

# GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ YABANCILARIN REÇETE MUHTEVİYATI İLAÇLARININ KARŞILANMASI VE REÇETELERİNİN İNCELENMESİ İÇİN GEREKLİ USUL VE ESASLARA AİT İŞBİRLİĞİ PROTOKOLÜ

## 1.TARAFLLAR, KONU, DAYANAK VE TANIMLAR

### 1.1.Taraflar

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ve Türk Eczacıları Birliğidir.

### 1.2. Amaç ve Kapsam

Bu Protokolün amacı, geçici koruma altındaki yabancıların tedavileri için gerekli görülen yurt içi ilaçların Türk Eczacıları Birliği üyesi olup Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmeli olan eczanelerden temini işlemlerine ilişkin usul ve esasları belirlemektir.

### 1.3. Dayanak

Bu İşbirliği Protokolü, 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun 91 inci maddesine dayanılarak hazırlanan 22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Geçici Koruma Yönetmeliği, 16/03/2018 tarihli ve 30362 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik hükümleri doğrultusunda Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından yürütülen sorumlulukların Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne devrine dair AFAD ve GİGM arasında imzalanan 20/04/2018 tarihli Protokole, 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun 39/j maddesine, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığınının 12/10/2015 tarih ve 2015/8 sayılı Genelgesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolün 7.18 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

### 1.4. Tanımlar

Bu Protokolde geçen;

**1.4.1. GİGM:** Göç İdaresi Genel Müdürlüğünü,

**1.4.2. TEB:** Türk Eczacıları Birliğini,

**1.4.3. SGK:** Sosyal Güvenlik Kurumunu,

**1.4.4. Eczane:** 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun kapsamında faaliyet gösteren ve Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmeli serbest eczaneyi,

**1.4.5. SUT:** Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğini,

**1.4.6. SGK-TEB Protokolü:** Yürürlükte bulunan Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokolü

**1.4.7. MEDULA:** Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sistemini, ifade eder.

## **2. PROTOKOLE GÖRE HİZMET ALACAK KİŞİLER**

**2.1.** 04/04/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91 inci maddesine dayanılarak hazırlanıp yürürlüğe giren Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamında geçici koruma sağlanan yabancılarıdır.

## **3. UYGULANACAK USUL VE ESASLAR**

**3.1.** SGK ile sözleşmeli tüm eczaneler tarafından bu Protokolün 2.1 numaralı maddesinde belirlenen kişilere ilgili mevzuata uygun şekilde ilaç temin hizmeti verilebilir. Bu hizmeti vermek isteyen sözleşmeli eczaneler, her yıl Şubat ayı içinde GİGM ve/veya taşra teşkilatı ile Ek-2’de yer alan sözleşmeyi imzalar.

**3.2.** İlaç temini işlemlerinde bu Protokolde hüküm bulunmayan hallerde ve bu Protokol hükümlerine aykırı olmamak kaydıyla, SGK-TEB Protokolünün; (3.2.9), “4. Ödeme şartları ve zamanı”, “5.2. Savunma” maddelerinin hükümleri ve ekleri dışında kalan hükümleri kıyasen uygulanır.

**3.3.** Sadece elektronik olarak düzenlenen rapor ve reçete bedelleri GİGM tarafından karşılanır. Bu Protokolün 3.4 üncü maddesinde belirtilen durumlar haricinde kağıt ortamda düzenlenen reçetelerin bedelleri karşılanmayacaktır. Geçici koruma kapsamındaki yabancıların GİGM tarafından finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için alınacak provizyonlar da T.C. Kimlik Numarası yerine yabancı kimlik numarası esas alınacaktır. E-reçete şifresi ve yabancı kimlik numarası ile sisteme veri girişi yapılması halinde reçete karşılanmış sayılır ve başka bir belge aranmaz.

**3.4.** Kağıt ortamında düzenlenen reçetelerin sadece:

1. Medula sisteminin ve/veya Sağlık hizmet sunucusuna ait sistemin çalışmaması nedeniyle e-reçete düzenlenememesi halinde e-reçete düzenlenememesine ilişkin olarak “sistemlerin çalışmaması nedeniyle e-reçete düzenlenememiştir” ibaresi matbu ya da el yazısı şeklinde belirtilerek,

a) Birinci basamak sağlık tesislerinde reçeteyi düzenleyen hekim ile il/ilçe sağlık müdürlüğünün onaylaması,

b) Birinci basamak dışındaki sağlık tesislerinde acil olmayan hastalar için düzenlenen reçeteyi muayeneyi yapan hekim ile başhekim veya il/ilçe sağlık müdürlüğünün onaylaması,

c) Birinci basamak dışındaki sağlık tesislerinde acil hastalar için düzenlenen reçeteyi müdahalede bulunan hekim ile başhekimin onaylaması,

