan Frik İlaç'ı 130 milyon dolara satın aldı. Londra merkezli NBGI Private Equity fonu aşı üreticisi Birgi Mefar'a ortak oldu. Daha öncede de Abdi İbrahim İlaç'ın CEO'su Candan Karabağlı kendilerine yurtdışından ciddi şekilde ortaklık teklifleri aldıklarını söyleyerek, "Kapımızı çalan, bizi almak isteyen çok. Kapıyı çalmayan kalmadı" demişti.

interpress medya takip merkezi 1940
SABAH
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
İSTANBUL
SİYASİ
Tarih : 01.12.2011
Sayfa No : 14
Tiraj : 356605
Sto/Cm : 136

İlaçta 'vatandaş faturası' belgede

İlaç firmalarının indirim faturasını vatandaşa kestiği belgelendi. Eczanelere gönderilen fiyat listesine ilk kez "hastadan alınacak fark" ibaresi girdi

İlaç firmaları ile Sağlık Bakanlığı arasındaki iskonto restleşmesi yeni bir boyut kazandı. Bakanlığın indirim oranlarını uygulamayan ve bazı kritik ilaçların sevkiyatını durduran firmalar, şimdi de sağlık tarihinde eşi benzeri görülmemiş bir uygulamaya girişti. Eczanelere özel bir fiyat tablosu gönderen firmalar ilk kez bu tablonun içine 'vatandaşın ödemesi gereken fark' diye bölüm açtı. Tablo da yüzlerce ilaç tek tek hesaplanıp vatandaşın ödemesi gereken tutar açıkça belirtiliyor. Eczaneler ise bu uygulama karşısında şaşkın. Çünkü devletin belirlediği fiyatın dışında hastadan ek ücret almak suç teşkil ediyor. Ancak edinilen bilgiye göre birçok eczacı el altından bu farkı vatandaştan almaya başladı. Yaşanan kaosun vatandaşa günlük faturasının ise 5 milyon doları aştığı tahmin ediliyor

Kritik ilaçları bulmakta zorlandıklarını belirten Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEIS) Genel Başkanı Ecz. Nurten Saydan, ilaç firmaları ve Bakanlık arasında görülmemiş bir savaş yaşandığını söyledi. İlaç firmalarının mümessilleri aracılığıyla yeni fiyat listeleri dağıttığını ve yaşanan kaosun faturasını halka ödetmeye çalıştığını ifade eden Saydan, sözlerini şöyle sürdürdü: "Bazı firmalar ilaçlarını bloke ettirirken, bazı ilaç firmaları da ilave fiyat farkı alınması yönünde eczanelere liste göndererek, faturayı vatandaşa kesiyor. İlaç firmalarının başına buyruk hareket etmesi sonucu hali hazırdaki 300 kalem ilaca yeni ilaçların eklenmesi de kaçınılmaz görünüyor. Yaşanan durum krizin daha da büyüyeceğinin ve ilaca ulaşılamayacağının habercisidir. Ayrıca SGK'nın da yaşanan duruma sessiz kalmasına anlam veremiyoruz."

METİN CAN

Vatandaş uygulama karşısında şaşkın.

TEIS Genel Başkanı Nurten Saydan

Modula'da Görünen KKİ göre İlaç Fiyatı - TL	Firma, İndirim %'sine göre İlaç fiyatı - TL	Eczanenin Hastadan Alacağı "ilave" Fark - TL
8,87	9,97	1,10
4,15	4,32	0,17

1.5 milyar dolar vatandaşa kaldı

2011'DE ayakta tüketilen ilaçlara 14.9 milyar TL ayrıldı. Ancak harcama 16 milyarı geçti. İlaç firmalarıyla yapılan protokol gereği, fazla harcamanın, ilaçta iskontayla kamuya geri ödemesi öngörüldü. Ancak firmalar buna uymadı. Böylece 1.5 milyar doları bulan farkı vatandaş ödemeye başladı.

İlaç harcamaları dört kat arttı

2002'DE 4.4 milyar lira olan İlaç harcaması, 2010'da 16 milyar TL'ye yükseldi. Yine bu dönemde hastane sayısı 4 kat artarken, toplam eczane sayısı ise 14 binden 23 bine yükseldi. İlaç firmalarının cirolarında da çift haneli büyüme yaşandı.

interpress medya takip merkezi 1940
SABAH
GÜNLÜK ULUSAL GAZETE
İSTANBUL
SİYASİ
Tarih : 06.12.2011
Sayfa No : 8
Tiraj : 356605
StxCm : 220

Vatandaşa ilaç ambargosu

İlaç firmaları, fiyatlara gelen indirim sonrası eczanelerin zararını karşılamayınca eczacılar da "İlacınızı satmayız" resti çekti. Kavgadan ilaçlarını alamayan ve reçeteleri biriken vatandaş zararlı çıkıyor

İlaç fiyatlarına gelen son indirimden sonra firmalar eczanelerin ıskonto farklarını ve stok zararını karşılamaya yanaşmayınca eczacılar da firmalara 'İlacınızı satmayız' resti çekti. Türkiye'deki 54 Eczacı Odası'nın ortak imzasıyla yapılan açıklamada, "İlacı eczane üzerinden geçerken eczacıyı zarara uğratan, devlete yapması gerekli iskontoyu yapmayıp bunu eczacının sırtına bırakan, eczacıların ticari iskontolarını sıfırlayan, kamu kurum ıskontosu farklarını ödemeyen ve stok zararını karşılamayan firmaların ilaçlarını satabilmesi bundan böyle mümkün olmayacak" denildi.

