

2010 SUT TASLAĞI YAYIMLANDI

Sosyal Güvenlik Kurumu web sitesinde 09 Şubat 2010 tarihinde SUT taslağı yayımlanarak ilgililerin görüşlerinin bildirilmesi istendi. Taslak tebliğin uygulamaya konulmadan önce, tarafların görüşlerinin istenmesi ilgililer tarafından olumlu karşılanırken, SUT taslağında muayene ücretleri uygulamasına mevcut durumda olduğu gibi devam edilmesi dikkat çekti.

(Devamı sayfa 5'de)

AEO, İTS'Yİ DAVA ETTİ

İTS'nin uygulanmasına dair SGK tarafından 29 Ocak 2010 tarihinde yayımlanan 2010/11 sayılı genelgenin iptal edilmesi için, Ankara Eczacı Odası tarafından dava açıldı. Konuya ilişkin olarak Ankara Eczacı Odası web sitesinde duyuru yapıldı.

(Haberı sayfa 11'de)

ANKARA'DA YİNE EKSİK ÖDEME

Sosyal Güvenlik Kurumu Kasım ayı reçete bedelleri, 16 Şubat 2010 Çarşamba ve 17 Şubat 2010 Salı günü ile 18 Şubat 2010 Perşembe günü hesaplara aktarıldı.

Ancak, Ankara'daki eczacıların bir kısmı Kasım 2009 ayı SGK fatura ödemelerini eksik aldı. Faturaların tamamının veya A/B grubu faturalarından bir tanesinin hesaplara eksik yatırıldığı görüldü. AEO web sitesinde yapılan duyuruda konuya ilişkin açıklamalara yer verildi.



www.aeo.org.tr

Bizim Gazete

Birlikte, yasaların ışığında daha başarılı günlere...

ŞUBAT 2010 • Sayı: 24 • Ücretsizdir



EYVAH!! KAREKOD

Karekodlu ilaçlar ve ilaç takip sistemi büyük belirsizliğiyle uygulamaya konuldu... Piyasada mevcudu olan altı çeşit barkod, kupür veya karekodlu ilaçların birbiri peşi sıra eczanelere gelmesi ile, eczacılar hangi tip ambalajlı ilaçların geri ödemesinin yapılacağı yönünde tereddüt yaşamaya başladı.

Raflarında mevcudu olan veya dağıtım kanallarından gelen ilaçlar arasında geri ödemesi yapılamayacak ilaçların bulunması nedeniyle, eczanelerde reçetelerin karşılanmadığı görüldü.

İTS'ye bildirim yapılan ve kupürleri olmayan ilaçların eczanelerdeki paket programları aracılığı ile İTS programına



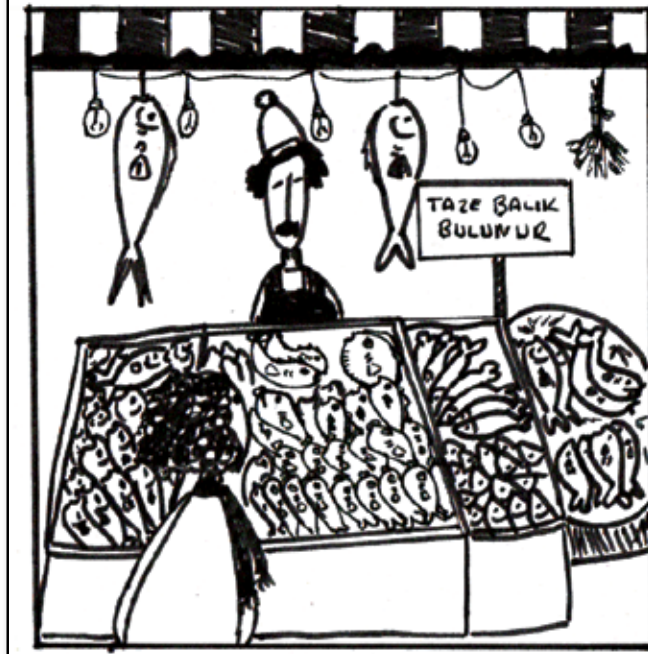
(01)08691234567890
(21)111323424679
(17)100331
(10)X2512061322

bildirimi de mümkün olmadığından, sadece karekodlu olan ilaçların reçete sahiplerine verilmesi mümkün olmadı.

Karekodlu olarak hazırlanan, ancak ambalajına sürsaj yapılan veya baskı ile fiyatı yazılan ilaçların geri ödeme durumunun, bilmeceye dönmesi üzerine, eczacıların eski tip barkodlu ilaçları aramaya başladıkları da izlendi.

Dağıtım kanallarının sisteme dahil olmaması eczacıların iş yükünü arttırırken, İTS'nin pratikte kolaylık değil zorluk getirdiği görüldü.

SÖZÜN ÖZÜ



SGK PROTOKOLÜ YENİLENDİ!

18 Şubat 2010 tarihinde, SGK ile TEB arasındaki ilaç alım protokolünün yenilediği haberi medya organlarında yer buldu.

AEO web sitesinde yayımlanan duyuruda;

"HÜKÜMLERİ YENİLENEN BİR SÖZLEŞME DEĞİL, VAROLAN SÖZLEŞMENİN YENİLENMESİ!!!" başlığı kullanılması dikkat çekti. Duyuruda, eczacılık mesleğinin lehine maddeleri içeren yeni bir sözleşme imzalanmasının söz konusu olmadığı belirtildi.

TEB tarafından yapılan açıklamada ise, SGK ve TEB arasında 19.01.2009 tarihinde imzalanan 3 yıllık "Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol"ün 7.1 maddesinde sözleşmenin her yıl yenilenmesi gerektiği belirtildi.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 2009 yılı İlaç Alım Protokolü'nü tek taraflı olarak feshetmesinin ardından konu ile ilgili olarak Danıştay 10. Dairesi'nin yürütmeyi durdurma kararı alması nedeniyle mevcut protokolün halen yürürlükte olduğu ve bu nedenle ilgili maddeye istinaden protokol yenilenmesinin söz konusu olmadığı da TEB duyurusunda yer aldı.

Öte yandan, söz konusu protokolün 1 Şubat 2010 tarihinden itibaren geçerli olması ve iskonto oranları değişen eczacıların, Şubat ayı boyunca karşıladıkları reçetelerini düzeltmeleri gerekliliği tepki çekti.

Tam Gün Yasası Yürürlükte

Kamuoyunda "Tam Gün Yasası" olarak bilinen, "Üniversite ve sağlık personelinin tam gün çalışmasına ve bazı kanunlarda değişiklik yapılmasına dair kanun" 21 Ocak 2010 tarihinde TBMM'de kabul edildi.

(Haberı sayfa 3'de)

Aile Hekimliği Yaygınlaştırılıyor

Aile Hekimliği pilot uygulamasının 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kanunu ve bu kanuna dayanılarak hazırlanan ilgili yönetmelikler çerçevesinde Düzce ilçesinde başlatılmasını müteakiben, aralarında Kırıkkale'nin de bulunduğu 40 ilde daha Aile Hekimliği uygulamasına geçmişti. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan duyuruda, 2010 yılı sonuna kadar da tüm illerimizde uygulamaya geçilmesinin planlandığı bildirildi.

(Devamı sayfa 9'da)

ARTIK HERKES SGK'LI

Kamu kurum ve kuruluşlarında 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanununa tabi olarak çalışan ve sağlık hizmetleri çalıştıkları kurumları tarafından karşılanan kamu personeli ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri, 15 Ocak 2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumunca devralınmak suretiyle karşılanmaya başlandı.

Türk Silahlı Kuvvetleri 211 sayılı İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişiler, Yeşil Kartlılar ile Tutuklu ve Hükümlülerin kapsam dışında bırakılmaları nedeniyle, bu kişilerin reçetelerinin eskiden olduğu gibi karşılanacağı açıklandı.

Sosyal güvencesi bulunmayan yüksek öğrenim öğrencilerinin sağlık giderlerinin, bu öğrencilerin genel sağlık sigortası kapsamına alınacakları tarihe kadar ilgili yüksek öğretim kurumu tarafından karşılanmasına devam edileceği bildirildi.

(Devamı arka kapakta)

Başkan'dan

Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU



14 Ocak 2010 tarihinde Danıştay tarafından alınan yürütmeyi durdurma kararının ardından başlayan yasal süreç, 17 Şubat 2010 tarihinde SGK tarafından TEB ne gönderilen sözleşmenin mevcut haliyle devam edeceğini bildiren yazısı ile sonlanmıştır.

(Devamı sayfa 11'de)

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Toksikoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Sinan SÜZEN'le Yapılan Röportaj

Hazırlayan: Selim Kızıltaş (AÜEF Öğrencisi)

Sizi kısaca tanıyabilir miyiz?

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesinden 1985 yılında mezun olduktan sonra aynı yıl bu fakültenin farmasötik toksikoloji anabilim dalında araştırma görevlisi olarak çalışmaya başladım. Yüksek lisans derecem sporla doping analizleri ile ilgili bir tez çalışmamla bitirdim. Doktora eğitimimi Birleşik Krallık'ta bulunan University of Wales, Swansea Center for Molecular Genetics and Toxicology bölümünde 1996 yılında tamamladım. Askerlik görevimi Ordu ilaç Fabrikasında bitirdikten sonra Ankara Üniversitesi'ndeki görevime geri döndüm. 1999 yılında doçent ve 2006 yılında profesörlüğe atandım.

Bize şu anda yürüttüğünüz projelerden örnek verebilir misiniz?

Şu anda iki konuda projelerim devam etmektedir. Bunlardan ilki hastalık gelişiminde genetik yatkınlığın araştırıldığı toksikogenetik alanındaki çalışmamdır. Bu alanda baş ve boyun bölgesi kanseri gelişiminde bireyler arasındaki genetik farklılığın rolünün anlaşılması üzerine çalışmaktayız. Bu tip kanser gelişiminde tütün kullanımı başlıca etken olduğundan kanser gelişen bireylerde sigara dumanındaki karsinojen bileşiklerin metabolizmasında görev yapan genler ile DNA onarım ve antioksidan genlerdeki farklılıkları çalışmaktayız. Kanser belli oranda önlenilebilir bir hastalık olduğundan bu tip çalışmaların risk altındaki bireylerin belirlenebilmesi ile toplum sağlığının korunmasında önemi bulunmaktadır. Çalışmalarımın ikinci bölümünü ilaçla tedavide bireyler arasında görülen ilaç yanıtı ve advers etkilerdeki farklılıkların genetik temelini araştırarak farmakogenetik alanı oluşturmaktadır. Bu konuda kanser ilaçlarının etkin ve güvenli kullanımında uygulanacak bazı farmakogenetik testler ile başlayan çalışmalarımız şu anda antidepresanlar ile devam etmektedir. Antidepresanların farmakokinetiği ve farmakodinamiği üzerinde rol oynayan genetik farklılıklar ile beraber bunların plazma konsantrasyonlarını da saptayarak bu grup ilaçların daha etkin ve güvenli kullanımının sağlanabilmesi üzerine çalışıyoruz.

Yapmak istediklerinizle, üniversitemizin size sunduğu imkanlar arasında büyük uçurumlar mevcut mu?

Gerek fakültenin gerekse üniversitenin bizlere sağladığı imkanlar açısından oldukça şanslı olduğumuzu düşün-

nüyorum. Eczacılık alanında yürütülen araştırmalarda kullanılan çok gelişmiş makine ve teçhizat fakültenin merkez laboratuvarlarında bulunmaktadır. Ayrıca çoğunluğu üniversite tarafından desteklenen projelerle anabilim dallarındaki laboratuvarlarda da araştırma şartları oldukça iyidir. Bu imkanların bir göstergesi olarak fakültemiz, Ankara Üniversitesi'nde öğretim üyesi başına düşen yayın sıralamasında yıllardır üst sıralardaki yerini korumaktadır. Bence, fakülte ve üniversite imkanlarının yeterli olması dışında en büyük sorunu projelerimizde yer alacak yeterli sayıda araştırma görevlisi olmayışı oluşturmaktadır.

Fakültemizin eğitim kalitesini nasıl görüyorsunuz?

Sahip olduğumuz bina, öğretim üyesi ve elemanlarının sayısı, öğrenci laboratuvarlarının şartları, amfilerin imkanları ve kütüphane gibi eğitim kalitesini etkileyen etkenler fakültemizde üst düzeydedir. Ayrıca gerek teorik dersler gerekse pratik derslerin içerikleri ve verilme olanakları da değerlendirmeye alındığında eğitimin iyi bir seviyede verildiğine inanıyorum. Eğitim kalitesini etkileyebilecek en büyük sıkıntının kontenjan sayısının yüksek olmasından kaynaklandığını düşünüyorum.

Eğitim ve öğretimin daha da iyileştirilmesi için yapılması gerekenler nelerdir?

Bana göre eğitim ve öğretimin daha da iyileştirilmesindeki en önemli faktörlerden biri öğrencilerin gerek teorik gerekse pratik derslerde daha aktif bir rol üstlenmesidir. Yaklaşık 25 yıllık gözlemlerime dayanarak bu durumu önemli bir sorun olarak görmekteyim. Sadece verilen dersleri dinlemeye gelen değil de derslerin içeriği, verilme şekli ve benzeri konularda fikir üreten ve uygulamaya sokma konusunda istekli olan öğrencilerle eğitimin kalitesinin ciddi biçimde yükseleceğine inanıyorum. Ayrıca, bu konuda önemli bir katkı uygulama eczanesi oluşturularak gerçekleştirilebilir. Bu oluşum mezuniyet sonrası, eczacıların çok büyük bir kısmının eczane eczacısı olarak çalıştıkları gerçeği göz önüne alındığında önem taşımaktadır. Öğretim üyeleri ile beraber hastane ve eczane eczacılarından oluşan bir oluşumla, teorik ve pratik derslerde verilen bilgilerin günlük hayattaki uygulamasının yeterli bir program süresince gerçekleştirilebileceği böyle bir yapılanmanın çok yararlı olacağına

inanıyorum.