2. E-reçete düzenlenmesi mümkün olmayan majistral ilaçların eczane tarafından karşılanması,

3. Majistral ilaç ile majistral olmayan bir ilacın beraber bulunduğu reçetelerin birinci maddede belirtilen onay sürecinden geçmesi,

4. Sevk ile başvuru Özel hastanelerde ve üniversite hastanelerinde düzenlenen reçeteler için düzenlenen reçeteyi müdahalede bulunan hekim ile başhekimin onaylaması,

Hallerinde reçete bedelleri karşılanır.

**3.5.** Reçetelerin karşılanmasında eczaneler tarafından yabancıların ikamet ili gözetilmez. Bu husus GİGM tarafından SGK’ya bildirilir.

**3.6.** Sevk usul ve esasları Sağlık Bakanlığının konuya ilişkin mevzuatı çerçevesinde yapılır ve Sağlık Bakanlığının bu hususta yapacağı yeni düzenlemeler ve değişiklikler bu protokol hükümleri için bağlayıcıdır. Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamındaki yabancıların öncelikli olarak Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularına başvurmaları esastır. Bunun dışındaki sağlık hizmeti sunucularına başvurular neticesinde düzenlenen reçetelerin karşılanması, yalnızca kişinin ilgili sağlık hizmeti sunucusuna sevki ve sevk belgesinin reçete ekinde ibrazı halinde mümkündür. Sevk belgesinin reçete ekinde ibrazı zorunludur, sevk belgesi eklenmeyen reçete bedelleri ödenmez. Ancak, hasta sevk formunun elektronik ortamda düzenlenmesi durumunda, e-sevke ait tarih ve sayının e-reçete ya da rapor açıklamalarında belirtilmesi halinde ayrıca belge talep edilmez.

**3.7.** Geçici koruma altındaki yabancılar için de eşdeğer ilaç uygulamasında MEDULA sistemindeki kurallar uygulanır.

**3.8.** GİGM tarafından yardımcı üreme yöntemi tedavileri, in vitro fertilizasyon (IVF), kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik preimplantasyon, genetik tanı ile sağlanan IVF, **infertilite tedavisinde kullanılan ilaçlar**, yurt dışı tedavilerinde kullanılan, kişiye özel olarak yurt dışından getirilen, **Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun Yurtdışı İlaç Listesinde yer alan ilaçlar** ve acilde düzenlenenler hariç MEDULA Hastane sisteminden provizyon alınamamasına rağmen reçetelerde belirtilen, **Kurum tarafından ara ödeme ve alternatif geri ödeme modeli ile ödemesi yapılan** ilaçların bedelleri karşılanmaz. Organ nakillerinde; Sağlık Bakanlığı Kornea Nakli Bilim Kurulunca uygun görülen kornea nakillerinde kullanılan, hastanın kendisince bulunmuş olması ve etik kurulu kararı ile uygun bulunması şartıyla canlı vericiden karaciğer, böbrek nakli olanların kullanacakları ile bunların donörlerinin kullanması gereken ilaçlar, kemik iliği nakli tedavilerinde, ailesinden verici bulunması veya kemik iliği doku bankalarından yurt içinden verici bulmak kaydıyla organ nakli yapılanların kullanacakları ilaç bedelleri haricindeki organ ve doku nakline ilişkin ilaç bedelleri karşılanmaz.

**3.8.1.** Çölyak hastaları tarafından kullanılan özel formüllü un ve özel formüllü mamullere ilişkin destek ödemesi yapılmaz.

**3.8.2.** 3.8 nci maddenin kapsamında tarafların mutabık kalması halinde değişiklik yapılabilir.

**3.9.** Bu protokol kapsamında ilaç temin eden tüm eczaneler 3.10 uncu madde de belirtilen reçete gruplarında üst limitli veya eczanelerce eşit paylaşım esasına dayalı sisteme uymak zorundadır.

**3.10.** Protokol Ekinde (EK-3) belirtilen ilaç gruplarını içeren reçeteler TEB sorumluluğunda ve ilgili Bölge Eczacı Odası koordinasyonunda eczanelerce eşit paylaşım esasına dayanarak üst limitli olarak karşılanır. Söz konusu reçeteler eczacı tarafından Bölge Eczacı Odasına onaylatıldıktan sonra GİGM'e fatura edilecektir.