PINAR ÇELİK
pinar.celik@sabah.com.tr

ECZANELERDE REÇETE YIĞILDI

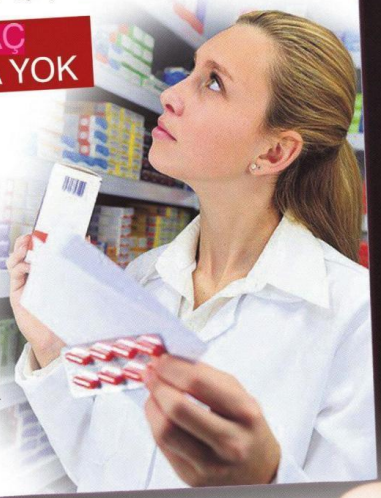
İndirim sonrası ilaç firmalarının ortaya çıkan fiyat farkını reçeteye yansıttıklarını belirten Eczacı Pelin Babatutmaz, farkı ödemek istemeyen hastaların reçetelerini eczaneye bıraktıklarını söyledi. "Eczanede reçete yığıldı. Hasta da firma da aradaki farkı ödemek istemiyor. Müthiş bir stok zararı ortaya çıktı. Kamu kurum iskontoları da artırıldığı için arada kaldık" dedi. Babatutmaz, "Daha 15 gün olduğu için kimse durumun ciddiyetinin farkında değil. Asıl sorun hastaların elindeki ilaçlar bittiğinde ortaya çıkacak" dedi.

HASTA BİR AYDA SEFİL OLUR

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Başkanı Nurten Saydan ise bu durumun kesinlikle eczacıların yaratmadığını söyledi. Saydan, "Eczacı yüzde 25 karla çalışırken yüzde 41 iskontoyu karşılaması mümkün değil. Bir kanser ilacına 700 lira fark çıkıyor. İlaç firmalarıyla mutakabata varmadan kararı Resmi Gazete'de yayımlayan Sosyal Güvenlik Kurumu bir şeyler yapmazsa vatandaş bir ayda sefil olur" dedi. Saydan, ilaç firmalarını Rekabet Kurumu'na şikayet ettiklerini, kararla ilgili de dava açmaya hazırlandıklarını ifade etti.

341 İLAÇ PİYASADA YOK

İLAÇ Endüstrisi İşverenleri Sendikası (İEİS) Başkanı Nezih Barut, şu anda 341 ilacın piyasada olmadığını söyledi. Bu sayının artmasından endişe ettiklerini dile getiren Barut "Muadili olan ilaçlarda sorun yok. Asıl sorun onkoloji, anestezi, insilün ilaçlarının muadillerinin olmaması. Firmaların dayanma güçlerine göre bu rakam artacaktır" dedi. Sanayinin bu fiyatlara ilaç üretemez hale geldiğini belirten Barut, "En azından kur farkları ödenirse sorun çözülür" dedi.



İlaç firmaları endişeli

YABANCI ilaç firmalarının çatı örgütü Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği ise, ilaç şirketlerinin ve eczacıların yaşadığı sıkıntıların ilaca erişimde problemler yaşanmasına neden olmasından endişe duyduklarını, bu durumun sağlık alanındaki her kesimin yaşayacağı bir soruna dönüşmesinden endişe ettiklerini ifade ettiler.

ÇALIŞMA ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik ise ilaç firmaları ile önümüzdeki günlerde bir araya gelmeye hazırlanıyor. Çelik, konunun taraflarını da bir masada buluşturacak.

3 Mart 2011 Perşembe

Ankara Hürriyet

TEİS: SGK şeker çubuğu için dayatma yapıyor

TEİS, SGK'nın eczacılara, depolardan 70 kuruşa satın alınan şeker ölçüm çubukları için '32 kuruşa satacaksın ve fark almayacaksın' dayatmasında bulunduğunu öne sürdü. TEİS Genel Başkanı Saydan, "Eczacının zararı nasıl karşılanacak?" diye sordu.

■ Meltem ÖZGENÇ

TÜM Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, yeni uygulama ile SGK'nın şeker çubuğu dayatması yaptığını belirtti. Saydan şunları söyledi: "Danıştay kararı sonrasında, diyabet hastalarının mağdur edilmeyeceğini ve her şeyin eskisi gibi olacağını açıklayan SGK yetkilileri, Danıştay kararını yanlış yorumlayarak, daha önce tane başına 55 kuruşunu karşıladıkları şeker ölçüm çubuklarının sadece 32 kuruşunu karşılayacaklarını açıkladılar. SGK yayınladığı bu SUT değişikliği ile vatandaşlarımızı yanıltmaktadır. Sağlık Uygulama Tebliğinde, 'Kan şekeri ölçüm çubukları ve kan şekeri ölçüm cihazları, sözleşmeli eczanelerden temin edilecektir. Eczaneler kan şekeri ölçüm cihazları için fark alabilir, ancak kan şekeri ölçüm çubukları için fark alamaz' yönündeki madde de diyabetli hastalara hedef olarak, sözleşmeli eczaneler gösterilmektedir.