Son yıllarda meslek yaşantısıyla fakültemizde bize sunulan eğitim arasında aranın açıldığı, farklılaştığını duyuyoruz. Mesleğimiz daha çok kırtasiye ve ilacın raftan hastaya verilmesine indirgenmiş görünmektedir? Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Eczacının görevinin son yıllarda ilacın raftan hastaya iletilmesi konusundaki spekülasyon yaklaşımına maalesef reçetelerin hazırlığı sırasındaki işlemlerin artması gerçeği eklendi. Bu gerçek durum eczane eczacısının zamanının çok büyük bir kısmını almasına neden olmaktadır. Reçete ile ve reçetesiz verilen ilaçların kullanımında en önemli bilgileri hastalara sağlayacak eczacıların zamanlarının kırtasiye işlemleri ile geçirmek zorunda bırakılması toplum sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca muayene katılım ücretlerinin eczanelerden tahsil edilmesinde karşılaşılan zorlukların da profesyonel meslek hayatını yine olumsuz olarak etkilediğini düşünmekteyim.

Son olarak biz, öğrencilere söylemek istediğiniz nelerdir?

Üniversite öğrenciliği belki de hayatımızın en önemli bölümünü oluşturmaktadır. Devamlı aklınızda olması gereken bir nokta okul hayatımızda geçen 5 yıl sonunda hayatımızın sonuna kadar eczacı olduğumuz gerçeğidir. Bu nedenle bu dönemde elde edilen en ufak bir bilginin bile meslek hayatımızda kullanılacak olması ile saygınlığımızın sürdürülmesinde ciddi bir rolü olacağından okul hayatımızın en verimli bir şekilde kullanılması gereklidir. Ayrıca ilaç kullanımı konusunda en bilgili meslek grubu olduğumuzdan toplum sağlığı açısından ciddi bir sorumluluk taşıdığınızı unutmamamız gerekmektedir. Bunun yanında bu dönem kültürel ve sosyal yaşamımızın en aktif dönemini oluşturmaktadır. Bu nedenle çok daha ciddi sorumluluk altına girmeden önce bu dönemde sosyal ve kültürel etkinliklere mümkün olduğunca katılmak çok yararlı olacaktır. Ayrıca fakültemizin yer aldığı kampus içerisinde spor olanakları oldukça iyidir. Meslek hayatına atılmadan önce bu dönemde kazanacağınız spor yapma alışkanlığı sizlere oldukça yararlı olacaktır. Son olarak bütün beklentilerinizin gönlünüzce olmasını diler hepimize başarılar dilerim.

Aydınlığa Dönüş

Dr. Ec. Aydın Alper ŞAHİN
a.alpersahin@gmail.com



ZİNCİR ECZANE PARADOKSU

"Eczane zincirleri" ve "ilaç marketler" terimleri, "Drug Store" ya da "Chain Pharmacy" İngilizce kelimelerle özdeş kullanılmakta olup, geldikleri kök ve işlevsel niteliklerine bakıldığında yurt dışından ithal edilmiş kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Türkiye genelindeki eczanelerin yaklaşık yarısının, kapanma tehlikesiyle karşı karşıya kaldığı süreçte; sağlık sistemi, ilaç ve medikal malzeme satışını artırmak doğrultusunda yeniden düzenlenirken, küçük sermayeli eczanelerin yaşama şansı azalmaya başlamıştır.

Unutulmamalıdır ki; Eczacılık mesleğinin, insan sağlığının en önemli unsuru olduğu tüm dünyada tartışılmaz bir gerçektir. Eczacılık bilimsel bir çaba gösterilerek hak edilen ve bu anlamıyla önem taşıyan bir meslektir. Bununla birlikte ülkemizdeki serbest eczacılık sisteminin, ülke insanının sağlığının en önemli güvencesi olduğu kesindir. Ülkemizde eczacının, eczanesini, yalnızca ekonomik çıkar kaygısıyla değil aynı zamanda bir uzmanlık alanı olarak işlettiği kabul edilir. Kaldı ki Türkiye'de eczanede sunulan sağlık danışmanlığı hizmeti; gerek sosyal gerekse teknik boyutu ile halen dünyadaki birçok ülkeye örnek olacak niteliktedir.

Buna karşın dünyadaki ilaç sektörünün uyguladığı ilaç politikaları, sağlık hizmeti uygulamalarının globalleşeceğini göstermektedir. Bir kısım sanayici ve iş adamı dünya-

daki artan nüfusa karşı, hükümetlerin büyüyen ilaç bütçelerini kısalmaya yönelik çalışmaları desteklemektedir. İlaç daha ucuza üretmek, sağlamak ve kullanmak birincil hedef olarak planlanmaktadır. Ancak bu görüşe göre her koşulda ilaç kar payı düşmemeli, ortak paylaşımlar azalmamalıdır. Bu görüşe göre de Türkiye, uluslararası plandaki programdan ayrı kalmamalıdır. Hatta bu yaklaşım birtakım akademik çevrelerce de desteklenmektedir. Ülkemizdeki bazı bilim adamları da yazdıkları makalelerinde, yayınladıkları kitap ve internet sayfalarında, ilaç mevzuatını ve eczanelerin uygulamalarını eleştirmektedirler. Bu yayınlarda bir duruma işaret etmektedirler ve bu durum; "ülkemiz özelinde serbest çalışan eczacıların eczanelerinde sürekli bulunmaması ve reçetede ilaçların kullanım talimatlarının resmi bir eczacılık eğitimi almamış eczacı kalfaları tarafından hastalara anlatılması ve hatta ilaç tavsiye etme işlevinin yerine getirilmesi" olarak tespit edilmektedir. Sayın bilim adamları, mevcut eczane sistemlerine dair aksaklıkların katlanarak arttığına değinirken, sorunların yurt dışındaki uygulamaların birebir takip edilerek çözüleceğini savunmaktadırlar. Sorunların tedavi yolunu ise "zincir eczane" sisteminin açılabilmesi ile mümkün olacağını belirtmektedirler. Onlara göre; zincir eczane sistemi yüksek otomasyon, kaliteli eczacılık hizmeti anlayışı ve disiplin demektir. Bu bilim adamları ve bazı çevreler, zincir eczanelerin bir an bile eczacısız kalmayacaklarını, reçeteye mahsus ilaçların reçetesiz olarak verilmesi söz konusu bile olamayacağını savunmaktadırlar. Zincir eczanelerin Türkiye'de akılcı ilaç kullanımına büyük katkı sağlayacağı konusunda hem fikirdirler. Hatta bu görüş, eczanede eczacının tek ve mutlak patron olmadığını yayın organlarıyla ifade etmektedir. Kanaatlerini de Avrupa Birliği'nde ve A.B.D.'de uygulanan eczacılık mevzuatına dayandırmaktadırlar. İşte tam bu noktada da

bir paradoks yaşanmaya başlanmaktadır.

Çünkü Avrupa'da birçok ülkede olduğu gibi Fransa ve Almanya'da reçeteli ilaç sadece eczanelerde satılmaktadır. Günümüzde halen birçok Avrupa ülkesinde eczacılar ve sivil örgütler zincir eczanelere karşı farklı mücadeleler vermektedirler. Avrupa Toplulukları Adalet Divanı verdiği kararla da "serbest eczane açma/işletme hakkının eczacılar ile sınırlandırılmasına yönelik ulusal mevzuatların temel özgülüğünden sermayenin serbest dolaşımı ilkesini ihlal etmemektedir" demiştir. Gerçekçe "Bir meslek sahibi olarak eczacının, eczaneyi, yalnızca ekonomik çıkar kaygısıyla değil aynı zamanda bir uzmanlık alanı olarak işlettiği kabul edilir. Kanuna karşı veya mesleki mevzuata aykırı olan bir ihlalin, bir eczacının yalnızca yatırımını değil aynı zamanda kendi mesleki varlığını da tehlikeye atabileceği gerçeğini göz önünde bulundurursak, eczacının para kazanmaya ilişkin kişisel çıkarı, almış olduğu eğitim, uzmanlık deneyimi ve sahip olduğu sorumluluğa karşı ikinci plandadır." hükmü geçmiştir. A.B.D.'de durum ise biraz daha farklıdır. Eyaletler sistemine dayalı olan ülkede her eyalette uygulama değişikliği göstermektedir.

Bizlere düşen görev ise; mesleğimizi kendi çıkarlarına göre yönlendirmeye çalışan kişilere karşı global sermayenin stratejilerini doğru analiz etme birikimi ve yeterliliğine sahip yöneticileri desteklemek; güvenilir kişilikte, mesleğe saygılı, birlik ve örgütlenmeye sahip çıkan eczacılar yetiştirebilmektir. Asıl amacımız; doğru hedefleri gösterebilen, koltuk hesaplarını ve hırslarını bir tarafa bırakabilen insanları örgütlerimizin başına getirmek olmalıdır. Çünkü her zor koşulda bile eczacıların mesleklerini geliştirmek için yapabilecekleri çok şey vardır. Toplum eczacı ve eczanesiz, eczacı ve eczanelerde toplumsuz yaşamazlar...

TAM GÜN YASASI YÜRÜRLÜĞE GİRDİ

Kamuoyunda "Tam Gün Yasası" olarak bilinen, "ÜNİVERSİTE VE SAĞLIK PERSONELİNİN TAM GÜN ÇALIŞMASINA VE BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN" 21 OCAK 2010 tarihinde TBMM'de kabul edilerek, Sn. Cumhurbaşkanı'nın onayına müteakiben yürürlüğe girdi.

Tam gün yasası taslağının yayımlanmasını müteakiben, kamuda çalışan eczacıların da, özlük haklarının iyileştirilmesine dair çalışmaların AEO yönetim kurulu tarafından hazırlanarak yayımlandığı ve bu çalışmalarda belirtilen hususların hayata geçirilebilmesi maksadıyla gerekli girişimlerde bulunulduğu görüldü.

AEO TEB Büyük Kongre Delegatesi ve Kamu Eczacıları Komisyonu başkanı Ecz. Mustafa GÖNEN, Bizim Gazeteye yaptığı açıklamada, Tam gün yasası taslağında yer alan, sağlık personelinin döner sermaye gelirlerinden yararlandırılmasına ilişkin maddelerde, eczacıların dü-

şük döner sermaye geliri alacak şekilde sınıflandırıldığı veya eczacıların adlarının yasa metninde yer almaması nedeniyle, en düşük baremde kaldıklarını belirterek, kamuda çalışan meslektaşlarımızın döner sermaye gelirlerinin artırılmasına yönelik girişimlerde bulunulduğunu, müteakiben de, merkez teşkilatlarında çalışan eczacılar da dahil olmak üzere, maaşlarda kalıcı ve emekliliğe yansıtacak değişikliklerin yapılabilmesi için kanun tasarısı teklifleri hazırlanarak AEO web sitesinde yayımlandığını ve gerekli girişimlerde bulunulduğunu belirtti.

Ecz. Mustafa GÖNEN; TBMM'ne sunulan taslak metin ile kanunlaşan metnin birlikte yer aldığı aşağıdaki tabloda, kamuda çalışan eczacıların lehine oluşan gelişmelerin görülebileceğini belirtirken, kamu eczacılarının özlük haklarının iyileştirilmesi için çalışmalarımız ve girişimlerimiz devam edecektir dedi.

S.NO	KANUN TASARISI MADDE NO	TASLAK KANUNDAKİ ORAN	AÇIKLAMALAR	TBMM DE KABUL EDİLEN KANUNDAKİ ORAN
1	5 / C	150%	Yüksek Öğretim kurullarında görev yapan, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personel ile sözleşmeli çalışan personel için verilecek EK ödeme matrahı belirtilmiş olup, baş hemşireler için %200 oranı belirlenirken, bu maddede eczacılara yer verilmemiştir. Bu nedenle, eczacılar ancak, en küçük oran olan ve diğer personel başlığı altında tasarıda yer alan, % 150 oranından yararlanabilmesi öngörülmüş iken, AEO tarafından yapılan çalışmada bu oranının yükseltilmesi teklif edilmiştir.	250%
2	10	35	Nöbet ücretlerinin belirlenmesine dair bu maddede eczacılar yer almadığından, Diş tabipleri 80 göstereyi, lise dengi mezunları 50 göstereyi almakta iken, eczacıların en düşük puan olan "diğerleri" başlığı altındaki 35 göstereyi alabilmesi öngörülmüş olup, AEO tarafından yapılan çalışmada bu oranının diş hekimleri için öngörülen 80 puana yükseltilmesi teklif edilmiştir.	80

AEO'DA GERÇEKLEŞTİRİLEN MESLEK İÇİ EĞİTİM PROGRAMLARI

HİPERTANSİYON EĞİTİMİ

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık bölümünden Yrd. Doç. Dr. Kutay DEMİRKAN, 8 Kasım 2009 tarihinde AEO binasında "Hipertansiyon Eğitimi" verdi.

Hipertansiyon tedavisinde eczacının rolü, hipertansiyon vaka etüt çalışması ve Amerika'da eczacılık uygulamaları konularına yer verilen meslek içi eğitim programına eczacıların katılımı yüksekti.

Eğitime katılan eczacıların sertifikaları düzenlenerek, AEO tarafından dağıtımı sağlandı.



AĞRI KONULU SEMİNER

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğretim üyesi, Dr. Ecz. Aygün BAYRAKTAR 07 Şubat 2010 Pazar günü Ankara Eczacı Odasında "Ağrı" konulu meslek içi eğitim verdi. Eczacılar tarafından ilgi gösterilen eğitime ilişkin düzenlenen sertifikalar, Ankara Eczacı Odası tarafından katılımcılara dağıtıldı.



Editör'den

Ecz. Mustafa GÖNEN
eczmustafagonen@gmail.com



Sadık dostlarımız...

Bu gün size farklı bir konudan bahsetmek istiyorum. Dostlardan, ama tüylü dostlarımızdan.

Dünya bizim evimiz, bizim derken bir arada yaşadığımız tüm canlı varlıklarla birlikte evimiz.

Biz insan türü olarak çok zaman, dünya evinin sadece bizim türümüze ait olduğu bencilliği içerisindeyiz.

Genelde dünyaya ve yaşama alacaklı bakıyoruz. Oysa bu dünyadan aldıklarımızın karşılığında diğer canlı türlerine de borçlu olduğumuzu unutuyoruz.

Hızlı kentleşme ve betonlaşma, yeşil alanların gittikçe azalması ister istemez hayvanların yaşam alanlarını daraltıyor, bizlerle daha iç içe olmalarına sebep oluyor ve onları bize beslenmeleri, barınmaları için bağımlı kılıyor.

Bu dünya sadece insanların değil tüm canlıların. Ege men olan insan kendine ihtiyacı olanları koruyup, kollamalı diye düşünüyorum.