GİGM tarafından sağlık hizmetlerinin finansmanı sağlanan kişiler, bu madde kapsamındaki reçeteleri ile istedikleri eczaneye başvurabilirler. Bu madde hükmüyle ilgili düzenlemeler Protokol ekinde (EK-3) belirtilmiştir. Gerek duyulan konularda TEB Merkez Heyeti hastayı mağdur etmeyecek ilave önlemler alır. TEB Merkez Heyeti bu maddenin uygulanmasını yasal düzenlemeler ve mahkeme kararlarına uygun olarak yapar.

Sisteme ilişkin GİGM'e iletilen öneri ve şikâyetler GİGM tarafından yazılı olarak TEB'e iletilir. TEB tarafından yapılan iyileştirmeler de GİGM'e yazılı olarak bildirilir.

Bölge Eczacı Odaları tarafından hizmetin yürütümü için gerekli olan katkı payı, bu sistemin işleyişi için yapılan masrafları geçmeyecek şekilde TEB Merkez Heyeti tarafından belirlenir.

Kişilerin ilaca erişiminin, dağıtımı yapan eczacı odası tarafından aksatılması halinde bu sorun giderilinceye kadar aksaklığın olduğu bölgede GİGM bu madde hükmünü uygulamamaya yetkilidir.

**3.10.1.** Üst limitli veya eczanelerce eşit paylaşım esasına dayalı sisteme tabi olacak reçetelerden hangisinin üst limitli, hangisinin eşit paylaşım esasına dayalı olarak temin edileceği ve parasal limitler TEB onayı ile eczacı odaları tarafından belirlenecek olup bu hususta tereddüt oluşması halinde Türk vatandaşlarının reçetelerin teminindeki uygulama esas alınacaktır.

**3.10.2.** Üst limitli veya eczanelerce eşit paylaşım esasına dayalı sisteme tabi reçetelerin bedelleri il göç idaresi müdürlükleri tarafından genel usule tabi reçete bedelleriyle birlikte karşılanacaktır.

**3.10.3.** Taraflarca mutabık kalınması halinde 3.10 uncu madde ile üst limitli veya eczanelerce eşit paylaşım esasına dayalı sistem haricinde bırakılan reçete gruplarında değişikliğe gidilebilir.

**3.11.** Geçici koruma kapsamındaki yabancıların **optik**, tıbbi sarf malzemesi, protez, ortez ve medikal malzemelerinin bedelleri karşılanmaz.

**3.12.** Sağlık Bakanlığı tarafından bu protokol kapsamındaki kişiler için **SUT'ta** yer alan sağlık hizmetlerinde daraltma yapması halinde kapsam dışı kalan reçete/ilaç bedelleri ödenmez.

**3.13.** Sağlık Bakanlığı tarafından bu protokol kapsamındaki kişiler için **SUT'ta** yer alan sağlık hizmetlerinde genişleme yapılması halinde bu Protokol kapsamına dahil edilip edilmeyeceklerine taraflarca müştereken karar verilir.

**3.14.** Geçici koruma kapsamındaki yabancılar için katılım payı alınması uygulamasına başlanması halinde uygulamanın başladığı tarihten itibaren GİGM tarafından belirlenen katılım payı tutarları eczaneler tarafından tahsil edilir ve eczanelere yapılacak ödemelerde bu tutar mahsup edilerek kalan tutar eczacıya ödenir. Protokol kapsamındaki kişilere verilen hizmet için reçete hizmet bedeli ödenmesi hususu katılım payı alınması uygulamasına başlanmasından sonra taraflarca değerlendirilerek karara bağlanır.

**3.15.** Bu protokol kapsamındaki reçetelere ait eczane indirim oranlarına ilişkin olarak MEDULA Eczane sistemindeki düzenlemeler esas alınır. Eczanelere bu kişilere verilen hizmet için reçete başı hizmet bedeli ödenmez.

**3.16.** Bu protokol eki (EK-2) sözleşmelerin basımı, dağıtım işlemleri ve eczacılar tarafından imzalanmasına ilişkin koordinasyon TEB tarafından sağlanır.

**3.17.** GİGM tarafından, geçici koruma altındaki yabancıların eczanelerden ilaç teminine

ilişkin yapılacak düzenlemeler, TEB tarafından eczanelere duyurulur.