Yarı fiyatına satacağız

İlaç Depolarından tanesine 60-70 kuruş ödeyerek aldıkları şeker ölçüm çubuklarını eczaneler yarı fiyatına fark almadan hastalara verdikleri taktirde, eczacıların bu zararları nasıl karşılanacaktır?

Yani SGK, depolardan şeker ölçüm çubuklarının tanesini 60-70 kuruşa alabilen eczacıya yaptığı düzenlemeyle '32 kuruşa satacaksın ve fark almayacaksın' dayatmasında bulunuyor. SGK'nın diyabetli geçiyor. Bu kesinlikle kabul edilemez ve kanuna aykırı bir tutumdur.

06/10/2011 11:38

1 Eylül 2011 Perşembe
ANKARA
FIYATI: 40 KURUŞ
Takvim
HALKIN GAZETESİ
www.takvim.com.tr
9 MART
Tansiyon ilaçlarına rapor şartı
Yarın yürürlüğe giriyor
06/10/2011 12:30

www.gazetevatan.com
VATAN
ÜLKENİN EN İYİ GAZETESİ
9 MART 2011 ÇARŞAMBA
BAĞIMSIZ GÜNLÜK GAZETE
FİYATI 50 Kr
Tansiyon ve kolesterol ilaçları için artık rapor istenecek
TANSİYON ve kolesterol ilaçlarının ödenmesiyle ilgili yeni düzenleme getirildi. 1 Mart'ta yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ile getirilen ve 10 Mart'ta yürürlüğe girecek düzenlemeler, tansiyon hastalarının böbrek bölümünün kullandığı "Anjiotensin Reseptör Blokörü" (ARB) grubunda yer alanlar ile kolesterol ilaçları için de artık rapor istenecek. Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TES) Genel Başkanı Nurten Saydan, SUT değişikliklerinin, ilaçların devlet tarafından ödenmesi için yeni düzenlemeler içerdiğini, şeker hastalarından sonra diğer hastaları da zora sokacak uygulamalar getirildiğini savundu. Yeni düzenlemeyle daha önce rapor istenmeyen tansiyon ve kolesterol ilaçları için de bundan sonra rapor aranacağını ifade eden Saydan, tansiyon hastalarının çoğunlukla kullandığı Karvea, Co-Irda, Atacand, Asyra Plus, Loxibin, Hyzaar, Micardis, Diovan, Co-Diovan, Exforge, Hyperium, Olmetec, Teveten gibi ilaçların yer aldığı ARB grubu tansiyon ilaçlarının, 10 Martları itibaren rapor-suz ödenmeyeceğini söyledi.
06/10/2011 12:31

Cumhuriyet
'İlaç reklamı sağlığa tehdit'
ANKARA (Cumhuriyet Bürosu) - Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Nurten Saydan, ilaçların süslü reklamlarla tanıtılması ve her yaş grubundan yurttaşlar için özendirici hale getirilmesinin, halk sağlığı için ciddi tehdit oluşturduğunu söyledi. Saydan, TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilen RTÜK Yasa Tasarısı'nın 11. maddesiyle reçetesiz ilaçların radyo ve televizyonlarda tanıtımının serbest bırakıldığını anımsatarak, bunun yanlış olduğunu belirtti.
Yarı fiyatına satacağız
06/10/2011 14:22

röportaj

"AKŞAMDAN SABAHA İLAÇ FİYATLARINDAKİ DÜŞÜŞ ECZACININ CEBİNİ YAKIYOR"

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası eczacıların daha fazla zarar görmemesi ve ilaç firmalarının eczane stoklarındaki zararların karşılanması yönündeki talepleri söyleyen Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Başkanı Ecz. Nurten Saydan "Senelerce ilaç fiyatlarını yüksek fiyattan satan ilaç firmalarına hiç bir ceza verilmiyor. Bütün yükü eczacı çekiyor. Akşamdan sabaha ilaç fiyatlarındaki düşüş eczacının cebini yakıyor" dedi.

Türkiye'deki 25 bin 38 eczacının; 23 bin 482'si eczanede, 2181'i üniversitede ve bin 358'i ise Sağlık Bakanlığa bağlı kurumlarda çalışıyor. Bu kadar eczacının hizmet verirken haklarının korunmamasının nedenini sorgulayan TEİS Genel Başkanı Ecz. Nurten Saydan, yaklaşık 72 milyon nüfusta, eczane başına düşen kişi sayısının 2 bin 898 olduğunu açıkladı.

