

**KARA KUVVETLERİ KOMUTANLIĞINDA TEDAVİ GÖREN ASKERİ ERBAŞ-ER REÇETELERİNİN
..... ECZANESİNDEN TEMİNİNDE VE TESLİMİNDE UYULMASI GEREKEN İDARİ
HUSUSLAR**

1. TANIMLAR:

1.1. BİRLİK/KURUM ADI : K.K.Des.Kt.Grp.K.İğİ.BBMM ve Polk.

1.2. ECZANE :

2. İDARİ HUSUSLAR:

2.1. İdari hususlar mali protokolü EK olarak hazırlanmıştır. Reçeteleri anlaşmalı sivil eczanelerden getirilmesinde, mesai saatleri içerisinde K.K.Des.Kt.Grp.K.İğİ.BBMM ve Polk.'de görevli eczacı personel, mesai saatleri dışında nöbetçi amirliği sorumludur.

2.2. Reçeteler, her yıl Ocak-Haziran ve Temmuz-Aralık dönemlerini içerecek şekilde 6 (altı) aylık periyotlarla eşit parasal tutar prensibi ile dağıtılacaktır. Her dönem başında sıralama ve eşit parasal dağıtım yeniden başlatılacaktır.

2.3. Erbaş-er reçetelerinin eczanelere eşit parasal tutar (Ocak-Haziran 2018 Dönemi için 750,00 TL.) prensibi ile dağıtımının sağlanabilmesi ve hastaların mağdur edilmemesi amacıyla, eczanelerin Türk Silahlı Kuvvetleri(TSK) ve Sosyal Güvenlik Kurumu(SGK) ile sözleşme yapmış ve TSK SPTS ve SGK provizyon sistemine dahil olan eczaneler olmasına dikkat edilecektir. Eczanelerce SGK ile yapılan sözleşme fotokopileri, eczanenin bağlı bulunduğu eczacı odası/temsilcisinden "aslı gibidir" onaylı olarak idari hususlarla beraber getirilecek, aksi taktirde reçete dağıtım sırasına dahil edilmeyecektir.

2.4. K.K.Des.Kt.Grp.K.İğİ.BBMM ve Polk.'de tanzim edilen reçeteler, eczaneden sorumlu personel tarafından parasal eşitlik prensibine uygun olarak sıradaki eczaneye saat 12:30'a kadar bildirilecek, ilaç temini yapacak olan eczane reçete edilen ilaçları aynı gün en geç saat 15:00'a kadar getirip teslim edecektir.

2.5. Reçetelere TSK SPTS kapsamında işlem yapılması (SGK'ya tabi hastalar için SGK provizyon sistemine) eczane sorumluluğunda olup hatalı TC kimlik no. girişi, Sağlık Uygulama Tebliğine aykırılık, ilaç kullanım süresinin dolmaması gibi reçetede çıkabilecek her türlü aksaklıktan kurum mesul olmayacak, anlaşmalı sivil eczane sorumlu olacaktır. Bu nedenle eczane tarafından, reçete muhteviyatı ilaçları teslim etmeden önce tabi olduğu provizyon sisteminden kontrolü yapılacaktır.

2.6. Reçete muhteviyatındaki ilaçların tamamı ilgili eczane tarafından karşılanacaktır. Reçete sırası gelen eczane tarafından karşılanamayan ilaçlar için, üretimi olmadığı veya ithal edilemediği veya ecza depolarında bulunmadığı, üretici/ithalatçı firmadan veya en az 2(iki) ecza deposundan alınacak kaşeli imzalı belge ile belgelendirilecektir. Reçetede yer alan ancak sıradaki eczanede bulunmayan ilaçlar için, birlik/kurum tarafından anlaşmalı diğer eczanelerden ilaç araştırılacak, diğer eczanelerden ilaç temin edilirse, reçete bedeli kadar tutar reçeteyi karşılayamayan eczanenin limitine dahil edilecektir.

2.7. Reçetede kullanılan ilaçlardan kullanım süresi dolmamış olan varsa, provizyon sisteminden alınacak çıktı ile belgelenecek, reçetede diğer ilaçlar ise temin edilecektir. Tüm belgede kaşe, imza ve tarih olacaktır.

2.8. Eczane reçete tutarını, her ilaç tesliminde birlik/kurum yetkilisine vereceklerdir. Bu konu, eşit parasal tutar prensibi ile reçete dağıtımı için büyük önem taşımaktadır. Provizyon sisteminden alınan çıktıdaki ilacın ödenen fiyatı (en alt kısımda yer alan toplam kurum payı) reçete tarihinde geçerli güncel fiyat esas alınarak yapılacaktır.