## **4. ÖDEME ŞARTLARI**

### **4.1. Faturaların Düzenlenmesi ve Teslimi**

**4.1.1.** Fatura ve eki belgelerin düzenlenerek SGK'nın ilgili birimine gönderilmesinde Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının 2015/8 sayılı Genelgesinin hükümlerine uyulur. Elektronik reçetelerin fatura ekine konmasına ilişkin olarak SGK-TEB Protokolünün "Faturaların düzenlenmesi" ve "Faturaların Teslimi" başlıklı maddesindeki hükümler uygulanır. Muhtelif sebeplerden ötürü SGK tarafından genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin reçetelerine ait fatura ve eki belgelerin teslim sürelerinin uzatılması durumunda geçici koruma kapsamındaki yabancıların reçetelerine ait fatura ve eki belgelerinin teslim süreleri için de uygulanır.

**4.1.2.** İnceleme ve denetim sonucunda yapılan yersiz ödemeler varsa ödeme tarihinden itibaren hesaplanacak yasal faiziyle birlikte eczacının tahakkuk etmiş alacağından mahsup edilir. Tahakkuk etmiş alacağı veya yeterli alacağı bulunmayan eczacılar için alacak tutarı genel hükümlere göre tahsil edilir.

### **4.2. Fatura İnceleme ve Ödeme**

**4.2.1.** Fatura inceleme ve olması halinde itiraz işlemleri tamamlanan reçetelerin bedelleri altmış gün içerisinde ödenir.

**4.2.2.** Örneklemeye yönteminin tarafların mutabakatı sonrası uygulanmaya başlanması halinde uygulama yöntemi protokol revizyonu ile duyurulur.

**4.2.3.** Geçici koruma kapsamındaki yabancılarla ait reçetelerin incelenmesi ve bedellerinin ödenmesine ilişkin tüm süreçlerde taraflarca mutabakat sağlanması halinde SGK'ya ait sistemler kullanılabilir.

### **4.3. Reçete İadesi**

**4.3.1.** TEB-SGK Protokolü hükümleri esas alınarak iade işlemleri gerçekleştirilir.

## **5. ECZANEYE İLİŞKİN FESİH VE CEZAI ŞARTA DAİR HÜKÜMLER**

**5.1.** Eczaneye ilişkin denetim, savunma, inceleme, fesih, cezai şartlar ve benzeri hususlarda yürürlükte olan SGK-TEB Protokolü hükümleri geçerlidir. Ancak bu Protokol feshedildiği takdirde bu Protokole dayanarak eczacılarla yapılan tüm sözleşmeler de aynı tarih itibarıyla sona erer.

**5.2.** Eczaneye fesih ve cezai şart uygulanmasına ilişkin süreçler (inceleme, savunma alınması vb.) GİGM tarafından yapılabileceği gibi ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından da yürütülebilir. Usulsüzlük tespiti halinde eczaneye ilişkin fesih ve cezai şartlar GİGM tarafından uygulanır.

## **6. DİĞER HUSUSLAR**

**6.1.** SGK tarafından aksi belirlenmediği sürece fatura ve reçetelerin incelenmesi ve itiraz işlemleri gibi işlemlerden sorumlu birimi Ertuğrulgazi Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezidir.

**6.2.** İş bu protokol kapsamında eczacılarca karşılanıp GİGM'e fatura edilen reçetelerin kontrolü GİGM tarafından yapılabileceği gibi ilgili kurum ve kuruluşlara yaptırılabilir.

**6.3** İşbu protokol kapsamında yapılacak işlemlere ait her türlü bilgi ve belge GİGM'in onayı olmaksızın kamuoyu ve gerçek ve tüzel üçüncü kişilerle kesinlikle paylaşılamaz. Ayrıca bu protokol ile eki sözleşmenin tarafları 24/3/2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca getirilen yükümlülüklerle uymak zorundadır.

## **7. EK PROTOKOL**

İşbu Protokolün yürürlüğe girmesinden sonra, Protokolün yürütülmesi için hüküm bulunmayan hususlar ile taraflarca mutabakat sağlanan değişiklik ve ekler için Protokol revize edilebilir veya ek protokoller tanzim edilebilir. Düzenlenen bu Ek veya Revize Protokoller bu Protokolün ayrılmaz parçası haline gelir.