Senelerce eczacıların ilaç fiyatlarının yüksek olduğunu söylediklerini ancak dikkate alınmadığını belirten Saydan, " Sosyal Güvenlik kurumu (SGK) çatısı altında tüm sosyal güvenlik kurumları toplanırken, neredeyse ilacın tek alıcısı devlet oldu. İlaç firmalarına baskı yapılarak ilaç fiyatlarında indirim sağlandı. İlaca ödenen para vergiden karşılandığı için, ilaç fiyatlarının düşmesi de uygun oldu. Kişinin aldığı ilaç düşük meblağda ise kişi mağdur olmuyor. Cebinden onu karşılayabiliyor. Biz de hastaya ilacını vermiş oluyoruz. İlaca az para ödemek istenmesi güzel bir durum. İlaç fiyatlarının düşüşüne karşı çıkmıyoruz. Senelerce ilaç fiyatlarını yüksek fiyatlardan satan ilaç firmaları hiç bir ceza

Ecz. Nurten Saydan

"İlaç Firmaları Tarafında, Ecza Depolarının Zararı Karşılanıyor"

ilaçların [illegible] düşürdükleri zaman eczacılar [illegible] ilaç firmaları tarafından ödenen [illegible] söyleyen Saydan, bunun [illegible] düzenleme istediklerini ancak [illegible] zararlarının karşılanacağını [illegible] Saydan, ilaç firmalarından itibaren [illegible] zincirde ilaç üretilip, ecza [illegible]

"Yüzde 11 İskontayla Aldığım İlacı Yüzde 32,5 İskonto İle Vermek Durumunda Kalıyorum"

Eczacı olarak kamu görevi yaptıklarını kaydeden Saydan,"Reçeteyi karşılarken ilacın karını düşünemiyorsun. İlaç firması SGK'na iskonto yapıyor. Yüzde 23 düşük fiyattan alıyor. Ancak bu kamu kurum iskontaları yapılmazsa dahi, ilacı indirimli fiyattan satmak durumunda kalıyorum.

star
29 ARALIK 2010 ÇARŞAMBA
Bebek mamaları eczanelerde satılmalı
milyon lira "hasta katkısı"
06/10/2011 14:25

1 KASIM 2006 ÇARŞAMBA

star

Eczacılardan indirim tepkisi

TÜM Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan 'İlaç Kullanımı Muafiyet Raporları' genelgesinde yapılan ilaç indirimleriyle 'eczanelerin batırılmak' istendiğini savundu. Saydan, bu genelgeyle 49 kalem ilacın fiyatının düştüğünü bildirerek, 20 Ocak'tan beri 21'inci indirimin yapıldığını kaydetti. İndirimden doğan farkların ödenmediğini belirten Saydan "Eczacıların stoklarındaki ilaçlardaki indirimden doğan farklar bundan önce olduğu gibi 21'inci defa da ödenmeyecektir" dedi. **AA**

VATAN
ÜLKENİN EN İYİ GAZETESİ
14 EYLÜL 2006 PERŞEMBE BAĞIMSIZ GÜNLÜK GAZETE FİYATI 35 YK

14 Eylül 2006, PERŞEMBE

Devlet kanser ilacının parasını ödemeyecek

MALİYE Bakanlığı 2006 Yılı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nde yaptığı değişiklikle, 35 kalem ilacı daha geri ödeme listesinden çıkardı. Böylece ödeme listesinden çıkarılan ilaç sayısı 141'e yükseldi. Listeden çıkarılan ilaçlar arasında, kemo terapi sırasında kanserli hastaya vücut savunmasını korumak için verilen "Nupogen" isimli ilaç ile görüntüleme yöntemlerinde kullanılan, tomografi ve MR çekilirken verilen "Ultravist" ve pek çok vitamin de var.

İŞTE LİSTEDEN ÇIKARILAN İLAÇLAR:

Bemiks-C, Benexol, Betadine Gargara, Bevitin-C, Biokadin Gargara, C-Plan, Dapta-12 Damla, Ephynal Amp, **Ester-Vit, Heksoral Gargara, Hekzoton Gargara,** Kombevit-C, **Mefoxin,** Natabec, **Neupogen,** Pariet, **Polivit-C,** Polybion Amp, **Redoxon Junior çiğneme tablet,** Reminyl, **Seralin, Sermion,** Tonodex Şurup, Ultravist, **Univit Şurup.**

ALTERNATİFİ AZ

Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Altan Ayaz, "Bu ilaç kullanılmazsa vücut savunmasız kalır. Hastayı enfeksiyondan ölüme terk etmek demektir bu. Buna benzer başka ilaçlar var ama bunun gibi iyi değiller. Piyasada fazla alternatifi yok" diyerek karara karşı çıktı. Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Başkanı Nurten Saydan ise, "Bu listeler hazırlanırken eczacı ve doktorların da görüşlerinin alınması, uygulamada bu tip sorunların yaşanmasını en aza indirecektir" dedi.

OBEZLERE DİYET

Son değişiklikle 99 kalem ilaç da listeye eklendi. Bedeli ödenecek ilaçlar listesinde 79 kalem ilaç ise yeniden düzenlendi. Yeni düzenlemeye göre, obezite tedavisinde kullanılan "orlistat" ve "sibutramin" etken maddeli ilaçlar, 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak yazılabilecek. Raporun fotokopisi reçeteye eklenecek ve şu koşullar aranacak:

- Daha önce 4 ardışık hafta boyunca yalnızca diyetle en az 2.5 kilogramlık bir kilo kaybı olacak,
- Obez hastalarda vücut kitle indeksi 40 kg/metrekareden büyük veya eşit olacak,
- Bu ilaçlardan aynı anda sadece biri kullanılacak.