Konumuz tüylü dostlarımız...

Çok zaman bir hayvana yiyecek vermek, bir kap su koymak çevre sakinleri tarafından etraf kirleniyor diye eleştiriliyor. Elbette çevreyi temiz tutmak önemli. Buna özen göstererek dostlarımıza destek vermek bir borç ödeme değildir.

Ayrıca, işin psikolojik yönünü de unutmamak lazım. Bir hayvanla göz göze gelmek onu okşamak, onlarla sevgi alışverişinde bulunmak insanı pozitif etkilemektedir.

Haydi, hep birlikte yaşamayı öğrenelim. İlk iş olarak bahçemizin uygun yerine bir kap su, biraz kuru mama, camımızın önüne biraz ekmek kırıntısı koyalım.

Hatırlayalım ve unutmayalım, insan üstün canlıdır. Hayvanlar insandan ne görürse onları öğreniyor. Öğrendiklerini fazlasıyla veriyor.

Lütfen;

Bir tas su, biraz yemek, biraz hoşgörü.

KAMU ECZACILARI KOMİSYONU TOPLANDI

AEO başkanı Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU ve komisyon başkanı Ecz. Mustafa GÖNEN ile komisyon üyelerinin katılımıyla, AEO Kamu Eczacılar Komisyonu 10 Şubat 2010 tarihinde toplandı.

Toplantıda, TBMM'den geçen Tam gün yasası değerlendirilerek, kamu eczacıların özlük haklarının iyileştirilmesi için konunun tekrar gündeme getirilmesinin sağlanması yönünde görüş birliğine varıldı. Ayrıca, Kamu eczacıları kurultayının Ekim 2010 tarihinde gerçekleştirilmesi ile hastane eczacıları için sertifikalı eğitim düzenlenmesi ve bu konularda kamu eczacıları derneği ile koordineli çalışması yönünde tavsiye kararı alındı.

JUMBO JENERİK İLAÇLAR

SGK tarafından 12 EKİM 2009 tarihinde yayımlanan, "SUT ve EK'lerinde yapılan düzenlemeler" konulu, 2009/120 sayılı genelgede bahsi geçen "Eşdeğer ilaç uygulaması" her ne kadar ertelenmiş olsa da, erteleme yazısında uygun alt yapının oluşmasının beklendiği belirtilmiştir.

Söz konusu 2009/120 sayılı genelgede, Eşdeğer ilaç uygulaması; "Temelde, sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı endikasyon için kullanılabilir kimyasal, farmakolojik, terapötik alt grup etken maddeyi ya da maddeleri içeren ürünlerin benzer etkinlikteki dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esasına dayanır." şeklinde tanımlanmıştır.

Mevcut uygulamadaki eşdeğer ilaç tanımlaması ise; "Temelde, sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı endikasyon için kullanılabilir aynı etken maddeyi içeren ürünlerin benzer dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esasına dayanır." şeklindedir.

Dolayısıyla, mevcut uygulamada eşdeğer ilaçlar için öngörülen tek koşul, ilaçların aynı etken maddeyi içermeleri iken, iptal edilen genelge ile, bu koşulların sayısı artırılarak, ilaçların kimyasal, farmakolojik, terapötik alt grup etken maddeyi ya da maddeleri içermeleri başlıkları altında, 4 koşul daha yaratılarak, birbiri ile eşdeğer sayılabilecek ilaçların sayısı artırılmıştır.

Bu husus; Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) tarafından oluşturulmuş bir ilaç sınıflandırma sistemi olan ve Türkiye'de de kabul gören ATC index'e göre bir örnek üzerinden açıklanacak olur ise;

C	KARDİYOVASKÜLER SİSTEM
C02	ANTİHIPERTANSİFLER
C07	BETA BLOKERLER
C08	KALSİYUM KANAL BLOKERLERİ
C08 C	VASKÜLER ETKİLİ SELEKTİF KALSİYUM KANAL BLOKERLERİ
C08 C A	DİHİDROPRİDİN DERİVELERİ
C08 C A 01	Amlodipine
Amlodipine etken maddesini içeren ilaçlar	

Örnekte; Kardiyovasküler sistem ana başlığı altında bir sınıflandırma yapılmıştır.

(ATC index'de yer alan diğer ana başlıklar ise; A Gastrointestinal sistem ilaçları (Mide ilaçları), B Kan ilaçları, D Dermatolojide kullanılan ilaçlar, L Antineoplastik ilaçlar (Kanser ilaçları) yer almakta olup, bunlarında altlarında A01, D01, L01 alt grupları ile A01AA 01, B02AA 01 v.b alt gruplar yer almaktadır.)

Örnek olarak ele alınan ; C / C08 / C08 C / C08 C A / C08 C A 01 kodlandırması Özetlenecek olur ise;

C Kardiyovasküler hastalıklar ana başlığı altında Kalp glikozitleri, anti aritmikler, antihipertansifler, ve tabloda C08 kodu ile yer alan Kalsiyum kanal blokerleri gibi hastalık grupları oluşturulmuş, bu hastalık gruplarının altında C08C kodu ile tekrar bir grup oluşturulmuş, bu grubunda altında C08C A kodu ile yeni bir alt grup oluşturulduktan sonra nihayetinde, ilaçlar C08CA 01 koduyla etken maddelerine göre gruplandırılmıştır.

Başka bir ifadeyle, bu ilaçların birbirleri ile eşdeğer sayılabilmeleri için tek koşul, aynı etken maddeyi içermeleri olup, mevcut eşdeğer ilaç uygulaması ile uyusmaktadır.

Eşdeğer ilaç kavramının genişletilmesi durumunda, yukarı örnekteki ATC index tablosuna dönülecek olur ise;

C Kardiyovasküler hastalıklar başlığının alt başlıklarından birisi olan, C07 Beta blokerler grubunun alt gurubundan itibaren, C07 AA Non selektif beta blokerler ve C07AA 05 kodlu propanolol etken maddesini içeren ilaç ismine kadar inildiği takdirde, angina pectoris ve akut miyokart infarktüsüne etkili bir ilacın, C08CA 01 kodlu olan ve amlodipine etken maddesini içeren, ilaçlarla eşdeğer sayılabilmesi, aynı farmakolojik etki (tansiyon ilacı) gösterdikleri iddiası ile mümkün olacaktır.

Başka bir ifadeyle, farmakolojik veya aynı endikasyon tanımlaması ile, tansiyon ilacı gruplandırması altında, aynı etken maddeyi taşımayan birçok ilacın birbiri ile eşdeğer gösterilmesi mümkün olacaktır.

Bu işlemin hayati öneme haiz olan yukarıdaki örnekte verilen tansiyon ilaçlarının yanı sıra, yine hayati önem haiz, diabet ilaçları, astım ilaçları için de yaygınlaştırılabilmesi mümkündür. Bu durumda, eşdeğer kabul edilen ilaçlardan en ucuz olanı ile, pahalı olanları arasında farklar oluşabilecek ve reçetelerine daha pahalı olan ilaçlar yazılı olan kişilerin, yüksek tutarda fark ödemesi gerekecektir. Bu farkı vermek isteme-

yen reçete sahipleri de, aynı etken maddeyi içermeyen ilaçları, reçetelerinde yazılı olan ilaçlar yerine alabilmeyi tercih edebileceklerdir. Ayrıca, geri ödeme sisteminde tasarruf sağlamak için, yeni eşdeğer ilaç gruplarının oluşturulmaya başlanması ile, hata yapılma olasılığında artış meydana gelmesi ihtimali de söz konusu olabilecektir. Tabipler, tanzim ettikleri reçeteler ile hastalarına bir tedavi programı önererek, mesleki sorumluluklarını yerine getirebilmekte iken, hekimlerin reçeteleri karşılanırken, fark ödemek istemeyen hastalara, gerçek eşdeğer olmayan ucuz ilacı vermek zorunda kalan eczacıların, mesleki icaplarını yerine getiremeyecekleri de değerlendirilmektedir.

Öte yandan, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak, 19 Ocak 2005 gün ve 25705 No'lu Resmi Gazetede yayımlanan "Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği" nin, 4/v maddesinde Orijinal Tıbbi Ürün; "Etkin madde/maddeler açısından bilimsel olarak kabul edilebilir etkinlik, kalite ve güvenliğe sahip olduğu kanıtlanarak, dünyada pazara ilk defa sunulmak üzere ruhsatlandırılmış/izin verilmiş ürünü," şeklinde tanımlanmıştır. Aynı yönetmeliğin 4/y maddesinde Jenerik Tıbbi Ürün; "Etkin maddeler açısından orijinal tıbbi ürün ile aynı kalitatif ve kantitatif terkibe ve aynı farmasötik forma sahip olan ve orijinal tıbbi ürün ile biyoeşdeğerliliği uygun biyoyararlanım çalışmaları ile kanıtlanmış tıbbi ürünü (Bir etkin maddenin farklı tuzları, esterleri, eterleri, izomerleri, enantiomerleri, izomer karışımları, kompleksleri veya türevleri güvenlik ve/veya etkinlik ile ilgili özellikleri açısından önemli ölçüde farklılık göstermediği sürece aynı etken madde olarak değerlendirilir." şeklinde tanımlanmıştır. 12 Şubat 2005 gün ve 25725



sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı İlaç Listesi ve Uygulama Talimatının Düzenlenmesi Usul Ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin" 19'ncü maddesi ise; "İlaçlarla ilgili tekliflerin değerlendirilmesinde, ilacın tedavideki yeri, aynı gruptaki diğer ilaçlar ile tedavi maliyetinin karşılaştırılması, tedaviye getirebileceği maddi ve manevi olumlu katkı, yenilik, kolaylık, çabukluk gibi konular göz önüne alınarak karar verilir ve yine bu doğrultuda uygulama kuralı belirlenir." hükmüne amildir.

Dolayısıyla; mevcut mevzuatta orijinal ürün ile aynı terkibe, yani etken maddeye haiz ilaçlar jenerik ilaçlar olarak tanımlanmaktadır.

"Referans ilaçların patent süreleri dolduktan sonra o ilaçlarla aynı miktarda etken madde içeren ve eşdeğerde etki yaptığı biyoeşdeğerlik çalışmaları ile kanıtlanan ilaçlara eşdeğer ilaç denilir." tanımlamasının da kabul gören bir tanımlama olduğu göz önüne alınır ise, gerek 2008 Yılı Sağlık Uygulama Tebliğindeki mevcut tanımlamanın, gerek ATC sisteminde temel alınan etken madde uygulamasının ve Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliğinde yer alan jenerik ilaç tanımlamalarının birbirleri ile örtüştüğü görülmektedir. Bu nedenlerle, eşdeğer ilaç sınıflandırılmasında, bilimsel olarak kabul edilmiş, uluslararası sağlık camiasında benimsenmiş, Sağlık Bakanlığı tarafından da kabul görmüş olan eşdeğer ilaç belirleme sisteminin kullanılmasına devam edilmelidir.

Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU

SIRALI DAĞITIMIN GETİRDİKLERİ

Rekabet Kurulunun, eczaneler arasındaki rekabeti engellediği gerekçesiyle sıralı dağıtımın iptal edilmesine ilişkin görüşünün de etkili olması neticesinde, "Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol" ünde bazı reçetelerin dönüşümlü olarak karşılanmasını düzenleyen (3.7) numaralı maddesi, SGK tarafından iptal edilmişti.

Bu nedenle, AEO 'da söz konusu kapsamdaki reçetelerin dağıtımına, 05.02.2009 tarihinde ara vermek zorunda kalmıştı. Bu esnada Türk Eczacıları Birliği, TEB provizyon sistemini devreye sokarak, sıralı dağıtımın eczacı odaları tarafından yapılmadığı dönemlere ait reçetelerin kayıt altına alınmasını sağladı. Böylelikle SGK protokolünün 3.7 Maddesi kapsamındaki reçeteleri karşılamış olan meslektaşlarımız, bu reçetelere ait bilgileri TEB provizyon sistemine girmişler ve dönem sonlarında reçetelerle ve reçetelere ait listelerle AEO'na başvurmuşlar ve reçetelerini onaylatmışlardı.

Bu sistem sayesinde, sıralı dağıtımın odalar tarafından yapıldığı dönem ile reçetelerin serbest bırakıldığı dönem arasında karşılaştırma yapılabilmeye ve %100'e yakın artışlar olduğu görülmüştü. Bu verilerin ışığında, Türk Eczacıları Birliği ile SGK arasında 23.06.2009 tarihinde, Ek Protokol imzalanmış ve bu protokolle yapılan düzenleme ile Protokolün 3.7 maddesi gereği sıralı dağıtım kapsamındaki reçetelerin yeniden Bölge Eczacı Odaları tarafından yapılmasına karar verilmişti.

Sıralı dağıtımın tekrar başlatılması üzerine Ankara Eczacı Odası olarak bu sistem için yeni bir program yazılmasına karar verdik. Bu programda neler istediğimiz odamız bilişim danışmanına aktardık ve kendisinden bu koşullara uygun bir yazılım yazmasını istedik. Yazılımın bitmesi sonucunda ise, kan ürünü, diyaliz, peşin ve il dışı olarak kotalarımızı belirledik. Eczacılarımızla imzalanmak üzere bir protokol oluşturduk. Eczacılarımızdan hangi kurumların sırasına ve hangi sıralı dağıtım kotalarına gireceklerini bu protokol sayesinde aldık. Bu bilgileri yazdırmış olduğumuz programa, dağıtım sistemimizde çalışan personelimiz yardımıyla kaydettik.

28 Temmuz 2009 Salı günü Ankara Üniversitesi Eczacılık



Fakültesi'nde, AEO'na imzalamış olduğu protokolü teslim eden üyelerimizin katılımına ve denetimine açık olan bir toplantıda çekiliş yaparak sıralamayı belirledik. 1230 eczacımız bu sisteme girmek için odamıza başvurdu. Yönetim Kurulumuzun almış olduğu karar gereği sıralı dağıtım sistemine protokol imzalayarak dahil olan Yönetim, Denetim ve Haysiyet Kurullarımızda görev alan yöneticilerimiz ile Türk Eczacıları Birliği Büyük Kongre Delegelerimiz ve eşleri bu kuraya dahil olmayarak, belirlenen sıranın en sonunda yer aldılar.