## **8. PROTOKOLÜN SÜRESİ VE FESHİ**

**8.1.** Bu Protokol, tarafların imzalamasını müteakip geçici koruma uygulamasının Cumhurbaşkanlığı kararıyla sona erdirilmesi halinde sona erer

**8.2** Taraflar gerekli gördüğü takdirde bu Protokolü karşılıklı mutabakatla feshedebilecekleri gibi, bir ay önceden bildirmek şartıyla bu protokolü tek taraflı olarak feshetme hakkına sahiptir.

**8.3.** Kanun, Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Yönetmelik gibi yasal düzenlemelerle taraflardan birinin görev ve yetkisinin ortadan kalkması halinde bu protokol kendiliğinden sona erer.

**8.4.** Kanun, Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Yönetmelik gibi yasal düzenlemelerle taraflardan birinin mevcut görev ve yetkilerinin başka bir kuruma devredilmesi halinde protokole taraf olup olmayacağına görev ve yetkiyi devralan kurum karar verir.

**8.5.** İşbu protokolün süresi bir yıl olup feshedilmemesi veya yeni bir protokol yapılmaması halinde ayrı bir işleme gerek kalmaksızın geçerlilik süresi birer yıllık sürelerle uzar.

## **9. ANLAŞMAZLIKLARIN ÇÖZÜMLENMESİ**

**9.1.** Bu Protokolde hüküm altına alınmayan hususlar, taraflar arasında iyi niyet, karşılıklı anlayış ve uzlaşma kuralları çerçevesinde çözümlenir. Taraflar, işbu Protokol nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklara dürüstlük kuralı çerçevesinde dostane bir çözüm bulmak amacıyla, taraflardan birinin yazılı talebi üzerine bir araya gelir.

**9.2.** Madde 9.1 kapsamında dostane çözüm bulunamaması halinde çıkan uyuşmazlıklarda Ankara Mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.

## **10. BİLDİRİMLER**

Bu Protokol kapsamında taraflarca yapılacak bildirimler 7201 sayılı Tebligat Kanununa göre yapılacaktır.

## **11. YÜRÜRLÜK**

İşbu Protokol 11 madde ve 7 sayfadan ibaret olup 2 (iki) asıl nüsha olarak düzenlenmiş ve .../.../ 2021 tarihinde imza edilmiş olup, 01/03/2021 tarihte yürürlüğe girer.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

**GÖÇ İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**Ecz. Erdoğan ÇOLAK**  
Başkan

**Dr. Savaş ÜNLÜ**  
Genel Müdür

**Ek-1-** Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol

**Ek-2-** Eczaneler İle Yapılacak Sözleşme Örneği

**Ek-3-** Protokolün 3.10 maddesi kapsamında değerlendirilecek reçete ve ilaç grupları listesi

**EK-2**

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ile

..... adresinde faaliyet gösteren

..... Eczanesi sahibi ve mesul müdürü

..... arasında, Göç İdaresi

Genel Müdürlüğü ile Türk Eczacıları Birliğinin ortaklaşa imzaladıkları Protokol esaslarına uygun olarak hizmet sunulması amacıyla iş bu sözleşme yapılmıştır.

Bu sözleşme; Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından sağlık hizmetlerinin finansmanı sağlananların tabi oldukları mevzuat hükümleri çerçevesinde muayene ve tedavileri sonucunda düzenlenecek reçetelerdeki muhteviyatın

..... Eczanesinden ...../...../.....

tarihinden itibaren Protokolda belirlenen hükümlere göre, (yüzde.....) oranında indirim uygulanmak suretiyle alınmasını kapsar.

Genel Müdürlük ile Türk Eczacıları Birliği arasında yapılacak Ek Protokol/Protokollerle düzenleme yapılması halinde, sözleşmeli eczaneler bu düzenlemelere uymakla yükümlüdür.

GÖÇ İDARESİ  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ/TAŞRA TEŞKİLATI

ECZANE

T.C. Kimlik No:

Diploma No:



### **EK-3**

Bu protokolün (3.10) numaralı maddesi kapsamında yer alan reçeteler, Kurumla tip sözleşme imzalayan eczaneler tarafından aşağıda belirtilen esas ve usuller çerçevesinde karşılanacaktır.