İlk 3 ay süresince hastaların kontrolü her ay yapılırken, ilaçlar birer aylık verilecek. 12 haftalık tedavi sonunda hastanın başlangıçtaki vücut ağırlığının en az yüzde 5'ini kaybetmesi halinde tedavinin devamına karar verilirse, yeni bir rapor daha düzenlenerek tedavi 3'er aylık sürelerle uzatılabilecek. 12 hafta sonunda vücut ağırlığının en az yüzde 5'inin kaybedilmemesi halinde tedavi kesilecek. Reductil ve Xenical adlı ilaçlar bu koşullar dahilinde yeniden ödenecek. Çocuklarda üst solunum yolları dekonjestanı olarak kullanılan şuruplar 'balgam söktürücü gibi algılanarak' 4 Temmuz tarihli genelgeyle geri ödeme kapsamından çıkarılmıştı. Ancak son düzenlemeyle tekrar listeye alındı. Hepatit-B hastalarından karaciğer nakli olanlarda enfeksiyona karşı kullanılan Hepatit B immunglobulin de belirli dozlarda geri ödenecek.

MALİ RAPORLAR

TAHMİNİ BÜTÇE

31.12.2009 TARİHLİ AYRINTILI BİLANÇO

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AKTİF (VARLIKLAR)

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2009)		
I - DÖNEN VARLIKLAR			
A - Hazır Değerler		***1.443,77***	
1 - Kasa	29,94		
3 - Bankalar	1.413,83		
DÖNEN VARLIKLAR TOPLAMI			***1.443,77***
II - DURAN VARLIKLAR			
A - Ticari Alacaklar		***1.216,30***	
5 - Verilen Depozito ve Teminatlar	1.216,30		
D - Maddi Duran Varlıklar		***12.879,51***	
6 - Demirbaşlar	12.879,51		
DURAN VARLIKLAR TOPLAMI			***14.095,81***
AKTİF (VARLIKLAR) TOPLAMI			***15.539,58***
III - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***15.539,58***

PASİF (KAYNAKLAR)

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2009)		
I - KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
C - Diğer Borçlar		***10.991,75***	
5 - Diğer Çeşitli Borçlar	10.991,75		
F - Ödenecek Vergi ve Diğer Yükümlülükler		***1.381,77***	
1 - Ödenecek Vergi ve Fonlar	1.128,23		
2 - Ödenecek Sosyal Güvenlik Kesintileri	253,54		
KISA VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			***12.373,52***
II - UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
UZUN VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			
III - ÖZKAYNAKLAR			
D - Geçmiş Yıllar Gelir Farkları		***16.910,76***	
1 - Geçmiş Yıllar Gelir Farkları	16.910,76		
E - Geçmiş Yıllar Gider Farkları (-)		***(14.609,58)***	
1 - Geçmiş Yıllar Gider Farkları (-)	(14.609,58)		
F - Dönem Gelir Gider Farkları		***864,88***	
1 - Dönem Gelir Farkı	864,88		
ÖZKAYNAKLAR TOPLAMI			***3.166,06***
PASİF (KAYNAKLAR) TOPLAMI			***15.539,58***
IV - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***15.539,58***

(31.12.2009 DÖNEMİ) AYRINTILI GELİR TABLOSU

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2009)		
E - FAALİYET GİDERLERİ (-)		(	
3 - Genel Yönetim Giderleri (-)	(57.524,40)		
FAALİYET KARI VEYA ZARARI			***(57.524,40)***
F - DİĞ. FAAL. OLAĞAN GELİR VE KARLAR		5	
3 - Faiz Gelirleri	27,28		
10 - Aidat Gelirleri	58.362,00		
DÖNEM NET GELİR GİDER FARKI			***864,88***

GENEL YÖNETİM GİDERLERİ	***57.524,40***
BRÜT ÜCRETLER	14.980,53
SSK. İŞVEREN PAYI	2.143,75
İŞSİZLİK İŞVEREN PAYI	295,72
ELEKTRİK, YAKIT, SU GİDERLERİ	2.064,20
MUHASEBE-MÜŞAVİRLİK GİDERLERİ	1.661,64
AVUKATLIK GİDERLERİ	2.616,68
KİRA GİDERLERİ	11.687,50
MAHKEME-NOTER GİDERLERİ	770,83
KIRTASİYE GİDERLERİ	2.789,41
BEYANNAME VE DİĞER DAMGA VERG.	162,74
TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	5.822,00
BÜRO DEMİRBAŞ GİDERLERİ	291,06
HABERLEŞME GİDERLERİ	2.793,51
FUAR GİDERLERİ	2.480,00
DİĞER ÇEŞİTLİ GİDERLER	6.964,83

31.12.2010 TARİHLİ AYRINTILI BİLANÇO

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AKTİF (VARLIKLAR)

