

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU

GENEL YAZI

23.2.2005

Sayı:B.13.2.SSK.5.02.07.00/XVII-51-06- 21595

Konu:Tip Sözleşme Revizyonu

06.01.2005 tarihli 5283 sayılı "Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair" Kanun 19.01.2005 tarih 25705 Mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Kurumumuz Yönetim Kurulu kararı ile onaylanan halen yürürlükteki Tip Sözleşmede bazı düzenlemeler yapılması Kurumumuz Yönetim Kurulunca uygun görülmüştür.

Bu durumda;

1-Tip Sözleşmenin 2.19-Maddesinin "Eczane'nin bulunduğu yerleşim birimlerindeki Kurum Sağlık Tesislerinde Kurum eczanesi var ise, Yatan hasta, Raporlu, Katılım Payından Muaf, İş Yeri Hekimince düzenlenen reçeteler ve SSKB ilaç listesi ve uygulama talimatında "Mutlaka Kurum Eczanesinden Alınacaktır." İbaresini bulanan ilaçların anlaşmalı eczanelerden alınabilmesi için "Eczanemizde Yoktur" şerhi verilerek, eczacı kaşesi ile baştabiplik mühürü ve imzaları tamamlanması gerekmektedir. Bu şekilde Kurum dışına çıkarılan reçeteler karşılanabilecektir. Bu koşulları taşımayan reçetelerin bedeli Kurum tarafından ödenmez.", hükmünün; 19.01.2005 tarihli 25705 Mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun gereği SSK eczanelerinin kapatılması nedeni ile iptal edilmesi,

2-Tip Sözleşmenin 2.21 Maddesinin "Eczaneler tarafından Kurumumuz ödeme birimlerine ibraz edilen reçeteler ekinde Kurum sağlık yardımlarından yararlanan kimselerin muayene makbuzlarının da bulunması gerekmektedir. Reçete ekinde muayene makbuzu bulunmayan ve

istenildiği halde muayene makbuzu, ibraz edemeyen eczanelerin reçete bedelleri poliklinik muayene ücreti düşülmek suretiyle ödenecektir.” İptal edilmesi,

3-Tip Sözleşmenin 2.21. Maddesinin “İşyeri hekimi tarafından yazılan reçetelerin Türk Eczacıları Birliği tarafından onaylanan sistem dahilinde; Bölge Eczacı Odaları onayı alındıktan sonra karşılanması, Bölge Eczacı Odalarının onayı bulunmayan reçetelerin bedellerinin ödenmemesi” şeklinde düzenlenmesi,

4-Tip Sözleşmenin 1.6 maddesinin: Kurumla “10.02.2005 tarihinden evvel sözleşmesi bulunan eczaneler 01/03/2005 - 15/03/2005 tarihleri arasında sözleşme yapmaları halinde 01/03/2005 tarihinden itibaren vermiş oldukları reçete bedelleri Kurumca karşılanacaktır.

Kurumla ilk defa sözleşme yapan eczanenin sözleşme yaptığı tarih başlangıç olmak üzere vermiş olduğu reçete muhteviyatı, ilaç bedelleri ödenecektir. Bu eczaneler sözleşmelerini yılın hangi ayında yaparlarsa yapsınlar, takip eden yılın Ocak ayı sonuna kadar sözleşmelerini yenileyeceklerdir.

Yeni sözleşmelerde 09.02.2005 tarihinde imzalanan Protokole göre hazırlanan esaslar geçerlidir.” şeklinde düzenlenmesi,

(Mevcut sözleşmelerin en son yenileme tarihi 15.3.2005 olarak belirlenmiş ve yeni sözleşmeler 09.02.2005’ te imzalanan protokole göre hazırlanan esaslar dahilinde olup, Kurumumuzla sözleşme imzalayan eczaneler Kurum adına karşılamış oldukları reçete ve faturaları 10.3.2005’ te Kurumun yapılandırmayı gerçekleştirerek belirlediği bölgelere teslim edeceklerdir).

Kurumun 28.02.2005 tarihine kadar reçete ve fatura inceleme birimlerini belirleyeceği ve her il bazında teslim edilecek bölge ve bölgelere bağlı illerin bir Genel Yazı ile duyurulması,

5-Tip Sözleşmenin 2.5 Maddesinin; “Reçetede hastanın ad ve soyadının, sigorta ve aile bireyi ise sigorta sicil numarasının, emekli veya hak sahibi ise tahsis numarasının, reçete düzenleniş tarihinin, reçeteyi yazan hekimin imza ve kaşesi (kaşede Kurumun adı, hekimin uzmanlık dalı ve diploma numarası mutlaka yer alacaktır.) bulunacak, ayrıca Kurum başhekiminin onayı ve mühür aranmayacaktır. Teşhisi yazılmayan, ilgili hekimin imza ve kaşesi bulunmayan reçeteler eczaneler tarafından kabul edilmeyecektir. Bu hükme uymayan reçetelerin tutarları eczaneye ödenmez, eksikliği tamamlanan reçete bedeli ödenir.

Eczane ödenmeyen reçetelere ait herhangi bir hak ve tazminat sisteminde bulunmamayı önceden kabul ve taahhüt eder”.Şeklinde düzenlenmesi,

6-Kan ürünlerinin 75 etken maddenin yer aldığı Eşdeğer İlaç Listesine dahil edilmesi,

7-Tip Sözleşmenin 5.h maddesinin “Bilgisayar ortamında on-line reçete kabulü sırasında

reçetede kayıtlı ilaç/ilaçlar yerine (Eşdeğer İlaç Listesinde yer alan ilaçlar hariç) pahalı ilaç bar kotunun okutulup, buna göre fatura düzenlenmesi (ilk tespitinde eczanenin yazılı olarak uyarılması kaydıyla) durumunda sözleşmesi fesih edilir. Fesih tarihinden itibaren 4 Yıl sözleşme imzalanmaz” şeklinde değiştirilmesi,

kararları alınmıştır.

Ayrıca;

8-Reçetede yer alan ilacın “Endikasyon dışı kullanımı” için karşılanması sırasında Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü’nün “Endikasyon dışı kullanım izin yazısının” reçete ekinde yer alması,

9-Her ilde görev yapan Sigorta İl Müdürlükleri tarafından; Kurumumuzla sözleşme yapmak isteyen eczanelerle sözleşme yapılması, şifrelerin bir tutanak ile sözleşme yapan her eczaneye teslim edilmesi, bu eczanelerin Kurumumuz adına karşıladıkları reçeteleri 2. bir duyuruya kadar kabul edilmesi, sözleşme imzalanmaması gereken eczaneler listesinin ve sözleşme yaparken dikkat edilecek hususların Provizyon Sisteminden kontrol edilerek sözleşme imzalanması gerekmektedir.

Bilginizi ve gereğinin yapılarak tüm sözleşmeli eczanelere 2005 yılı Tip Sözleşmesine şerh verilerek tebliğinin yapılmasını acilen rica ederiz.

Prof. Dr. Servet Rüştü KARAHAN

Sait ERSOY

Genel Müdür

Sigorta İşleri Genel Müdürü

Kurum Başkan V.

DAĞITIM

GEREĞİ İÇİN : BİLGİ İÇİN:

SAĞLIK İŞLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK

SİGORTA İŞLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ BAKANLIĞI

MERKEZ VE TAŞRA TEŞKİLATI

KAYNAK:www.ssk.gov.tr