01.08.2009 Cumartesi günü de, Mor ve turuncu reçeteler için 10.000 TL, Eritropoetin, darbepoetin preparatları ile periton diyaliz çözeltileri için 5.000 TL, Peşin reçeteler için 250 TL, il dışı reçeteler için ise 3.000 TL lik kotalar dahilinde, yeni sistemimizle sıralı dağıtım tekrar başladık. 24 saat hizmet verdiğimiz birimizde 10 tane personelimiz çalışmaktadır. Reçeteler odamız sıralı dağıtım ünitesine geldikten sonra bilgisayara kaydedilerek, hangi eczaneye okunacağı yeni yazılım ile oluşturulan sistem tarafından belirlenmektedir. Sırası gelen eczane, ilgili personel tarafından aranmakta ve ilgili reçete kendilerine okunmaktadır. Reçetenin eczane tarafından provizyon sistemine girilmesi ve reçete içeriğinin ödenmesi sonucunda, eczanenin ilaçları çalışmış olduğu depoya sipariş vermesi istenmektedir. Sipariş verilen ilaçlar birimize ulaştıktan sonra hastalara verilmekte, eczaneye ait okunan reçeteler ertesi gün AEO yetkilileri tarafından onaylanarak hazır hale getirilmektedir. Ülke kaynaklarının doğru biçimde kullanılması, eczacılar arasında haksız kazancın önüne geçilmesi, her eczacıya eşit bir şekilde reçete okunması ve hastalara daha iyi bir hizmet vermek adına daha da geliştirmeye çalıştığımız bu sistemin devam etmesi gerektiğini AEO yönetimi olarak düşünmekteyiz.

Ecz. Barış ŞAHİN (AEO Denetim Kurulu Üyesi)

2010 SUT TASLAĞI YAYIMLANDI

Sosyal Güvenlik Kurumu Web sitesinde 9 Şubat 2010 tarihinde SUT taslağı yayımlanarak ilgililerin görüşlerinin bildirilmesi istendi. Taslak tebliğin uygulamaya konulmadan önce, tarafların görüşlerinin istenmesi ilgililer tarafından olumlu karşılanırken, SUT taslağında muayene ücretleri uygulamasına mevcut durumda olduğu gibi devam edilmesi dikkat çekti.

2008 yılı SUT nin yayımlanmasından itibaren çok sayıda değişiklik yapılması neticesinde takip edilemez hale gelen tebliğin yeniden yayımlanmasının karmaşayı önleyeceği ilgililer tarafından belirtilirken, son günlerde yapılan değişikliklerin de taslak SUT de yer aldığı da görüldü.

SUT taslağı hakkında AEO görüşleri web sitesinde yayımlandı.

Söz konusu SUT taslağı hakkında Ankara Eczacı Odası tarafından yapılan inceleme çalışması ile görüş ve öneriler Türk Eczacıları Birliğine gönderilirken, çalışma Ankara Eczacı Odası web sayfasında da yayımlandı.

Muayene ücretlerinin eczanelerde tahsil edilmesi uygulamasına son verilmesi gerektiği dile getirildi.

Çalışmada, muayene ücretleri uygulaması hakkındaki görüşler ayrıntılı bir şekilde yer aldı. Taslak tebliğ ile, muayene ücretlerine dair halihazırdaki düzenlemenin korunarak, 1'nci basamak ve aile hekimliklerinin 2 TL, iki ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarının 8 TL, özel sağlık kurumlarının ise 15 TL olarak devam edildiği belirtildi. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 69/c maddesinde, aile hekimliğinden muayene ücreti alınmayacağına bildirilmesine rağmen, aile hekimliği muayenelerinden de birinci basamak sağlık kuruluşları ile birlikte, muayene ücreti alınacağına belirtilmesine de çalışmada dikkat çekildi.

Öte yandan, 1'nci basamak ve aile hekimliklerinde düzenlenen reçeteler eczanelere götürülmez ise 2 TL, ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında düzenlenen reçeteler eczanelere götürülmez ise 3 TL'lik bir indirim yapılması uygulamasına devam edildiği belirtilerek, muayene ücretinin tamamının veya bir kısmının eczaneden ilaç alınması şartına bağlanmasının, hastalar nezdinde, alınan tutarın "ilaç alma ücreti" olarak algılanması sonucunu doğurduğu bildirildi. Çalışmada ayrıca, 2 ve 3'ncü basamak resmi sağlık kuruluşları ile özel sağlık kuruluşlarında yapılan muayene ücretlerinin tamamının, eczanelere yansıtılmadan alınması, 1'nci basamak ile aile hekimliklerinde yapılan muayenelerin ise, eskiden olduğu gibi ücretsiz hale getirilmesinin gerekli olduğu belirtildi.

Ayrıca, hasta olmaları nedeniyle adlarına reçete düzenlenen kişilerin, reçetelerinde yazan ilaçları almamaya teşvik edilmesi anlamına gelen bu uygulamanın, koruyucu hekimlik esasları ile bağdaşmadığına da dikkat çekilerek, tanzim edilen reçetelerin eczanelere götürülmemesi durumunda, ekstra indirim yapılmasının ise, bu teşvik edici tutumu artırdığı değerlendirilmesine yer verildi.

TEB ve SGK protokolü ile taslak SUT hükümlerinin uyumlu hale getirilmesinin gerektiği belirtildi.

Taslak SUT'da, reçetelerde teşhisin yer alması gerektiği, ilaçların yan etkilerini önlemek veya tedaviyi desteklemek amacıyla yazılan ilaçlar için ayrıca teşhis aranmayacağı hususu yer almakla birlikte, 2009 yılı TEB / SGK protokolünde, endikasyon uyumu hariç olmak üzere, reçetelerde tek teşhisin yeterli olacağına belirtildiği hususuna yer verildi.

Ayrıca, protokolde raporların "aslı gibidir" onayı ile ilgili hüküm yer almaz iken, taslak SUT'da, raporlara aslı gibidir onayı zorunluluğu getirildiği belirtilerek, protokol ile SUT hükümlerinin uyumlu hale getirilmesi talebi dile getirildi.

SUT'da yapılacak değişikliklerde, TEB ile mutabık kalınması maddesinde uyulması talebi de çalışmada dile getirildi.

Provizyon sistemi kodları ile uyuşmayan ICD-10 kodlarının eşleştirilmesi istendi

Taslak SUT'da, raporlarda ICD-10 kodlarının yer alması gerektiği hususu ile, hasta katılım payından muaf ilaçların SUT eki listedeki kodlara göre ödeneceğinin belirtildiğine dikkat çekilerek, ICD-10 kodlarının provizyon sistemindeki kodlar ile uyuşmadığı belirtildi. Bu nedenle kodların birbiri ile uyumlu hale getirilmesi talep edildi.

Çalışmada ayrıca, ilaçların geri ödenmesine dair özel koşullarda yer alan hususların, kişiler tarafından farklı şekillerde yorumlanmasının önüne geçilecek şekilde ifade edilmesinin sağlanması talep edildi.

Kamu Kurum İskontolarının eczacılar üzerinden tahsili işlemine son verilmesi talep edildi.

Taslak SUT'da KKI'larının mevcut hali ile korunması üzerine, KKI'nın doğrudan üretici firmalardan tahsil edilmesi yönteminin benimsenmesi talep edilerek, bu yöntemin eczacıların taşıma zararlarını önleneyeceği gibi, asıl itibari ile maliyenin vergi gelirlerinin de artacağı belirtildi.

Karekodlu ilaçlara ilişkin maddelerdeki uyumsuzluk dile getirildi.

Taslak SUT'da, sözleşmesiz eczanelerden alınan ilaçların kupürlerinin reçetelere ekleneceğinin belirtildiği, ancak taslağın İTS ye ilişkin maddelerinde ise, kupür kesilmeyeceğinin belirtildiğine dikkat çekilerek, bu maddenin uygulanamaz olması neticesinde hastaların mağdur olacağı belirtildi.

Fatura inceleme yöntemleri hakkında örnekleme genelgesi hükümleri hatırlatıldı.

Örnekleme genelgesi ile, örnekleme genelgesine esas kanun hükümleri ve bu konudaki mahkeme kararları gereğince, eczacılara örnekleme yöntemini kabul edip, etmediklerine dair bir seçenek sunulması talep edildi.

Candan Cana

Ecz. Candan AYDOĞAN
eczandanydogan@hotmail.com



Can Simidi

Eczaneler can çekişiyor !

Hayır... Eczaneler can çekişmiyor... Can bedenden çıktı.

Ve derin bir sessizlik... Sessizliğin gürültüsüyle sağır olan kulaklar...

Eczacı tedirgin, ürkek beklemekte, tıpkı benim yıllar önce korkudan titrediğim gibi... Sanırım ilkökul ikinci sınıftan üçüncü sınıfa geçtiğim senenin yaz tatiliydi, yüzmeyi yeni öğrenmişim... Düşünebiliyor musunuz bendeki sevinci ?!

O sene yaz tatilinde Şile'deydik... Cennet Şile, cennetin anında cehenneme dönüştüğü Şile... Denizin güneşle flört ettiği delikanlı Şile... Yeşilin maviyle dans ettiği Şile... Bir kulaç iki kulaç derken yüzmeyi öğrenmenin coşkusuyla sahilden uzaklaştığım bile farkına varmadan, birdenbire sanki kulağına bir şeyler fısıldanmış gibi sinirleniverdi deniz... Köpürdükçe köpürdü... Öfkesini anlamak mümkün değildi. Mas-mavi gökyüzünü simsiyah bulutlar kapladı... Kötü niyetli bulutlar.

Kulaçlarım yetersiz kalmıştı geri dönüş yolunu almama... Ve o dalgalar, o dev dalgalar beni havalara kaldırıp fırlatıyordu kayalıklara doğru... Gitgide yaklaşıyordum yosun kaplı sivri kayalıklara... Ben; deniz benle oynamak istiyor zannederken çığlıklar geliyordu kulağıma sahilden, tanıdığım seslerin çığlıkları... Ya kayalıklara vurarak parçalanacaktım ya da Karadeniz beni alacaktı sonsuzluğuna...

Hiçbiri olmadı... Karadenizli balıkçıların kucağında sahile çıkartıldığımı hayal meyal hatırlıyorum, ama hiç unutmadım.

O gün öğrendim, yüzme bilmeden boyunu aşan derinliklerde suyun şakası olmadığını... O gün öğrendim dalgalarla boğuşurken insanların çırpındığını... O gün öğrendim nefeslerini tutarak sahilde bekleyenlerin soluksuz kaldığını...

Şimdi, biz eczacılar beklemekteyiz... Düşüncelerimiz karmakarışık, gözlerimiz ufukta...

Bizlerle birlikte eczanelerimiz bekliyor... Çalışanlarımız bekliyor... İlaçlar bekliyor... Eczacı odaları bekliyor... Hastalarımız bekliyor... Bekliyoruz... Biz hazırız

15-16 Ocak eczane kapatma eyleminde olduğu gibi...

21 Aralık mitinginde olduğu gibi...

3 Aralık anahtar bırakma eyleminde olduğu gibi...

4 Aralık kepenk kapatma eyleminde olduğu gibi...

Gün; dayanışma günü, beraberlik günü... Yurdun dört bir yanından 22.000 eczacı elele verdik...

Biz hazırız...

15 Ocak...

17 Ocak...

22 Ocak...

30 Ocak...

3 Şubat...

11 Şubat...

16 Şubat...

Türk Eczacıları Birliği hazır olunca (!) vereceği startı bekliyoruz...



Uzm. Ecz. Halil Tekiner
haliltekiner@gmail.com

39. Uluslararası Eczacılık Tarihi Kongresinden İzlenimler ve Zincir Eczacılık Konulu Bildiri

İki yılda bir düzenlenen Uluslararası Eczacılık Tarihi Kongrelerinin otuz dokuzuncusu bu yıl 16-19 Eylül tarihlerinde Avusturya Eczacılık Tarihi Birliği'nin ev sahipliğinde Viyana Üniversitesi'nde düzenlendi.

Toplantıda sunulan 120'ye yakın bildiri arasında oldukça ilginç konular vardı: Apollo Uzay Mekiklerinde Kullanılan İlaçlar, Japonya Eczacılık Tarihi, İlaç Dozaj Formlarının 19. Yüzyıl Avrupa'sındaki Gelişimi, Bir Kültürel Fenomen Olarak Eczacılık, Daumier'den Günümüze Sanatçıların Gözüyle Tıp, ya da Pietro Longhi'nin meşhur "Eczacı" tablosu, bunlardan sadece bazıları. Türk katılımcıların sunduğu bildiler ise şunlardı: Osmanlı İmparatorluğu'nda Afyonun Tarihi, Dr. Bernard'ın Askeri Farmakopesi, 1919'dan 2009'a İstanbul Eczanesi, Geç Osmanlı Döneminden Şehremini Merkez Eczanesi, Kayhan Eczanesi – İki Şehirde Kırk Yıl, Türkiye'deki Materia Medica Yazma Eserleri, Haldun Taner ve Bir Dönemin Eczacılığına Işık Tutan Tiyatro Eseri: Fazilet Eczanesi.

Kongrede en çok ilgi çeken bildirilerden birisi de şüphesiz, Norveçli Eczacı Bjarne G. Thune'nin, eczanesi bir ZİNCİR ECZANE grubuna dâhil olduktan sonra yaşadığı sıkıntılar ve sonunda bu sıkıntılara dayanamayıp emekli olmasının hüznü hikâyesiydi. Pek çoğumuz bu hikâyeyi zaman zaman gözlerimiz dolarak ve kendi payımıza ders alarak dinledik. Thune'nin bu bildirisinden bazı bölümlere bu yazımın sonunda ayrı bir başlık altında yer veriyorum.