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2010)		
I - DÖNEN VARLIKLAR			
A - Hazır Değerler		***8.063,33***	
1 - Kasa	371,69		
3 - Bankalar	7.691,64		
DÖNEN VARLIKLAR TOPLAMI			***8.063,33***
II - DURAN VARLIKLAR			
A - Ticari Alacaklar		***1.216,30***	
5 - Verilen Depozito ve Teminatlar	1.216,30		
D - Maddi Duran Varlıklar		***17.418,86***	
6 - Demirbaşlar	17.418,86		
DURAN VARLIKLAR TOPLAMI			***18.635,16***
AKTİF (VARLIKLAR) TOPLAMI			***26.698,49***
III - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***26.698,49***

PASİF (KAYNAKLAR)

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2010)		
I - KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
C - Diğer Borçlar		***11.191,75***	
5 - Diğer Çeşitli Borçlar	11.191,75		
F - Ödenecek Vergi ve Diğer Yükümlülükler		***1.513,27***	
1 - Ödenecek Vergi ve Fonlar	1.276,60		
2 - Ödenecek Sosyal Güvenlik Kesintileri	236,67		
KISA VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			***12.705,02***
II - UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
UZUN VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			
III - ÖZKAYNAKLAR			
D - Geçmiş Yıllar Gelir Farkları		***17.775,64***	
1 - Geçmiş Yıllar Gelir Farkı	17.775,64		
E - Geçmiş Yıllar Gider Farkları (-)		***(14.609,58)***	
1 - Geçmiş Yıllar Gider Farkı (-)	(14.609,58)		
F – Dönem Gelir Gider Farkı		***10.827,41***	
1 – Dönem Gelir Farkı	10.827,41		
ÖZKAYNAKLAR TOPLAMI			***13.993,47***
PASİF (KAYNAKLAR) TOPLAMI			***26.698,49***
IV - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***26.698,49***

(01.01.2010 - 31.12.2010 DÖNEMİ) AYRINTILI GELİR TABLOSU

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2010)		
E - FAALİYET GİDERLERİ (-)		(	
3 - Genel Yönetim Giderleri (-)	(50.342,14)	1	
FAALİYET KARI VEYA ZARARI			***(50.342,14)***
F - DİĞ. FAAL. OLAĞAN GELİR VE KARLAR		6	
10 – Aidat Gelirleri	61.169,55		
GELİR GİDER FARKI			***10.827,41***

GENEL YÖNETİM GİDERLERİ	***50.342,14***
BRÜT ÜCRETLER	16.354,89
SSK. İŞVEREN PAYI	2.359,83
İŞSİZLİK İŞVEREN PAYI	325.47
ELEKTRİK, YAKIT, SU GİDERLERİ	1.352,85
MUHASEBE-MÜŞAVİRLİK GİDERLERİ	1.806,12
AVUKATLIK GİDERLERİ	3.250,12
KİRA GİDERLERİ	12.000,00
MAHKEME-NOTER GİDERLERİ	4.678,00
KIRTASİYE GİDERLERİ	237,30
BEYANNAME VE DİĞER DAMGA VERG.	255,62
TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	963,55
BAKIM-ONARIM GİDERLERİ	119,00
HABERLEŞME GİDERLERİ	3.840,42
İŞYERİ SİGORTA GİDERLERİ	327,00
DİĞER ÇEŞİTLİ GİDERLER	2.471,97

31.12.2011 TARİHLİ AYRINTILI BİLANÇO

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AKTİF (VARLIKLAR)

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2011)		
I - DÖNEN VARLIKLAR			
A - Hazır Değerler		***12.553,94***	
1 - Kasa	80,44		
3 - Bankalar	12.473,50		
DÖNEN VARLIKLAR TOPLAMI			***12.553,94***
II - DURAN VARLIKLAR			
A - Ticari Alacaklar		***1.216,30***	
5 - Verilen Depozito ve Teminatlar	1.216,30		
D - Maddi Duran Varlıklar		***19.680,46***	
6 - Demirbaşlar	19.680,46		
DURAN VARLIKLAR TOPLAMI			***20.896,76***
AKTİF (VARLIKLAR) TOPLAMI			***33.450,70***
III - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***33.450,70***

PASİF (KAYNAKLAR)

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2011)		
I - KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
C - Diğer Borçlar		***13.461,65***	
5 - Diğer Çeşitli Borçlar	13.461,65		
F - Ödenecek Vergi ve Diğer Yükümlülükler		***1.791,16***	
1 - Ödenecek Vergi ve Fonlar	1.510,70		
2 - Ödenecek Sosyal Güvenlik Kesintileri	280,46		
KISA VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			***15.252,81***
II - UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
UZUN VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			
III - ÖZKAYNAKLAR			
D - Geçmiş Yıllar Gelir Farkları		***28.603,05***	
1 - Geçmiş Yıllar Gelir Farkları	28.603,05		
E - Geçmiş Yıllar Gider Farkları (-)		***(14.609,58)***	
1 - Geçmiş Yıllar Gider Farkları (-)	(14.609,58)		
F - Dönem Net Gelir Gider Farkı		***4.204,42***	
1 - Dönem Net Gelir Farkı	4.204,42		
ÖZKAYNAKLAR TOPLAMI			***18.197,89***
PASİF (KAYNAKLAR) TOPLAMI			***33.450,70***
IV - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***33.450,70***