1. Eczacılar, protokolün (3.10) numaralı maddesinde yer alan reçeteleri karşılarken, TEB Merkez Heyeti tarafından oluşturulan yazılım programında yer alan farklı grup uygulaması ve sıralama sistemi uyarınca işlem yapacaklardır.
2. Eczacılar, eşit paylaşım ve kota üst limiti esasına göre kapsamdaki reçeteleri karşılar.
3. Bu reçetelerde kota üst limiti, bölgesel kriterler göz önünde bulundurularak her grup için Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti tarafından belirlenir. Reçetelerin bölünememesi nedeniyle sıralama limitinin aşılması halinde limit üstü tutar, eczanenin bir sonraki sırasının kotasından düşülecektir.
4. Sıralama, eczane isimlerinin o il/ilçedeki alfabetik dizilişi esas alınarak oluşturulur ve kura ile belirlenecek harften başlar. Sıralamanın oluşturulmasından sonra sisteme dahil olacak eczacılar mevcut sıranın sonuna eklenir.
5. Eczacılar, gerekli iletişimin sağlanabilmesi için aktif olarak kullandıkları en az bir sabit telefon numarası, cep telefonu numarası, faks numarası ve elektronik posta adresini eczacı odalarına yazılı olarak bildirmek zorundadır. Bu bilgilerde bir değişiklik olması halinde üç gün içinde güncel bilgi eczacı odasına yazılı olarak bildirilir.
6. Kotası dolmayan ve Kurumla sözleşmesi bulunan her eczacı bu kapsamdaki reçeteyi karşılar.
7. Kurumla sözleşmesi bulunan her eczacı, kapsamda yer alan reçetenin eczanesine gelmesi halinde reçete hakkında eczacı odasına/bürosuna veya eczacı odası temsilcisine bilgi vermekle yükümlüdür.
8. Kotası dolan eczacı tarafından bildirilen reçete, eczacı odası veya temsilcisi tarafından sıradaki eczaneye iletilir. Kotası dolmayan sıradaki eczacı, reçete muhteviyatını en kısa süre içerisinde hastaya veya hastaya ulaştırılmak üzere eczacı odasına/temsilcisine/bürosuna veya reçetenin geldiği eczaneye ulaştırır.
9. Eczacı, o an için eczanesinde mevcut olmayan reçete muhteviyatı ilacı bulabilmek için azami gayreti gösterir. Ecza depolarından sorulan ve depolarda bulunmadığı faks veya yazılı olarak eczacıya bildirilen ilacın yer aldığı reçete eczacı tarafından eczacı odasına/bürosuna veya temsilcisine bildirilir. Reçete muhteviyatı ilacın depolarda da bulunmadığı ve bu nedenle temin edilemediği hastaya/hasta yakınına bildirilir.
10. İlaçların hastaya tesliminden sonra eczacı, karşıladığı reçeteye ait olan ve Türk Eczacıları Birliği'nin reçete tevzi sisteminden alınan döküm listesini onay için eczacı odasına

teslim eder. Onay işlemleri eczacı tarafından yapılır, kesinlikle hastaya/hasta yakınına yaptırılmaz. Eczacı odası onayı bulunmayan bu sistem kapsamındaki reçete bedelleri GİGM tarafından ödenmez.

11. Kapsam dahilindeki reçetelerin karşılama usul ve esaslarına uymayan eczacılar ilk olarak yazılı olarak uyarılır. Daha sonra Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti tarafından 5000 (Beşbin) TL para cezası verilir. Üçüncü ihlalde ise sisteme dahil tüm sıralardan 6 (altı) ay süreyle çıkarılır.

12. Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Kurumla mutabakat sağlayarak aşağıdaki sıralı dağıtım listesine ilaç eklemesi yapılabilir.

13. Sisteme tabi reçete grupları aşağıda belirtilmiştir.

- a. Mor ve turuncu reçeteye yazılması zorunlu olan ilaçların yer aldığı reçeteler,
- b. Eritropoietin ve darbepoetin preparatlarını ihtiva eden reçeteler,
- c. Özel yada Kamu Diyaliz Merkezlerinde düzenlenmiş tüm reçeteler,
- d. Diyaliz solüsyonlarını ihtiva eden reçeteler,
- e. Eczacı Odalarınca dağıtım protokolü yapılan ünitelerdeki yatan hasta reçeteleri,
- f. Organ nakli sonrasında kullanılan ilaçlar (İçeriği Protokolün 3.8 nci maddesinde belirtilenler hariç)
- g. Oral beslenme solüsyonlarını ihtiva eden reçeteler
- h. Talasemi endikasyonunda kullanılan ilaçlar (Deferipron, Deferasiroks)
- i. TNF alfa blokeri olarak kullanılan ilaçlar
- j. Rituximab, Abatasept, Tofasitinibsitrat, Kanakinumab, Tosilizumab, Sertolizumab, Sekukinumab, Ustekinumab, Vedolizumab.