Dioscorides'in İstanbul Kodeksi

Katılımcılar kongre bildiri programının dışında kalan zamanlarında Viyana'nın en eski eczaneleri, Avusturya Milli Kütüphanesi Yazma Eserler Bölümü ve Viyana Üniversitesi Farmakognosi Departmanı Koleksiyonunu da ziyaret etme imkânı buldular. Bu ziyaretlerde bizleri Türk eczacılık tarihi açısından özellikle ilgilendiren Milli Kütüphane'deki Grekçe bir yazma eserd. Dioscorides'in bazı kaynaklarda *Constantinopolitan Codex (İstanbul Kodeksi)*, bazılarında ise *Codex Vindobonensis (Viyana Kodeksi)* adıyla geçen meşhur *Materia Medica*'sından bahsediyorum. Bugün Avusturya Milli Kütüphanesi'nin en değerli yazma eseri kabul edilen bu **Materia Medica**, M.S. 512 yılında İstanbul'da Bizans prensesi Juliana Anicia için yazılmış ve 16. yüzyılda Avusturya İmparatoru Ferdinand'ın Kanuni Sultan Süleyman nezdindeki sefiri O. G. Busbecq'in mektubu üzerine 100 düka altını karşılığında Kanuni'nin başhekimisi Musa bin Hamon'un oğlundan satın alınarak İtalya üzerinden Avusturya'ya getirilmişti. Ne var ki güvenlik gerekçesiyle özel bir kasada muhafaza edilen bu eserin aslını değilse de tıpkıbasımını görmekle yetindik.

Not: Bir sonraki Uluslararası Eczacılık Tarihi Kongresi 14-17 Eylül 2011 tarihinde Berlin'de düzenlenecek. İlgilenenler detaylı bilgilere <http://www.40ichp.org/> sitesinden ulaşabilirler.



Bugün Avusturya Milli Kütüphanesi'ndeki Materia Medica'dan bir bitki çizimi (Varak 100r)

Eczacı B. Thune'nin Zincir Eczacılık Konulu Bildirisinden Bölümler



Eczacı Bjarne Thune

"1 Mart 2001 tarihinde Norveç'te, eczane mülkiyet hakkını düzenleyen yeni bir yasa kabul edildi. Yasa yürürlüğe girdikten çok kısa bir süre sonra uluslararası ortaklı üç zincir eczacılık şirketi pazara hâkim oldu. Eczacılar endişeliydi. Pek çoğumuzun aklına aynı soru geliyordu: Acaba sistemin dışında kalırmıyız? Bir taraftan ne olacağını kestiremediğimiz bu süreç bizi korkutuyor; diğer taraftan da zincir eczacılık şirketlerinin sunduğu cazip teklifler, şirket temsilcilerinin zincir eczanelerine dâhil olmamızı telkin ettikleri onlarca ziyaret ve sayısız telefon görüşmesi ve bu süreçte eczacı meslektaşlarımızın eczanelerini hızla zincir eczane gruplarına satışı aklımızı çeliyordu.

Sonunda ben de **eczanemi zincir grubuna satmaya karar verdim**. Bu kararında kendimi haklı buluyordum; çünkü çalışanlarımızın hiçbiri işten çıkarılmayacaktı, zincir eczane grubunun üst düzey yöneticilerinin birçoğu eczacıydı ve uygulamada tüm etik kurallara riayet edileceği anlaşılıyordu, eczacılık hizmeti satış odaklı değil, tıpkı eski güzel günlerdeki gibi devam edecekti. Üstelik bana da çok

cazip ücretler teklif edilmiş ve zincire dâhil olduğumda da yine eczanemin yöneticisi olarak devam etmem istenmişti. Evet, kararında haklı olmalıydım...

Kısa bir süre sonra OTC ürünlerinin eczane dışında satışına imkân veren yeni bir düzenleme yürürlüğe girdi ve OTC satışlarımız % 15-20 azaldı. Bu değişiklik karşısında zincir eczane bizden "daha yaratıcı(!)" olmamızı, bize ek gelir getirecek yeni yollar bulmamızı istiyordu. Artık eczanemizde sadece ilaç, bitkisel ve kozmetik ürünler değil; güneş gözlükleri, spor kıyafet ve ayakkabıları, hatta oyun topları bile satar hale gelmiştik... **Eczanemden utanır olmuştum!** Geçmişte herkesin aradığını kolayca bulduğu eczanem şimdi tam bir kargaşa içinde, hastalarımın zikzıklar çizerek yürümek zorunda kaldıkları bir labirent halini almış; bebek arabalı ya da tekerlekli sandalyeli hastalar daracak, dolambaçlı yollardan geçemez hale gelmişti.

Üstelik zincir bizden daha fazlasını, çok daha fazlasını bekliyordu. Çalışma saatlerimiz 12 saate çıkarıldı ama çalışan sayımız aynı kalmalıydı. Derken yeni prosedürler: dolduramam gereken akıl almaz formlar, yazmam gereken yığınla rapor ve her ayın ilk günü bir önceki aya ait tüm verilerin saat 15.30'dan önce eksiksiz hazırlanıp zincir

yönetimine fakslanması, kendi hazırladığım bütçeyi bir sonraki dönemde tutturma mecburiyetim bunlardan sadece bazıları... Bütçeyi tutturmakta güçlük çektiğimizde önerdikleri reçete ise basitti: Daha yaratıcı olmak ve belki de birkaç çalışanı işten çıkarmak! Zaman zaman **müşteri kılığında eczaneme gelip beni denetleyen müfettişler** ve birkaç hafta sonra elime ulaşan değerlendirme raporları ve bu raporlarda yer alan; hasta başına daha az vakit ayırırken daha çok ve pahalı ürünler satmam gerektiği tavsiyeleri karşısında şaşırıyordum.

Yılda bir düzenlenen zincir eczaneler toplantısı adeta Oscar töreni havasında geçiyordu. Çalışan başına en yüksek satış, hasta başına en yüksek satış, en yüksek jenerik ilaç satışı kategorilerinde verilen ödülleri **başarı kriteri tek ve açıktı: Satış! Daha çok satış! İnsan sağlığı değil...** Oslo'nun en lüks otelinde, meşhur sanatçıların sahne aldığı, en lezzetli yemeklerin, en kaliteli şarapların sunulduğu bu geceler ağızda buruk bir tat bırakmıştı.

6 yıllık mücadelenin sonunda 30 yıllık meslek yaşantıma son noktayı koydum: Ayrıldım... Benden sonra ise çalışanlarımızın önce ikisi, sonra da dördü işten çıkarıldı."

İşte böyle!.. Bugün Norveç'teki toplam 646 eczanenin 591'i zincire bağlı, 32'si ise hastane eczanesi. Bilmem anlatabildim mi?

BAŞKANIMIZ TEDAVİ KATKI PAYLARININ ARTIRILMASINA YÖNELİK HÜRRİYET GAZETESİNE RÖPORTAJ VERDİ.

Oda Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU tedavi katkı paylarının artırılmasına yönelik tepkisini yazılı basın kuruluşlarına vermiş olduğu röportajlarla yineledi.

MUAYENE ÜCRETLERİNİ DÜZENLEYEN KARARNAMEYE DAVA AÇILMASINA KARAR VERİLDİ.

Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu tarafından yapılan toplantıda muayene ücretlerini yeniden düzenleyen kararnamenin iptaline yönelik dava açılması kararı alındı. Yönetim Kurulumuzca yapılan açıklama ile konunun detayları tüm eczacı kamuoyuna iletildi.

BAŞKANIMIZ MALİYE BAKANLIĞININ SEKTÖR DENETİMLERİ İLE İLGİLİ REFERANS GAZETESİNE RÖPORTAJ VERDİ.

Maliye Bakanlığı'nın sektör denetimlerine başlayacağı yönünde çıkan haberlere ilişkin Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU'nun Referans gazetesine vermiş olduğu röportaj diğer basın grupları tarafından da ilgi görmüş ve alıntı yapılarak kamuoyu dikkatine sunuldu.

OLUMSUZ YÖNDE DEĞİŞEN KAMU KURUM İSKONTOLARI VE MUAYENE ÜCRETLERİ HAKKINDA BASIN AÇIKLAMASI YAPILDI.

Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU ve Yönetim Kurulumuzun katılımıyla Türk Eczacılar Birliği ve Ankara Eczacı Odasının Kamu Kurum İskontoları ve muayene ücretleri ile ilgili yapılan olumsuz düzenlemelerde eczacı lehine iyileştirme yapılmasına ve tüm vatandaşların sağlık hizmetine eşit ve adaletli ulaşılabilirliğini kılmak adına kaygıların kamuoyu ile paylaşıldığı bir basın açıklaması yapıldı.

MUAYENE KATILIM PAYININ ECZANELERDEN TAHSİLİ UYGULAMASINA DAVA AÇTIK!!!

Yönetim Kurulumuzca alınan karar gereği muayene katılım paylarının eczanelerden tahsili uygulaması ile ilgili Sosyal Güvenlik Kurumu ve T.C. Maliye Bakanlığı nezdinde dava açıldı.

BEŞERİ İLAÇLARIN FİYATLANDIRILMASINA DAİR TEBLİĞ'İN İPTALİ YÖNÜNDE DAVA AÇILDI.

Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu tarafından Odamızda yapılan toplantıda beşeri ilaçların fiyatlandırılmasına dair tebliğin iptaline yönelik dava açılması kararı alınmıştır.

STOK ZARARLARININ TELAFİSİ İÇİN ECZA DEPOLARI İLE TOPLANTI YAPILDI.

2 Kasım 2009 tarihinde yürürlüğe girecek olan ilaç iade sürecinin meslektaşlarımız açısından sorunsuz biçimde uygulanabilmesi ve ilaçlarda meydana gelecek fiyat düşüşü nedeniyle eczanelerimizde oluşacak olan stok zararının telafi edilebilmesi için ecza depolarının temsilcileri ile Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU Genel Sekreterimiz Ecz. Süleyman GÜNEŞ ve Yönetim Kurulu üyelerimizin katılımıyla bir dizi görüşme gerçekleştirilmiştir.

BAŞKANIMIZ ECZ. OĞUZ EKİNCİOĞLU TRT 1 RADYOSU EKONOMİ GÜNLÜĞÜ PROGRAMINA CANLI YAYIN KONUSU OLARAK KATILDI.

Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU 06 Ekim 2009 TRT 1 Radyosu'nda yayınlanan Ekonomi Günlüğü Programı'na "Eczacılık Mesleğinin Sorunları ve Meslek Hakkı" ile ilgili Odamız görüşlerini bildirmek üzere canlı yayın konusu olarak katıldı.

YÖNETİM KURULUMUZUN BİR ÇALIŞMASI DAHA NETİCELENDİ

Can Suyu Kredisi olarak bilinen uygun faiz ve vadeli kredilerden meslektaşlarımızın da yararlanabilmesi adına Yönetim Kurulumuzun başlatmış olduğu çalışma sonuç vermiş ve kredi kapsamına eczacıların da alınması sağlanmıştır.

MALİYE BAKANLIĞI SAĞLIK KURUMLARI SAYMANLIĞI ZİYARET EDİLDİ.

Genel Sekreterimiz Ecz. Süleyman GÜNEŞ ve Yönetim Kurulu üyeleri Ecz. Savaş KORKMAZ ve Uzm. Ecz. Funda GEZER Maliye Bakanlığı Sağlık Kurumları Saymanlık Müdürü Selahattin AKINCI 'ya yeşil kart ve ilaç ödemeleri ile ilgili olarak ziyarette bulundular.

DIYALİZ ÜRÜNLERİ TOPLANTISI

Gökay ve Fresenius Ecza Depoları ile Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU Genel Sekreterimiz Ecz. Süleyman GÜNEŞ ve Yönetim Kurulu üyemiz Ecz. Barış ŞAHİN'in katıldığı diyaliz ürünlerinin sevkıyatı, faturalandırılması ve geri ödemesi konu başlıklarının baz alındığı bir toplantı düzenlenmiştir.

BAŞKANIMIZ KANAL B 'YE CANLI YAYIN KONUSU OLARAK KATILDI

Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU Kanal B'de yayınlanan "Tükenmeden Tüketmek" programına "muayene ücretleri ve eczacılık mesleğinin sorunları" ile ilgili görüşlerini aktarmak üzere canlı yayın konusu olarak katıldı.

BAŞKANIMIZ 13 ÜNCÜ BAŞKANLAR DANIŞMA KURULUNA KATILDI.

Türk Eczacıları Birliği ve 51 Eczacı Odası, 18 Eylül 2009 tarihinde yayımlanan Tebliğler ve İlaç Fiyat Kararnamesi ile ilgili değerlendirme yapmak üzere, 7 Ekim 2009 tarihinde Ankara'da toplanarak Türk Eczacılar Birliği Merkezinde Başkanlar Danışma Kurulu toplantısı gerçekleştirdi. Oda Başkanımız Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU ve Yönetim Kurulu Üyelerimiz bu toplantıya katıldılar.



İlacın kupürü gitti karekod geldi

KÜMLİK DÖNEMİ BAŞLADI

İlaç takip sistemi nedir?

İlaç güvenliğinin sağlanması için yapılan bu çalışmada ilaç kupürleri yerine karekodlar kullanılacak. Sağlık Bakanlığı, ilaç kupürleri yerine karekodların kullanılmasını istedi. Sağlık Bakanlığı, ilaç kupürleri yerine karekodların kullanılmasını istedi. Sağlık Bakanlığı, ilaç kupürleri yerine karekodların kullanılmasını istedi.

Eczacı olmak için 6 ay staj zorunlu hale getirildi

YÖK karar verdi

Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK), eczacılık eğitimi için 6 aylık staj zorunlu hale getirildi. YÖK, eczacılık eğitimi için 6 aylık staj zorunlu hale getirildi. YÖK, eczacılık eğitimi için 6 aylık staj zorunlu hale getirildi.

Sağlık kuruluşları markette ilaca karşı

Ekonomik servisi

Sağlık kuruluşları, marketlerde ilaç satışıyla rekabet ediyor. Sağlık kuruluşları, marketlerde ilaç satışıyla rekabet ediyor. Sağlık kuruluşları, marketlerde ilaç satışıyla rekabet ediyor.

KOBİDER: İlaç sadece eczanede satılmalı

KÜÇÜK ve Orta Büyüklükteki İşletmeler Derneği (KOBİDER) Başkanı Nurettin Özgenc, "İlaçta tekele son verilmeli ama ilaç sadece eczanede satılmalı. Biz ilacın kesinlikle eczanede satılmalı. Biz ilacın kesinlikle eczanede satılmalı. Biz ilacın kesinlikle eczanede satılmalı."

Özgenc, yaptığı yazılı açıklamada, küresel ekonomik krize bağlı olarak ekonomik alanda bazı önlemlerin alınması zorunluluğundan dolayı Hükümet'in sağlık harcamalarında tasarruf yapmasının doğal olduğunu belirtti.

Markette ilaç satılır mı?