(01.01.2011 - 31.12.2011 DÖNEMİ) AYRINTILI GELİR TABLOSU

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2011)		
E - FAALİYET GİDERLERİ (-)			
3 - Genel Yönetim Giderleri (-)	(49.103,58)		
FAALİYET KARI VEYA ZARARI			***(49.103,58)***
F - DİĞ. FAAL. OLAĞAN GELİR VE KARLAR			
10 – Aidat Gelirleri	53.308,00		
DÖNEM GELİR GİDER FARKI			***4.204,42***

GENEL YONETIM GIDERLERI

BRÜT ÜCRETLER	17.881,60
SSK. İŞVEREN PAYI	2.568,84
İŞSİZLİK İŞVEREN PAYI	354,28
ELEKTRİK, YAKIT, SU GİDERLERİ	1.465,36
MUHASEBE-MÜŞAVİRLİK	1.950,60
AVUKATLIK GİDERLERİ	2.247,90
KİRA GİDERLERİ	12.500,00
MAHKEME-NOTER GİDERLERİ	1.406,92
BEYANNAME VE DİĞER DAMGA	183,26
TEMSİL VE AĞIRLAMA	379,00
HABERLEŞME GİDERLERİ	3.685,36
İŞYERİ SİGORTA GİDERLERİ	328,89
FUAR GİDERLERİ	400,00
DİĞER ÇEŞİTLİ GİDERLER	3.751,57

TOPLAM 49.103,58

31.07.2012 TARİHLİ AYRINTILI BİLANÇO

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AKTİF (VARLIKLAR)

AÇIKLAMA		CARİ DÖNEM (2012)	
I - DÖNEN VARLIKLAR			
A - Hazır Değerler		***44.129,18***	
1 - Kasa	5.492,51		
3 - Bankalar	38.636,67		
DÖNEN VARLIKLAR TOPLAMI			***44.129,18***
II - DURAN VARLIKLAR			
A - Ticari Alacaklar		***1.216,30***	
5 - Verilen Depozito ve Teminatlar	1.216,30		
D - Maddi Duran Varlıklar		***19.680,46***	
6 - Demirbaşlar	19.680,46		
DURAN VARLIKLAR TOPLAMI			***20.896,76***
AKTİF (VARLIKLAR) TOPLAMI			***65.025,94***
III - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***65.025,94***

PASİF (KAYNAKLAR)

AÇIKLAMA		CARİ DÖNEM (2012)	
I - KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
C - Diğer Borçlar		***12.601,94***	
4 - Personele Borçlar	39,69		
5 - Diğer Çeşitli Borçlar	12.562,25		
F - Ödenecek Vergi ve Diğer Yükümlülükler		***784,67***	
1 - Ödenecek Vergi ve Fonlar	196,04		
2 - Ödenecek Sosyal Güvenlik Kesintileri	588,63		
KISA VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			***13.386,61***
II - UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR			
UZUN VADELİ YABANCI KAY. TOPLAMI			
III - ÖZKAYNAKLAR			
D - Geçmiş Yıllar Gelir Farkı		***32.807,47***	
1 - Geçmiş Yıllar Gelir Farkı	32.807,47		
E - Geçmiş Yıllar Gider Farkı (-)		***(14.609,58)***	
1 - Geçmiş Yıllar Gider Farkı (-)	(14.609,58)		
F - Dönem Gelir Gider Farkı		***33.441,44***	
1 - Dönem Gelir Farkı	33.441,44		
ÖZKAYNAKLAR TOPLAMI			***51.639,33***
PASİF (KAYNAKLAR) TOPLAMI			***65.025,94***
IV - NAZIM HESAPLAR			
NAZIM HESAPLAR TOPLAMI			
GENEL TOPLAM			***65.025,94***

(01.01.2012 - 31.07.2012 DÖNEMİ) AYRINTILI GELİR TABLOSU

TEİS TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

AÇIKLAMA	CARİ DÖNEM (2012)		
E - FAALİYET GİDERLERİ (-)			
3 - Genel Yönetim Giderleri (-)	(37.556,80)		
FAALİYET KARI VEYA ZARARI			***(37.556,80)***
F - DİĞ. FAAL. OLAĞAN GELİR VE KARLAR			
10 – Aidat Gelirleri	70.998,24		
DÖNEM GELİR GİDER FARKI			***33.441,44***

GENEL YONETIM GIDERLERI

BRÜT ÜCRETLER	10.546,12
SSK. İŞVEREN PAYI	1.822,52
İŞSİZLİK İŞVEREN PAYI	210,91
ELEKTRİK, YAKIT, SU	868,04
MUHASEBE-MUSAVIRLIK	1.264,27
KİRA GİDERLERİ	6.437,50
MAHKEME-NOTER GİDERLERİ	4.400,00
KIRTASİYE GİDERLERİ	1.022,20
BEYANNAME VE DİGER	187,49
TEMSİL VE AĞIRLAMA	4.009,79
BAKIM-ONARIM GİDERLERİ	60,00
HABERLEŞME GİDERLERİ	2.967,25

