



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı



15 Nisan 2013

Sayı : 58778001/610/
Konu: Ankara Milletvekili
Levent GÖK'ün (7/17427)
Esas No'lu Soru Önergesi

6308410

7/17427
66114

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 18/02/2012 tarihli ve 43452547-120.07-108602 sayılı yazınız.

Ankara Milletvekili Sayın Levent GÖK'e ait 7/17427 Esas No'lu yazılı soru önergesi Bakanlığımız ilgili birimlerince incelenmiş olup, konuya dair cevabi bilgi ve değerlendirmeler ekte sunulmuştur.

Bilgilerini arz ederim.


Faruk ÇELİK
Bakan

EK:

Cevap Yazısı (2 sayfa)

ANKARA MİLLETVEKİLİ SAYIN LEVENT GÖK'E AİT (7/17427) ESAS NO'LU SORU
ÖNERGESİNE CEVAP

Sağlık Uygulama Tebliğinin 'Bedeli ödenecek ilaçlar (EK-2/D)' başlıklı 6.1.9. maddesinde yer alan 'Kurumca bedeli ödenecek olan ilaçlar Kurumun resmi internet sitesinde (www.sgk.gov.tr) yayımlanan "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi"nde belirtilmiştir.' hükmüne istinaden Kurumca bedeli ödenecek ilaçlar Kurum internet sitesinde yayımlanmakta olup, bu listelerde yer alan ilaçlar, Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından yayımlanan İlaç Fiyat Listelerinde kayıtlı olduğu şekilde yer almaktadır.

Kurumca elektronik reçete uygulaması başlatılmadan önce elektronik reçetelerin oluşturulacağı sağlık hizmet sunucularının yazılım alt yapılarını tamamlaması amacıyla, "Medula Eczane Reçete Web Servislerinin Kullanım Kılavuzu" hazırlanarak <https://medeczane.sgk.gov.tr/doktor> adresinde yayımlanmıştır.

Medula Eczane Reçete Web Servislerinin Kullanım Kılavuzunda Kurum sisteminde kayıtlı olan ilaçların;

- Aktif ilaç listesinin (Kurumca geri ödemesi yapılan ilaçların listesi)
- Aktif ilaç pasif barkod listesinin (Kurumca ilacın geri ödemesi var ancak bu ilaca ait geri ödemesi yapılmayan barkodların listesi)
- Pasif ilaç listesinin (Kurumca geri ödemesi yapılmayan ilaçların listesi)

sağlık hizmet sunucuları tarafından alınabilmesi amacıyla web servis hazırlanmıştır. Bu listelerin sağlık hizmet sunucuları tarafından güncel olarak alınması çok önemlidir. Aksi takdirde ödenen bir ilaç hekim tarafından ödenmeyen, ödenmeyen bir ilaçta hekim tarafından ödenen olarak değerlendirilebilecektir.

Bu kapsamda, Kurum tarafından karşılanan ve karşılanmayan ilaçların bilgisi kayıtlı olup, reçete kayıt aşamasında ilaçlar seçilirken, Kurumca bilgileri sürekli güncellenen ödenen ve ödenmeyen ilaçların yazılım firmaları tarafından sağlık hizmet sunucusu e-reçete ekranında gösterilmesi halinde Kurum tarafından karşılanan ilaçların bilgisine doğru şekilde ulaşılması mümkün olacaktır. E-reçete ekranlarında bu işlemlerin yapılabilmesi ancak yazılım firmalarının gerekli düzenlemeleri yapmaları halinde mümkün olmaktadır.

ICD-10 kodları Dünya Sağlık Örgütü'nce (WHO) yayımlanan Uluslararası hastalık sınıflaması olup, Kurumca belirlenmemektedir.

Katılım payı alınmayan ilaçlar ve bu hastalıklarda kullanılan ilaçlar Sağlık Uygulama Tebliği eki Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesinde belirtilmektedir. ICD-10 kodları bu listedeki her bir tanı için ayrıntılı olarak belirtilmiştir. ICD-10 kodları uluslararası bir sistem içinde tanımlanmakta olup, Sağlık Bakanlığının resmi internet sitesinden ulaşılmaktadır. Katkı payından muaf tanımlar ve bunlara ait ICD-10 kodları reçete düzenlenen ekranda güncel haliyle yer almaktadır.

Ancak, raporda tanı kısmı ile ICD-10 kodlu tanı, rapor düzenleyen hekim tarafından sehven birbirinden farklı tanımlanmışsa ilaç karşılamada tereddütlü bir durum söz konusu olacağından düzeltme yoluna gidilmektedir.

E-reçete uygulaması ile;

Reçete üzerindeki verinin izinsiz ya da yanlışlıkla değiştirilmesi, silinmesi veya veriye ekleme yapılması sonucu yapılan usulsüzlükler,

Elle yazılan reçetelerin kanuni olarak 5 yıl boyunca muhafaza zorunluluğu sonucu yaşanan depolama sorunu,

Hastaların mevcut/eski reçetelerini herhangi bir nedenle kaybetmesi sonucu mağdur olmaları,

Hekimler tarafından yazılan manuel reçetelerde yazılan ilaçların okunamaması ya da ilaçların doz bilgilerinin hatalı verilmesi,

Reçete incelemeleri sırasında yıpranmış, yırtılmış veya okunamaz hale gelmiş reçeteler yüzünden denetimin verimsiz hale gelmesi,

Hastanede hekim tarafından manuel yazılan reçetenin, eczaneler tarafından sisteme kaydedilmek için elektronik ortamda tekrar yazılması ile oluşan zaman ve i  gücü kaybı,

Günde ortalama 1.200.000- 1.500.000 manuel reçetenin (manuel reçete k ğıdı ve eczane tarafından verilen reçete çıktısına karşılık 4 gr k ğıt kullanılmaktaydı) yazılması nedeniyle günde 6 ton, yılda 2190 ton k ğıdın kullanılmasıyla bir yılda yaklaşık 37.000 ağacın yok olması ile doğaya verilen zarar gibi olumsuzlukların önüne geçilmiştir.