Bu karar eczacıları bitirir, millet şeker gibi hap tüketir

Marketlerde ilaç satışı, eczacıları bitirir, millet şeker gibi hap tüketir. Marketlerde ilaç satışı, eczacıları bitirir, millet şeker gibi hap tüketir. Marketlerde ilaç satışı, eczacıları bitirir, millet şeker gibi hap tüketir.

Perakende devleri Türkiye paznana girer

Perakende devleri Türkiye paznana girer

Perakende devleri Türkiye paznana girer. Perakende devleri Türkiye paznana girer. Perakende devleri Türkiye paznana girer.

TÜKETİCİ HAKKINI ARIYOR

Marketlerde ilaç satışı eczaneleri çökertir

İlaç sektörü, tekelleri

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Türk Eczacılar Birliği ve ilaç sanayicileri arasında anlaşmazlığın faturası yine yurttaş çıktı

Kamu personeli ve aileleri 15 Ocak'tan sonra SGK'lı

İlaçlar reçetesiz satılmaması gerekir

ABD'de markette satılıyor, Avrupa'da tercih ediliyor

Perakende devleri Türkiye paznana girer

İlaçlar reçetesiz satılmaması gerekir

ABD'de markette satılıyor, Avrupa'da tercih ediliyor

Perakende devleri Türkiye paznana girer

Marketlerde ilaç satışı eczaneleri çökertir

İlaç sektörü, tekelleri

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Türk Eczacılar Birliği ve ilaç sanayicileri arasında anlaşmazlığın faturası yine yurttaş çıktı

Kamu personeli ve aileleri 15 Ocak'tan sonra SGK'lı

İlaçlar reçetesiz satılmaması gerekir

ABD'de markette satılıyor, Avrupa'da tercih ediliyor

Perakende devleri Türkiye paznana girer

İlaçlar reçetesiz satılmaması gerekir

ABD'de markette satılıyor, Avrupa'da tercih ediliyor

Perakende devleri Türkiye paznana girer

MUVAZAADA GERİ ADIM

İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından 1 Temmuz 2009 tarihinde yayımlanan 2009/40 sayılı genelge, muvazaa ile mücadelede önemli kazanımlar sağlamıştı. Bölge Eczacı Odaları ile İl Sağlık Müdürlüğü'nün muvazaaya ilişkin değerlendirmelerin birbiri ile örtüşmediği durumlarda, dosya Sağlık Bakanlığında kurulan T.E.B, A.E.O Yönetim Kurulu Üyeleri ve kurum avukatlarının katılımı ile toplanan komisyonda ele alınmaktaydı. Sağlık Bakanlığı bünyesinde oluşturulan komisyonda, 01.07.2009 tarihinden 14.12.2009 tarihine kadar toplam 21 dosya görüşülmüş, bu 21 dosyanın tamamı için oy birliği ile muvazaa kararı alınmış ve bu eczanelerin muvazaalı şekilde açılması önlenmiştir.

Eczacılık mesleğinin kaybolması yarısı olan muvazaa ile mücadelede atılan bu olumlu adım, meslek örgütümüz tarafından memnuniyetle karşılanmış olduğu halde, Sağlık Bakanlığı tarafından 14.12.2009 tarihinde yayımlanan 2009/79 sayılı genelge ile Sağlık Bakanlığında kurulan komisyonun iptal edildiği duyuruldu.

Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu üyesi ve Muvazaa Komisyonu Başkanı Ecz. Savaş KORKMAZ konuya ilişkin olarak Bizim Gazeteye yaptığı açıklamada, "2009 yılında Muvazaa ile etkin mücadele amacıyla İlaç ve Eczacılık Birliğinde bir komisyon kurulması için çalışmalar yapılmış ve Ankara Eczacı Odası'nın katkısıyla kurulan bu komisyon çalışmalarını tüm Türkiye genelinde muvazaa ile mücadele üzerine yoğunlaştırmıştı. Konu ile ilgili Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü nezdinde yapılan görüşmelerde muvazaa ile mücadelenin önemi, mücadele yöntemleri ve yaşanan sıkıntılar dile getirilmiş sonuç olarak 2009/40 sayılı genelgenin yayınlanması sağlanmıştı. Ancak, tüm bu olumlu gelişmelere rağmen, 2009/79 sayılı genelge yayımlanmış ve bu genelge ile bölge eczacı odalarının muvazaa bildirimlerini önü kesilmişti. Bu gelişmeler ışığında odamız Muvazaa Komisyonu 15 adet muvazaa komisyon toplantısı yapmış bu toplantılarında 23 adet yeni açılış 4 adet devir 38 adet nakil başvurusunu incelemiştir. Bu başvurulardan 7 adedinde

muvazaa tespiti yapılmış 2 eczacımız komisyonumuz tarafından ikna edilerek baş vurularını geri çekmiştir. Ancak, 5 adet muvazaa bildirimizden 3'ü ruhsatlarını alabilmişlerdir. Bu eczaneler için hukuki girişimlerimiz devam etmektedir. Açıkça belirtmek isterim ki; meslek örgütümüz dün olduğu gibi gelecekte de muvazaa konusunda mücadelesine devam edecektir." dedi.

Eczane nakillerinde istenen belge çokluğu tepki çekti.

Eczanelerini nakil eden eczacılardan, sağlık raporu, göz raporu ve adli sicil belgesi isteneceği hususlarının 2009/79 sayılı genelgede yer alması, bürokratik işlemleri çoğaltması nedeniyle eleştiriler aldı. Mevcut eczanelerde hali hazırdaki durumu ile hizmet veren eczacılardan, nakil olması nedeniyle adli sicil belgesi ve sağlık raporu istenmesinin çelişki yarattığı eczacılar tarafından dile getirildi.

AİLE HEKİMLİĞİ BAŞLIYOR

Aile hekimliği pilot uygulamasının **5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kanunu** ve bu kanuna dayanılarak hazırlanan ilgili yönetmelikler çerçevesinde Düzce ilçesinde başlatılmasını müteakiben, aralarında

İL ADI	ONAYLANAN GEÇİŞ TARİHİ
KİLİS	12.04.2010
IĞDIR	12.04.2010
NİĞDE	10.05.2010
KIRKLARELİ	14.06.2010
GİRESUN	14.06.2010
KONYA	14.06.2010
BİNGÖL	05.07.2010
YOZGAT	05.07.2010
ÇANAKKALE	12.07.2010
MALATYA	12.07.2010
ANKARA	12.07.2010
AKSARAY	12.07.2010
TOKAT	09.08.2010
ARDAHAN	09.08.2010
BATMAN	09.08.2010
TEKİRDAĞ	09.08.2010
KARS	09.08.2010
MERSİN	06.09.2010
ORDU	13.09.2010
SİİRT	13.09.2010
BİTLİS	13.09.2010
ZONGULDAK	13.09.2010
MUŞ	13.09.2010
HAKKARİ	13.09.2010
SİVAS	20.09.2010
AĞRI	11.10.2010
AFYONKARAHİSAR	11.10.2010
BALIKESİR	11.10.2010
VAN	18.10.2010
İSTANBUL	30.10.2010
MARDİN	15.11.2010
DİYARBAKIR	15.11.2010
KOCAELİ	15.11.2010
ŞIRNAK	06.12.2010
KAHRAMANMARAŞ	13.12.2010
HATAY	13.12.2010
GAZİANTEP	13.12.2010
ŞANLIURFA	13.12.2010
AYDIN	13.12.2010
MUĞLA	13.12.2010
ANTALYA	13.12.2010

Kırıkkale'nin de bulunduğu 40 ilde daha aile hekimliği uygulamasına geçmişti. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan son duyuruda, 2010 yılı sonuna kadar tüm ille-
rimizin uygulamaya geçilmesinin planlandığı bildirildi. Aşağıdaki listede yer alan illerin karşılarında gösterilen tarihlerde aile hekimliğine geçilmesi planlanmakta olup, Ankara'da Temmuz 2010 tarihi ile aile hekimliğine geçileceği bildirilmiştir.

AEO web sayfasında yapılan duyuruda, Ankara ili için pilot uygulama olarak Gölbaşı ilçesinde aile hekimliğinin başlatıldığı belirtilerek, AEO web sitesinin "Kırıkkale Aile Hekimliği" köşesinin incelenmesi tavsiye edildi.

PARASIZ YATILI VEYA BURLU ÖĞRENCİLERİN İLAÇ BEDELLERİ MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞINCA KARŞILANACAK

Milli Eğitim Bakanlığı Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yayımlanan 17.02.2010 tarih ve 1079 sayılı yazıda; Milli Eğitim Bakanlığına bağlı pansiyonlu okullarda 2684 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde eğitim öğrenim gören ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayan öğrencilerin, genel sağlık sigortası kapsamına alınacağı tarihe kadar tedavi giderlerinin, Bakanlık ilgili birimlerinin bütçesinde açılacak "03.9-Tedavi ve Cenaze Giderleri" ekonomik kodundan il/ilçe milli eğitim müdürlüklerine gönderilecek ödeneklerle karşılanacağı bildirildi.

90'dan...

Uzm. Ecz. Kenan ÖZKAN
kenanozkan@gmail.com

Denetim

Evet sağlık herşeyden önemlidir.

Eczaneler hijyenik ve düzenli olmalıdır.

Eczacı daima görevi başında bulunmalıdır.

Tabiki kanun ve yönetmeliklerde yazılan kurallara uygunluğu denetlenmelidir. Ama her önüne gelen de denetlememelidir. İl Sağlık Müdürlüğü, Sosyal Güvenlik Kurumu, Eczacı Odası denetimleri yanında belediyeler de ufak ufak işimize karışmaya başladılar.

Denetimlerde çok komik maddeler de var. Eczanede ilaç yoksa ilaç depodan gelene kadar denetleyen eczacı bekleyecekmiş. Hem düşen ilacın zararını firmalara karşılatarak yasal yapıyı oluşturma hem de her ilaç bulsun iste. Biz de bu memleketin vatandaşıyız ve vergi veriyoruz. Bizim de hakkımızı devlet korumalıdır.

Üzerimize titreyen devlet marketleri nasıl denetleyecek?

Nem ölçeri eczaneye mi tüm markete mi isteyecek?

Sermayeye İT'S not problem muamelesi yaparak dört köşeli yapacak mı?

Zincir seven halkımız sonra hallederim diyebilecek mi? (bakkal ve manav yokluğuna alıştı)

Boşverin her şey güzel olacak! Ürünlerimiz 'seçkin eczaneler'de satılacak.

BELEDİYELER ECZANELERDEN İŞYERİ HARCİ TALEP ETMEYE BAŞLADI

Son günlerde bazı Belediye Başkanlıklarının eczanelerden işyeri açma ve çalışma ruhsatı alınması konusunda bildirimlerde bulunulduğuna dair AEO'na başvurular yapılması üzerine, AEO web sitesinde konuya ilişkin bir duyuru yayımlandı. Duyuruda, eczanelerden işyeri açma ve çalıştırma ruhsat harcı talep eden Belediye Başkanlıklarına yazı gönderildiği belirtildi.

AEO Hukuk ofisi tarafından yapılan inceleme sonucunda; 13.04.2007 tarihinden önce açılan eczaneler için

işyeri açma ve çalışma ruhsatı alma zorunluluğunun bulunmadığı yolunda görüş oluşturulduğu duyuruda yer aldı.

Belediye Başkanlıklarınca, işyeri açma ve çalışma ruhsatı alınması gerektiği konusunda uyarılan eczacıların, duyuruda yer alan dilekçe örneği ile bölgelerindeki belediyeye başvurularını istenirken, Bu başvurulara rağmen sonuç alınamaması halinde eczacıların AEO'na bilgilendirmeleri istendi.



Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU
ozhgn@hotmail.com

Bitmeyen Senfoni

Franz Schubert'in, meşhur sekizinci senfonisinin ismidir "Bitmemiş senfoni". Ardı arkası gelmeyen işlere ve olaylara yakıştırılması ile oluşan "Bitmeyen senfoni" benzetmesi ise, eczacılık camiasında yaşanan gelişmeler için kullanılabilir tanımlamalar içinde en iyisi.

Protokol görüşmeleri, masadan kalkıldı tekrar oturuldu, olmazsa olmazlar ve kırmızı çizgiler arasında imzalanan protokol, hemen ertesinde eczacı - eczacı ortaklığı tartışmaları ve 21 Aralık eczacı mitingi. Kamu Kurum İskontoları, yüzdelerle hesaplar kar oranı aynı, eline geçene bakılırsa kamu kurum iskon-

tosu çok zararlı tartışmaları. Eczacı tahakkuk memuru olmamalı derken, aile hekimlikleri ile birinci basamak sağlık kurumlarına getirilen muayene ücreti, bir de üstüne muayene ücretlerinin zam gören fiyatları. Firmaların ticari iskontoları sakınmaları, daha sonra bunun verilmesi. Protokolün iptali, iptal işlemine, Danıştay'ın yürütülmesini durdurma kararı.

Aslında Schubert'in sekiz tane daha senfonisi olmakla beraber, bitmediğine inanılması nedeniyle meşhur olan senfonisidir "Bitmemiş senfoni". Bestecinin sekiz adet bitmemiş sonatının da olması ve bazı eserlerinin daha sonradan bulunmasının etkisi ile uyandırdığı merakın ve bekleyişin bunda etkili olduğu aşikar.

Aradan geçen yüzyıl boyunca 8'nci senfoninin devamı bulunmasa da, eczacılar açısından gelişmelerin devamını bulmakta sıkıntı yok. Tam sular duruluyor derken, bu kez de karekodlu ilaç ambalajları sarstı hepimizi. Eczacılar eski tip barkodlu ilaçları aramaktan neredeyse, "Bunun dikkörtgen olanı ne güzeldi" diyecek hale geldi. Rivayete göre piyasada altı çeşit barkod dolaştığı, ancak ben görmedim ama bir tip barkod daha varmış, ben söyleyenlerin yalancısıyım

diyenlerin olduğu, hangi baskı şeklinin kupür sayıcağına bir türlü karar verilemediği son günlerin çok konuşulanları.

2010 yılının Nisan ayında İT'S'ye bildirilmemiş ilaçların geri ödemesinin yapılmayacak olması, Aralık 2010 ayı sonunda ise, çubuk formlu klasik, barkodların geçersiz sayılacak olması ve İT'S nin mahkemelik olması da üstüne çabası. Özetle, bugünler itibarı ile en çok istek alan konu sıralamasında karekod birinci.