DIGER ÇEŞITLI GIDERLER	2.262,11
TOPLAM	***37.556,80***

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

01.01.2012-31.12.2012 TAHMİNİ BÜTÇESİ

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

A- TAHMİNİ GİDER BÜTÇESİ

01.01.2013-31.12.2013 TAHMİNİ BÜTÇESİ

GENEL GİDERLER					
1-	PERSONEL GİDERLERİ				21.565,00
	Brüt Ücretler	:	18.080,00		
	SGK İşveren Payı ve İşsizlik İşveren Payı	:	3.485,00		
2-	ELEKTRİK, YAKIT, SU GİDERLERİ	:			1.450,00
3-	MUHASEBE-MÜŞAVİRLİK GİDERLERİ	:			2.175,00
4-	KİRA GİDERLERİ	:			11.050,00
5-	MAHKEME-NOTER GİDERLERİ	:			7.550,00
6-	AVUKATLIK GİDERLERİ	:			2.570,00
7-	KIRTASİYE GİDERLERİ	:			1.750,00
8-	BEYANNAME VE DİĞER DAMGA VERG.	:			350,00
9-	TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	:			6.850,00
10-	BAKIM-ONARIM GİDERLERİ	:			150,00
11-	HABERLEŞME GİDERLERİ	:			2.950,00
12-	DİĞER ÇEŞİTLİ GİDERLER	:			2.250,00
TAHMİNİ GİDER BÜTÇESİ TOPLAMI		:			**60.660,00**

B- TAHMİNİ GELİR BÜTÇESİ

1-	ÜYE AİDATLARI	:			**60.660,00**
			TOPLAM		**60.660,00**
TAHMİNİ GİDER BÜTÇESİ TOPLAMI		:			**60.660,00**

A- TAHMİNİ GİDER BÜTÇESİ

GENEL GİDERLER

1- PERSONEL GİDERLERİ : 23.700,00
Brüt Ücretler : 19.900,00
SGK İşveren Payı ve İşsizlik İşveren Payı : 3.800,00
2- ELEKTRİK, YAKIT, SU GİDERLERİ : 1.600,00
3- MUHASEBE-MÜŞAVİRLİK GİDERLERİ : 2.400,00
4- KİRA GİDERLERİ : 12.150,00
5- MAHKEME-NOTER GİDERLERİ : 8.300,00
6- AVUKATLIK GİDERLERİ : 2.800,00
7- KIRTASİYE GİDERLERİ : 1.950,00
8- BEYANNAME VE DİĞER DAMGA VERG. : 400,00
9- TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ : 7.550,00
10- BAKIM-ONARIM GİDERLERİ : 175,00
11- HABERLEŞME GİDERLERİ : 3.250,00
12- DİĞER ÇEŞİTLİ GİDERLER : 2.450,00
TAHMİNİ GİDER BÜTÇESİ TOPLAMI : 66.725,00

B- TAHMİNİ GELİR BÜTÇESİ

1- ÜYE AİDATLARI : 66.725,00
TOPLAM 66.725,00
TAHMİNİ GELİR BÜTÇESİ TOPLAMI : 66.725,00

TÜM ECZACI İŞVERENLER SENDİKASI

01.01.2014-31.12.2014 TAHMİNİ BÜTÇESİ

A- T A H M İ N İ G İ D E R B Ü T Ç E S İ

G E N E L G İ D E R L E R				
1-	PERSONEL GİDERLERİ			26.100,00
	Brüt Ücretler	:	21.900,00	
	SGK İşveren Payı ve İşsizlik İşveren Payı	:	4.200,00	
2-	ELEKTRİK, YAKIT, SU GİDERLERİ	:	1.750,00	1.600,00
3-	MUHASEBE-MÜŞAVİRLİK GİDERLERİ	:	2.650,00	2.400,00
4-	KİRA GİDERLERİ	:	13.350,00	12.150,00
5-	MAHKEME-NOTER GİDERLERİ	:	9.150,00	8.300,00
6-	AVUKATLIK GİDERLERİ		3.100,00	2.800,00
7-	KIRTASİYE GİDERLERİ	:	2.150,00	1.950,00
8-	BEYANNAME VE DİĞER DAMGA VERG.	:	450,00	400,00
9-	TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	:	8.300,00	7.550,00
10-	BAKIM-ONARIM GİDERLERİ	:	200,00	175,00
11-	HABERLEŞME GİDERLERİ	:	3.575,00	3.250,00
12-	DİĞER ÇEŞİTLİ GİDERLER	:	2.700,00	2.450,00
			T O P L A M	69.125,00
T A H M İ N İ G İ D E R B Ü T Ç E S İ T O P L A M I		:		**69.125,00**

B- T A H M İ N İ G E L İ R B Ü T Ç E S İ

1-	ÜYE AİDATLARI	:		**69.125,00**
			T O P L A M	**69.125,00**
T A H M İ N İ G E L İ R B Ü T Ç E S İ T O P L A M I		:		**69.125,00**