- 2.9. Eczane tarafından kuruma ilaç teslimi yapacak yetkili kişiler, öncelikle eczacı olmak üzere bu formun altındaki ilgili kısımda belirtilecektir. Bu kişilerin dışında yapılacak olan ilaç teslimleri kabul edilmeyecek ve eczane idari hususlara uymamış olarak işlem görecektir. Bildirilen isimlerde değişiklik olursa yazılı olarak kuruma bildirilecektir. İmza örneği için noter onayı aranmayacaktır.
- 2.10. İlaç teslimleri, bizzat birlik/kurum eczanesinde görevli yetkili kişilere yapılacak, ilaçlar nizamiyeye bırakılmayacaktır. Birlik/kurumlar tarafından ilaç tesliminin en kısa sürede tamamlanabilmesi için gerekli tedbirler alınacak, birlik/kurum yetkilisince teslim alınan ilaçlara ait reçetelerin arkasına teslim alanın kimlik bilgilerini içeren kaşe basılarak imzalanacaktır.
- 2.11. Reçete üzerinde ilacın şekli, sayısı, dozu gibi değiştirme gereken durumlarda, birlik/kurum yetkilisi ile koordine kurulacak, kurum yetkilisinin haber ve onayı olmadan ilgili doktora herhangi bir düzeltme yaptırılmayacaktır.
- 2.12. Eczaneler adres, telefon, e-mail adresi değişikliklerini kuruma dilekçe ile yazılı olarak bildirmek zorundadırlar.
- 2.13. Eczane sıralı dağıtımdan çıkmak istediğine dair dilekçe verirse, ait olduğu yılın bir sonraki 6(altı) aylık döneminde de sıralamaya giremeyecektir. Eczacı Odası/temsilcisi tarafından kapatma, iflas, vefat ve geçerli mazereti sebebiyle nöbetin icra edilememesi gibi durumlar ilgili birlik/kuruma en kısa sürede şifahi olarak bildirilecek, müteakiben yazılı olarak bildirilecektir.
- 2.14. Eczane yürürlükte olan tedavi yardımına ilişkin Sağlık Uygulama Tebliği hükümlerine aynen uyacaktır.
- 2.15. Eczane, yürürlükteki mevzuat hükümlerine göre provizyon sistemlerinde yer alan farmasotik eşdeğer ilaçları birlik/kurum onayına gerek olmadan verebilecektir.
- 2.16. Majistral preparatlı reçetelerde, hazırlanan preparat uygun ambalajlanacak, ambalajın üzerine kullanımına uygun etiket yapıştırılacak ve ilacı hazırlayan eczanenin adı, eczacının adı-soyadı-imzası, hastanın adı soyadı, ilacın terkihi, imal tarihi ile kullanım şekli mutlak surette etikette belirtilecektir.
- 2.17. İlaçların tesliminde kurum tarafından reçetenin her türlü işlemi tamamlanmış olacaktır. Reçetelerini teslim alan eczane, reçetelerini sayarak teslim alacaktır. Aksi halde kurum tarafından hiçbir sorumluluk kabul edilmeyecektir.
- 2.18. İlaç tesliminde ilaçlar hasta ismine göre ayrı ayrı şeffaf poşetlere konulup, poşetlerin üstüne hastanın adı-soyadı ve getiren eczanenin ismi ve kaşesi basılacaktır. Teslim edilen ilaç kutularının üzerlerine tabip tarafından belirtilen kullanım miktarı ile sabah/öğle/akşam ibareleri okunaklı olarak yazılacak, ilaçları teslim alan birlik kurum eczanesinde görevli personel tarafından kontrol edilerek, hasta/refakatçisine verilecektir. Serum olan reçeteler var ise diğer ilaçlar serum kutusuna konulmayacaktır. Serum kutusunun üzerine de hastanın adı soyadı ve eczanenin ismi yazılacaktır.
- 2.19. 31 Temmuz 2016 tarihli 669 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 106 ıncı maddesinin 7 inci fıkrasında yer alan "Er ve Erbaşların sağlık hizmeti giderleri Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanır. Sosyal Güvenlik Kurumuna gerekli ödeme Milli Savunma Bakanlığı bütçesinden yapılır." Hükmüne ilişkin bilgilendirme Sosyal Güvenlik Kurumu internet sitesinde 02.09.2016 tarihinde yapılan duyuru ile yapılmış ve " reçete muhteviyatı ilaçlarda eşdeğer ilaç uygulamasına tabi ilaçlar var ise yalnızca eşdeğer bandı içerisindeki ilaçlar verilebilecektir", hususunda yer verilmiştir. Bu kapsamda Erbaş/er reçetelerinde yer alan ilaçların temini sırasında fiyat farkı çıkmaması için eş değer ilaç tercih edilecektir. 7

2.20. Eşdeğer ilacın verilemediği durumlarda eczaneler tarafından ilaç fiyat farkının talep edilmesi halinde Hastanın Adı Soyadı T.C. Kimlik Numarası, reçete edilen ilacın adı, talep edilen fiyat farkı, eczanenin SGK tarafından tamamı ödenen eşdeğer ilacın neden verilemediğine ilişkin açıklamayı içeren ilaç fiyat farkı bildirim formu hazırlanarak kaşelenip imzalanacaktır.

2.21. Dönemi içerisinde yukarıda yazılı kurallara uymayan eczaneler yazılı olarak 2(iki) defa uyarılacak, reçete karşılanmış gibi işleme tabi tutularak reçete bedeli reçete dağıtım kotasına dahil edilecektir. 3'üncü (üçüncü) kez ihlallerinde ise bu eczanelere bulunduğu 6(altı) aylık dönemde ve aynı yıl içindeki takip eden 6(altı) aylık dönemde yatan hasta, askeri öğrenci ve ayaktan erbaş-er reçetesi gönderilmeyecektir.

Eczanenin Adı :
Eczane Mesul Müdürü Adı-Soyadı :
Eczane Adresi :
Eczane Telefon Numarası, Mesul Müdür Cep Numarası :
Eczane Mesul Müdürü Elektronik Posta Adresi :
Kapsadığı Dönem : Ocak-Haziran 2018

Eczane Mesul Müdür adına reçetelere işlem yapmaya yetkili biri eczacı olmak şartıyla 18 yaşından büyük en fazla 2 (iki) personele ait kimlik bilgileri ve imza örnekleri:

Adı Soyadı : İmza Örneği :

Adı Soyadı : İmza Örneği :

Yukarıda yer alan idari hususlarda yazılı tüm kurallara uyacağımı taahhüt ederim.

15/01/2018

Tarih

Umut KALAYCI
Ecz.Atğm.
Eczacı

Eczacı Kaşe/İmzası

ONAY

.../.../...