6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun günümüz şartlarına uydurulması, nüfusa göre eczane sayısının belirlenmesi, eczacılık fakültelerinin sayısının dondurulması, reçete başına meslek hakkının alınması, eczacıların eczanelerinde danışmanlık yapmaya vakit bulabilmesi gibi hususların masaya yatırılması lazımken, bitmeyen senfoni ile uğraşılmasının eczacıları bir yere götürmediği açık. Aslında bu haliyle bakıldığında, eczacı istek yapacak olsa, favori parçasının, "Çile bülbülüm çile" veya "Bitsin artık bu çile" olacağı da kesin gibi.

ANKARA'DAKİ ECZACILIK FAKÜLTELERİ MEZUNLARI BULUŞTU

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Mezunları Derneği olarak 18 Ekim 2009 Pazar günü 1977-1983 Mezunları için düzenlediğimiz "Mezuniyet Töreni"ni yoğun bir ilgi ve katılımla gerçekleştirdik.

Mezuniyet Töreni düzenlenmemiş olan mezunlarımız için bir tören düzenlemek, onlara yıllar sonra da olsa mezuniyet heyecanını yaşatmak, üniversitemizde tekrar bir araya getirmek ve hocalarımızla buluşturmak uzun bir süredir düşündüğümüz bir etkinlik idi. Bu noktada Ankara Eczacı Odası aracılığıyla Eczacı Odalarımızın büyük yardımını aldık. Diğer taraftan, Fakültemizde görev yaparak emekli olmuş olan değerli hocalarımız başta olmak üzere tüm hocalarımız ile görüşerek törenimize davet ettik.

Törenimize yaklaşık 140 mezunumuz eşleri, çocukları ve hatta torunları ile birlikte katıldı. Mezun oldukları dönemde giyemedikleri cübbe ve kepleri giyerek ve yeni mezun oldukları dönemden daha da büyük bir heyecan ile sahneye çıktılar. Hocalarından mezuniyet belgelerini aldılar. Tören sırasında kimi zaman güldük, kimi zaman duygulandık ve gözyaşlarımızı tutamadık. Aramızdan ayrılan mezunlarımızı saygı ve sevgiyle andık. Tüm mezunlarımızın Eczacılık Yemini etmesinin ardından kepler havaya fırlatıldı ve coşku içinde hep bir ağızdan söylediğimiz 10. Yıl Marşı ile Törenimizi tamamladık.

Doç. Dr. Belma GİRAY

A.Ü.E.F Mezunlar Derneği, geleneksel hale getirme yolunda ilerlediği mezunlar buluşmasının ikincisi 19 Aralık 2009 tarihinde yoğun bir katılım ile gerçekleşti. Mezunlar Derneğinin yapılanma çalışmalarına devam ettiklerini söyleyen dernek başkanı Uzm. Ecz. Funda GEZER bu yıl kurdukları Gençlik Komitesi ile de derneğe yeni bir ivme kazandıracaklarını umduğunu belirtti. 69-79-89 girişli mezunların buluşmasında Gençlik Komitesi üyeleri eski mezunlara cübbelerini takdim ederken eski mezunlar ile mezuniyete hazırlanan gençler bir araya geldi. Mezunlar Prof. Dr. Sevgi ŞAR önderliğinde meslek yeminini tekrar ederek sembolik bir mezuniyet töreni gerçekleştirildi. Aynı günün akşamında 2. Geleneksel Mezunlar Yemeği City Otel'de gerçekleştirildi.



Hacettepe Eczacılık Fakültesi Mezunlarının gelenekselleşmiş Mezunlar Buluşması 17 Ekim 2009 tarihinde Dedeman Otel'i'nde gerçekleştirildi. Mezunlar Derneği Başkanı tarafından 1984 yılı mezunlarına 25. yıl flamaları verildi. Yıllar sonra buluşan mezunlar keyifli bir akşam yemeğinde hasret giderdi.



Gazi Eczacılık Fakültesi Mezunları 14 Kasım 2009 tarihinde Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde biraraya geldi. Prof. Dr. Ningur NOYANALPAN'ın yaptığı konuşmanın ardından sembolik diplomalar verildi ve kepler havaya fırlatıldı. Aynı günün akşamı Dedeman Otel'de yapılan yemekte mezunlar yıllar sonra biraraya gelmenin coşkusuyla duygusal bir akşam geçirdi.



Ecz. Süleyman GÜNEŞ
sgunes3@gmail.com

Avrupa müktesebatı kapsamında Eczacılık fakültelerinde öğretim süresi beş yıla çıkartılmış durumda. Bu nedenle de eczacılık fakülteleri 2008-2009 öğretim yılı içerisinde mezun vermediler.

2009-2010 öğretim yılında beş yılını tamamlamış öğrenci arkadaşlarımız da ilk mezunlar olarak aramızda genç eczacı meslektaşlarımız olarak yerlerini alacaklar. Bu genç meslektaşlarımızın kimileri serbest eczane eczacısı kimileri akademisyen olarak bilim alanında ve kimileri de sanayide saygın yerlerini alacaklar.

Ankara'da bulunan eczacılık fakültelerimiz öğrenci arkadaşlarımız için staj yönergeleri hazırladılar ve bu doğrultuda öğrenci arkadaşlarımızı belirledikleri eczanelere yönlendirdiler. Eczacı namzedi arkadaşlarımızın eczanelerinde yapacakları stajlar devam zorunluluğu olan ve 2.yarıyılın ders programı kapsamında değerlendirilmeye alındılar.

Staj süresi boyunca öğrenci danışmanı tarafından da sürekli izlenecek ve programın bitmesi sonucunda sınavı tabii tutulacak ve neticesinde dersten geçmesi belirlenecektir.

Fakülte hocalarımızın verdikleri eğitimin devamına ek olarak biz eczane eczacıları da eczacı aday genç arkadaşlarımıza elimizden gelen katkı ve destekleri de vererek onların etik kurallar çerçevesinde iyi birer eczacı olmalarına katkıda bulunmalıyız. Ayrıca bu arkadaşlarımıza fakülteden mezun oldukları ilk günden itibaren

eczane açmaları halinde neler yapmaları gerektiğine dair doğru yönlendirmeler yapmak hepimizin görevi olduğunu düşünüyorum.

Eczanelerimize gelen bu genç meslektaş aday arkadaşlarımızı stajyer olarak kabul eden tüm meslektaşlarımıza katkılarından dolayı teşekkür ederken;

Büyük hevesle eczanelerimize

-Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi,

-Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi,

-Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden gelen

Stajyerlerimize hoş geldiniz dilekleriyle ve mesleki camiamızın içine dahil oldukları için hepsine başarılar dilerim.

AEO, İTS'Yİ DAVA ETTİ

İTS'nin uygulanmasına dair SGK tarafından 29 Ocak 2010 tarihinde yayımlanan 2010/11 sayılı genelgenin iptal edilmesi için, Ankara Eczacı Odası tarafından dava açıldı.

Konuya ilişkin olarak Ankara Eczacı Odası web sitesinde yapılan duyuruda; 2010/11 sayılı genelgenin, dağıtım kanallarından eczanelere gelen ilaçlardan bazılarının mevcut sistem dahilinde ödeneceğini, bazılarının ise, karekodları, kupürleri ve barkodlarının hep birlikte olması veya tek başlarına olmalarının esas alınarak, geri ödeneceğinin bildirildiği belirtilerek, uygulamada tereddütlerin yaşandığı dile getirildi.

Web duyurusunda, eczacıların bir bilmece halini alan ilaç ambalajlarının ne şekilde geri ödemesinin yapılacağını çözmekte zorlandığı belirtilirken, İTS'ye kayıtlı ilaçların SGK provizyon sistemindeki "karekodludur" kutucuğunun işaretlenerek, herhangi bir eczane yazı-

lımı aracılığı ile İTS'ye bildirim yapılması gerekmekte olduğu vurgulanarak, eczanelerde gerekli sistemlerin bir arada çalıştırılmaması nedeniyle, bu işlem de gerçekleştirilememektedir denildi.

İTS'nin tek ekranda çalıştırılmaması sorunlara yol açıyor.

Gerek ilaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan yazı ve genelgede, gerekse bu genelgelere paralel olarak hazırlanan 2010/11 sayılı genelgede yer alan prosedürlerin, tek ekran üzerinden uygulanması mümkün olduğu görüşü savunulan web duyurusunda, getirilen yeni sistemde karmaşık bir yapının oluşturulması ve iki ayrı ekran kullanılması zorunluluğunun getirilmesinin sorunlara yol açtığı dile getirildi.

TNF BLOKER İLAÇLAR UYGULAMASI

TNF bloker ilaçlar için, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 23.11.2009-73 sayılı genelgenin uygulanması ile ilgili tereddütlerin oluşması üzerine, Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilen konuya açıklık getirildiği, bu konuda yayımlanan yazıya göre, uygulamanın aşağıdaki tabloda özetlediğimiz şekilde olacağı belirtildi.

TNF (Tümör Nekrozis Faktör) BLOKERLERİNE İLİŞKİN UYGULAMA

ETKEN MADDE	İLAÇ	AÇIKLAMA
Adalimumab	Humira Enjektabl çözelti içeren hazır enjektör 40 mg./0,8 ml 2x0,8 ml enj./4 flk	*TNF Blokerler için "TNF Bloker İlaçlar Hasta Onaylama Formu" ile "İlaç Güvenlik İzlem Formu" nun düzenlenmesi gerekmektedir. *Tedaviye ilk başlayacak hastalarda "TNF Bloker İlaçlar Hasta Onaylama Formu" düzenlenecek ve form üzerinde adı geçen kişilerce (Reçeteyi tanzim eden dr. hasta ve tanık) imzalanacak olup, form sağlık kurulu raporu ile birlikte SGK 'na verilecektir.
Etanersept	Enbrel flakon 25 mg./4 flk.	*Tedaviye devam eden hastalarda hastanın sağlık kurulu raporunun yenilenmesi esnasında "TNF Bloker İlaçlar Hasta Onaylama Formu" düzenlenerek, form üzerinde adı geçen kişilerce imzalanacak olup, form sağlık kurulu raporu ile birlikte SGK 'na verilecektir.
İnfiksimab	Remicade kons. IV. İnf. Çöz. Haz. İçin liyofilize toz içeren flk. 100 mg.	*Söz konusu "TNF Bloker İlaçlar Hasta Onaylama Formu" sadece sağlık kurulu raporu düzenlenirken imzalanacağından "İlaç Güvenlik İzlem Formu"nda olduğu gibi üç ayda bir yenilenmesine gerek bulunmamaktadır.
Afelimomab	-	*Üç ayda bir yenilenmesi gereken ve otokopili 3 nüsha olarak hekimler tarafından düzenlenecek "İlaç Güvenlik İzlem Formu" nun, eczaneye getirilen 2 nüshanın bir sayfası ,her ayın 10'ncü gününe kadar İl Sağlık Md.lüklerine eczacılar tarafından teslim edilecek, bir nüshası da SGK na verilecektir. (TNF blokerlerini reçete eden hekim "İlaç Güvenlik İzlem Formunu" doldurduktan sonra, iç hastalıkları uzmanı <reçete eden hekim iç hastalıkları kökenli ise kendisi, çocuk hastalarda ise çocuk hastalıkları uzmanı> ile göğüs hastalıkları veya enfeksiyon hastalıkları uzmanı hekimden konsültasyon alınarak form imzalanacaktır.) *Uygulama 01.01.2010 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.

Başkan'dan

Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU
oguzekincioglu@hotmail.com



ESKİ TAS ESKİ HAMAM !!!

14 Ocak 2010 tarihinde Danıştay tarafından alınan yürütmeyi durdurma kararının ardından başlayan yasal süreç, 17 Şubat 2010 tarihinde SGK tarafından TEB ne gönderilen sözleşmenin mevcut haliyle devam edeceğini bildiren yazısı ile sonlanmıştır.

Aslında sonlanan sadece, eczacıların artık bir sözleşmelerinin olup olmadığına dair akıllarında oluşan soru işaretidir.

Eczacıların bunca sorunu devam ederken, bu eskimiş !!! sözleşme ile sadece belirsizlik ortadan kalkmış ancak mevcut sorunlar olduğu gibi bırakılmıştır. Danıştay kararının gereği olarak protokolün devam ediyor olması, eczanelerin hastalara daha kolay ilaç vermesi anlamını taşımamaktadır.

Bu günlerde ilaç fiyat düşüşleri nedeniyle, eczane ciro-ları % 20 -30 oranında düşmüştür. Eczane iskontalarının revize edilememesi bir yana, şimdi de bu eski-yeni !!! sözleşme ile eczacılar, ilaç fiyatları düşmemişken yaptıkları, 2009 yılı cirolarına göre iskonto yapmak zorunda bırakılmaktadırlar.

Ayrıca;

- İlaç fiyat düşüşlerindeki stok zararlarının yasal teminat altına alınmaması,
- Eczacı meslek hakkının gündeme bile alınmaması,
- Kamu kurum iskontalarının eczacılara yol açtığı taşıma zararı,

Muayene ücreti tahsildarlığı, gibi hayati sorunlarımız olduğu gibi yerinde durmakta ve eczacıların varoluşlarını tehdit etmeye devam etmektedir.

Tüm bunlar yetmiyormuş gibi, teknolojik alt yapı eksikliği nedeniyle, sağlık sisteminde kaosa neden olması muhtemel olan İTS sorunu, tüm belirsizliğiyle birlikte, büyümeye devam etmektedir. Bu noktada ise eczacıya hangi ilacı nasıl vereceğinin, hatta verirse ödenip ödenmeyeceğinin tedirginliği yaşatılmaktadır. Bu konuyla ilgili yaptığımız sayısız görüşmede hem ilgili kurumların yetkililerine hem de TEB'e uygulama anındaki sorunları ve çözüm önerilerimizi defalarca iletmemize rağmen, hiç kimseden doyurucu cevaplar alamadık. Konunun asıl muhatabı Sağlık Bakanlığı ile SGK arasındaki teknolojik uyumsuzluk ve anlaşmazlık, sorunu daha da çözümsüz bir noktaya taşıdı. TEB internet sayfasında, "kare kodlu ilaçları depolara iade edin" gibi palyatif çözümler içeren duyurular yayımlanmış ancak kalıcı bir çözüm Birliğimiz tarafından üretilmemiştir.

Eczacıların içine itildiği bürokratik kaosa, bardağı taşıran son damla olarak eklenen İTS, hastalarımızın ilaca ulaşımında önemli bir bariyer oluşturmaktadır. AEO olarak, uygulanamaz haldeki bu İTS' nin tekrar gözden geçirilmesi gerektiğini düşünüyoruz. İsrarla uygulanacaksa, teknolojik alt yapısı tamamlanıncaya kadar, depolar dahil olmak üzere ilaç sektörünün tüm bileşenleri hazırlıklarını bitirinceye dek ertelenmelidir.

Değerli meslektaşlarım;

Hepinizin bildiği gibi son iki yıldır hep birlikte yoğun bir süreç yaşadık. 21 Aralık Mitingi olsun, firma boykotları ya da 4 Aralık eczane kapatma gibi eylemliliklerin tümünde AEO, üyeleriyle birlikte, elinden geleni yapmış ve hep en ön saflarda yer almıştır... AEO Yönetim Kurulu, meslektaşlarından aldığı güçle, bundan önce olduğu gibi, bundan sonrada ortak geleceğimize sahip çıkmak adına gerekenleri yapmaktan ve sorumluluk almaktan asla geri durmayacaktır.

Değerli Meslektaşlarım;

Bu gün geldiğimiz noktada, "eski tas eski hamam" yorumunu yapmaktan ne yazık ki kendimizi alamıyoruz. Bundan sonraki süreçte meslek örgütlerinin arkasında kararlılıkla duran tüm meslektaşlarımızın beklentisi, Türk Eczacıları Birliği'nin, mesleğimizi tehdit eden sorunlara, kalıcı çözümler üretebilmesidir.

Belki o zaman birçok meslektaşımızın zihninde oluşan " onca eylemi biz neden yaptık ?" sorusu bir nebze olsun yanıt bulacaktır.

Saygılarımla ...

Bizim Gazete

Mart 2010

Yıl: 4, Sayı: 24

İmtiyaz Sahibi:

TEB II. Bölge

Ankara Eczacı Odası Adına

Ecz. Oğuz Ekincioglu

Genel Yayın Yönetmeni:

Ecz. Mustafa Gönen

Yazı İşleri Müdürü:

Ecz. Candan Aydoğan

Haber Koordinatörü

Ecz. Cem Özcivanoglu

Mali İşler Sorumlusu:

Ecz. Füsün Akmangit

Yayın Kurulu:

Ecz. Hilmi Şener

Prof. Dr. Ahmet Başaran

Prof. Dr. Ningur Noyanalpan

Dr. Ecz. Aydın Alper Şahin

Dr. Ecz. Ali Murat İrat

Uzm. Ecz. Kenan Özkan

Yönetim Yeri

ve Yazışma Adresi:

Olgunlar Sokak No: 32

Kızılay - Ankara

Tel: (0312) 425 08 07 (Pbx)

Fax: (0312) 425 42 96

bizimgazete@aeo.org.tr

www.aeo.org.tr

Hazırlık, Mizanpaj, Baskı:

Ena Grup

Toros Sk. No.: 31/31

Sıhhiye / Ankara

Tel: (0312) 232 60 33

info@enagrup.net

Danışma Kurulu:

Ecz. Süleyman Güneş

Ecz. Adnan Özaslan

Ecz. Necdet Şenbaba

Ecz. Savaş Korkmaz

Uzm. Ecz. Funda Gezer

Ecz. Mehmet Aydoğan

Ecz. Barış Şahin

Ecz. İsmail Buğdaycı

Uzm. Ecz. L. İlksen Ceritoğlu Kurt

Ecz. Salih Ağaç

Ecz. Müberra Memiç

Ecz. Osman Toprak

Doç. Dr. Ecz. Mustafa Aslan

Ecz. Nevin Taşlıçay

Ecz. Adnan Karahan

Ecz. Tuğba İrat

Ecz. Necati Tan

Ecz. Ahmet Duman

Ecz. Sedef Hacı

Ecz. Serhat Salim Aktaş

Ecz. M. Cengiz Karaosmanoğlu

AEO Bizim Gazete,

sağlık mensuplarına yönelik

'Aylık, süreli yayın' olup,

ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

AEO Bizim Gazete,

basın meslek ilkelerine uymaya

söz vermiştir.

Yazıların sorumlulukları

yazarlarına aittir.

AEO Bizim Gazete'de

yayınlanmasının mesleki açıdan

yararlı olacağını düşündüğümüz

konulara ilişkin görüş ve

düşüncelerinizi, varsa ilgili

fotoğraf ve ekleriyle birlikte

aeo@aeo.org.tr

adresine mail olarak iletmenizi

bekliyoruz.

Baskı Tarihi: ŞUBAT 2010

SGK'YA DEVREDİLEN KURUMLAR

Kamu kurum ve kuruluşlarında 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanununa tabi olarak çalışan ve sağlık hizmetleri çalışmaları kurumları tarafından karşılanan kamu personeli ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri, 15 OCAK 2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumunca devralınmak suretiyle karşılanmaya başlandı.

Türk Silahlı Kuvvetleri 211 sayılı İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişiler, Yeşil Kartlılar ile Tutuklu ve Hükümlülerin kapsam dışında bırakılmaları nedeniyle, bu kişilerin reçetelerinin eskiden olduğu gibi karşılanacağı açıklandı.

Sosyal güvencesi bulunmayan yüksek öğrenim öğrencilerinin sağlık giderlerinin, bu öğrencilerin genel sağlık sigortası kapsamına alınacakları tarihe kadar ilgili yüksek öğretim kurumu tarafından karşılanmasına devam edileceği bildirildi.

Kamu personelinin sağlık hizmeti sunucularına müracaat ve diğer işlemlerinde aşağıda yer alan düzenlemelere göre yapılacağı bildirildi.

- Müracaat işlemleri;

Kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin, 15/01/2010 tarihinden itibaren, kurum tabip-

likleri ile Kurumumuzla sözleşmeli birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına sevkli olarak veya doğrudan, T.C. kimlik numarası ve kimlik tespiti için gerekli bir belge (nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport) ile birlikte, sağlık karnesi olmaksızın müracaat edebilecekleri açıklandı. Kamu personeli için ayrıca, hasta yollama kâğıdı (hasta sevk kâğıdı) düzenlenmesine gerek bulunmadığı da belirtildi.

- Provizyon/ Hasta takip numarası alınması;

SGK ile sözleşmeli sağlık hizmet sunucuları, müracaat eden kişinin sağlık yardımlarından yararlanma haklarının olup olmadığının tespiti için, 2008 Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) belirtilen istisnalar hariç olmak üzere, Kurum bilgi işlem sistemi (MEDULA, MEDULA-optik, eczane provizyon sistemi) üzerinden, T.C. kimlik numarası ile hasta takip numarası/provizyon alacakları bildirildi.

- Ayakta tedavide katılım payı;

15/01/2010 tarihinden itibaren, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlanacak sağlık hizmetlerinden doğan katılım payına ilişkin işlemlerin, SUT esas ve usulleri doğrultusunda yürütüleceği, devir tarihinden itibaren sağlanacak sağ-

lık hizmetleri için kamu idareleri tarafından memurların aylıklarından katılım payı kesintisi yapılmayacağı açıklandı.

- Ayakta tedavide hekim ve dış hekim muayenesi katılım payı tahsili;

* Birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği muayenelerine ilişkin 2 TL tutarındaki katılım payının, kişilerin muayeneye ilişkin ilaç temini için reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczaneden tahsil edileceği belirtildi.

* İkinci ve üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayeneler için 8 (sekiz) TL öngörülen katılım payının da eczanelerden tahsil edileceği duyuruda yer aldı.

* Özel sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayeneler için 15 (onbeş) TL öngörülen katılım payının; 12 (oniki) TL katılım payı tutarının sağlık hizmeti sunucusu tarafından, 3 (üç) TL lik tutarının ise kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat aşamasında eczaneden tahsil edileceği uygulamasına devam edildiği duyuruda belirtildi.

Ayrıca, Kişilerin muayeneye ilişkin ilaç temini için reçete ile eczanelere müracaat etmemesi durumunda katılım payı tutarının hesaplanmasında, 3 (üç) TL tutarında indirim uygulanmasına da devam edildiği dikkat çekti.

ECZACI MALİYE'YE "STOK AFFI İSTİYORUZ" DEDİ!

Eczacılar, sektörde vergi denetimlerine başlayacağını açıklayan Maliye'ye "Denetim bize haksızlık, geçerli gerekçemiz var. Stok zararı yaşıyoruz" dedi. Ankara Eczacı Odası Başkanı Oğuz Ekinçioğlu, sektör denetimlerine başlanacağına ilişkin çıkan haberler üzerine Maliye Bakanlığı'ndan eczanelerin söz konusu denetimlerin kapsamından çıkarılmasını talep ettiklerini belirtti. Ekinçioğlu, denetimlerde yaşanan sıkıntının düşen ilaç fiyatları nedeniyle ortaya çıkan eczane stok zararından kaynaklandığını ve af istediklerini söyledi.

Ekinçioğlu, "Son dönemde ilaç fiyatları ciddi oranda düştü, eczanelerimizde bundan doğan stok fazlası oluştu. Bu fazladan dolayı KDV ödeme şansı yok. Bundan kaynaklı sektörel denetime tabi tutulmayı haklı bulmuyoruz." dedi. Sorunun yeni olmadığını ve bir süredir devam ettiğini hatırlatan Ekinçioğlu, taleplerinin stok affı olduğunu kaydetti.

Özellikle ilaç firmalarının SGK'ya yaptığı indirimlerin neredeyse her hafta değişmesi sonucu eczanelerin örneğin 10 liraya aldığı ürünün 8 liraya düşmesiyle envanterinde ürünün halen 10 lira gözüktüğünü ve Maliye denetimlerinde sorun yaşandığı ifade edildi. Ekinçioğlu, eczacıların tümünün vergi kaçakçısı olarak lanse edilmesinin yanlış olduğunu ve raflarındaki ilacın yüzde 95'ini devlete veren eczacıların vergi kaçırmasının söz konusu olmadığını belirtti. Hemen her hafta değişen ilaç fiyatları ve mevzuatlarıyla, eczane stoklarının bedelsiz kamulaştırıldığını belirten Ekinçioğlu, "Devletin eczanelerden tek bir kör kuruş alacağı yoktur" dedi.

ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ STAJ YÖNERGESİ YAYIMLANDI

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin öğrencilerin stajlarına yönelik olarak hazırlanmış olduğu staj yönergesi ve programı yayımlandı.

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden staj yapmak üzere eczanelere gelen meslektaş adaylarının stajları süresince staj yönergesi doğrultusunda gerekli bilgi akışını sağlanmasının gerektiği AEO Genel Sekreteri Süleyman GÜNEŞ tarafından belirtildi.

MEDULA PROVİZYON SİSTEMİ BAŞLIYOR

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından uygulanmaya başlanması planlanan ancak ertelenen Medula-Provizyon Sistemi'nin 1 Mart'ta devreye gireceğine dair bilgi alındı.

<https://medeczane.sgk.gov.tr/eczane/login.jsp>

e-posta adresinden SGK sicil numarası ve mevcut şifrelerle giriş yapılarak, ileride sıkıntı yaşanmaması için sistemin test edilmesi AEO web sitesinde duyuruldu.

ÖZEL HASTANE İLE VAKIF ÜNİVERSİTE HASTANELERİ PUANLANDIRILDI

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yapılan duyuruda, Özel Hastaneler ile Vakıf Üniversite Hastanelerinin Puanlandırılması Hakkında Yönergeye göre oluşturulan Komisyon tarafından, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ile sözleşmeli özel hastaneler ve vakıf üniversite hastanelerinin puanlandırıldığı, ancak hastanelerin, MEDULA sistemi üzerinden yönerge kapsamında istenen bilgileri yeniden giriş yapmaları ve yeni bir yönerge yayımlanması nedenleriyle, özel hastaneler ile vakıf üniversite hastanelerinin tekrar puanlandırıldıkları açıklandı.

Ayrıca, puanlandırma çalışmasının, sağlık sektöründe hizmet vermekte olan hastaneleri, turizm sektöründeki otellerin yıldızlarla ifade edildiği gibi sınıflandırmaya yönelik olmadığı, hastanelerin sundukları sağlık hizmetlerinin maliyet profillerinin tespitine ve yatırım maliyeti yüksek olan hizmet alanlarında yatırımı teşvike, hasta ve çalışan güvenliği ile hasta ve çalışan hakları konularında ilgili ku-

rumlarda farkındalık oluşturmaya yönelik olduğu duyuruda belirtildi. Ancak, basında, puanlandırma ile hastanelerin kalitesinin artırılmayacağına dair haberlerin yer aldığı görüldü.

İlave Ücret Alınmayacak Sağlık Hizmetleri de duyuruda yer aldı.

Buna göre, Acil servislerde sunulan sağlık hizmetleri ile acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri, Yoğun bakım hizmetleri, Yanık tedavisi hizmetleri, Kanser tedavisi (radyoterapi, kemoterapi, radyo izotop tedavileri), Yenidoğana verilen sağlık hizmetleri, Organ, doku ve hücre nakilleri, Doğumsal anomaliler için yapılan cerrahi işlemlere yönelik sağlık hizmetleri, Diyaliz tedavileri, Kardiyovasküler cerrahi işlemleri için, Özel hastaneler ile vakıf üniversite hastaneleri puanlandırma çalışmasından öncesinde de olduğu gibi yukarıda belirtilen sağlık hizmetlerinden yine ilave ücret alamayacağı açıklandı.

AEO FOTOĞRAF KULÜBÜ EĞİTİMLERİ DEVAM EDİYOR



Ankara Eczacı Odası bünyesinde kurulmuş olan AEO Fotoğraf kulübünde yeni eğitim döneminin 01 MART 2010 tarihinde başlayacağı ve bir ay sürecek eğitimlerin haftada iki saat olarak verileceği bildirildi.

Kursiyerlerin fotoğrafları 14 MAYIS etkinliklerinde sergilenecek.

AEO web sitesinde yayımlanan duyuruda, 01 MART -14 MAYIS tarihleri arasında kursiyerlerin katılımı ile aktivitelerin düzenleneceği belirtildi. Duyuruda ayrıca, söz konusu aktivitelerde kursiyerler tarafından çekilen fotoğrafların, 14 MAYIS etkinliklerinde sergileneceği ve ödüllendirileceği de yer aldı.

