

KARPUZKALDIRAN ÖEM K.LİĞİ VE ANTALYA ECZACI ODASI ARASINDA İLAÇ TEMİN VE TESLİMİ UYGULAMASINDA UYULACAK İDARİ HUSUSLAR

TANIMLAR:

- BİRLİK / KURUM ADI : **Karpuzkaldıran ÖEM K.lığı BBM/ASM**
ODA : Antalya Eczacı Odası
ECZANE : Sıralı Dağıtıma Katılmak İsteyen Eczane

İDARİ HUSUSLAR

1. Reçetelerin eczanelerden temini konusunda mesai saatleri içerisinde Karpuzkaldıran ÖEM K.lığı BBM/ASM eczane sorumlusu, mesai saatleri dışında BBM/ASM Nöb.Sb./Asb. sorumludur.
2. Birlikten gönderilen reçeteleri karşılamak isteyen eczanelere reçeteler, eşit parasal tutar prensibi ile dağıtılacaktır. Eczane limiti dönem içerisinde 12.000,00 TL olacaktır. Sırası gelen eczane bu limiti aşması durumunda bir sonraki sırasında düşülecektir ve bu durum tutanak altına alınacaktır. Eczanelerin SGK sözleşmesi yapmış olmaları şartı vardır.
3. Sırası gelen eczaneye birlik tarafından reçeteler saat 12:00'a kadar okunmuş olacaktır. İlaçlar, saat 15:00'a kadar birlik nizamiyesinde BBM/ASM eczane sorumlusuna teslim edilecektir. Saat 12.00'dan sonra yapılan muayenelerden dolayı yazılan reçeteler saat 16.00'a kadar sıradaki eczaneye okunacak ve ilaçlar, o gün saat 17.00'a kadar birlik nizamiyesinde BBM/ASM eczane sorumlusuna teslim edilecektir. Reçetelerle birlikte, karşılanan erbaş/er isimleri ve tutarları da parasal sistemin takibi açısından elle ya da bilgisayar çıktısı şeklinde listelenip teslim edilecektir. Teslim alınan listeler o dönem sonuna kadar saklanacaktır.
4. Reçetelerin, SGK medula sistemi ile ilgili sorumluluğu eczacıya aittir. Reçete üzerinde herhangi bir hata veya eksiklik olması durumunda konu birlik eczane sorumlusuna bildirilecek ve eksikliğin telafi edilmesi sağlanacaktır. Hata ve eksiklik görülen reçetedeki ilaçların o gün içerisinde temini ve birliğe teslimi sağlanacaktır.
5. Reçeteler, birlik sorumlusu tarafından eczanelere dijital yollarla (whatsapp, mail, vb.) ulaştırılacaktır. İlaçlar eczane tarafından nizamiyeye bırakılacak ve bırakılırken reçeteler eczaneye elden teslim edilecektir.
6. İlaç tesliminde, ilaçlar ayrı ayrı poşetlenecek, hasta isimleri ve bölükleri üzerine yazılacaktır. Hazırlanan ilaçların üzerine ilacın kullanım şekli, öğün ve doz bilgisi eksiksiz yazılacaktır.
7. İlaçlar karşılanırken, ilaç fiyat farkı çıkmaması için azami özen gösterilecek ve farkı olmayan muadili verilecektir. Medula sistemden kaynaklı ilaç fiyat farkı çıkması durumunda birlik yetkilisine bilgi verilerek ilacın farkı çıkmayan formu ile değiştirilmesi sağlanacaktır. Ödemesi SGK tarafından karşılanmayan ilaçlar birlik eczane sorumlusuna danışılmadan tedarik edilmeyecektir. Ödemesi yapılacak ilaçların faturası birlik eczane sorumlusuna elden teslim edilecektir.

8. İlaçların zamanında teslim edilmemesi durumunda, eczane 2 (iki) defa sözlü olarak uyarılacak ve bu durum tutanak altına alınacaktır. Bu durumun aynı yıl içerisinde üçüncü defa olması durumunda eczane o sene için sıradan çıkarılacaktır.

9. Eczaneler bildirilen reçetelerin sayısına bakılmaksızın o gün içerisinde ilaç teminini yapmaktan sorumludur. Aynı gün içerisinde mazeretli ya da mazeretsiz ilaç teminini sağlamayan eczane 2 (iki) defa uyarılarak tutanak altına alınır ve devamı halinde tek taraflı olarak sıradan çıkarılacaktır.

10. Eczane kendi isteği ile sıradan çıkmak isterse yazılı olarak bildirecek ve o yıl sıraya tekrar dahil edilmeyecektir.

11. Bu protokolün imzalanmasından sonra, sadece protokol yılı içerisinde yeni açılan eczane istediği zaman listeye dahil olabilecektir. Takip eden yılın Ocak ayında, yılda bir defaya mahsus olmak üzere Antalya Eczacı Odası internet sitesi üzerinden yeni duyuru yapılacak ve liste güncellenecektir. Yeni dönem yılına katılmak isteyen eczaneler yazılı olarak başvuracaklardır. Protokol güncellenmesi mevcut verilmiş ilaç ve sıra durumunu etkilemeyecek sistem kaldığı yerden devam edecektir. Yeni eklenen eczaneler mevcut turdan başlayacaklardır.

Bu protokol 31.12.2025 tarihine kadar sürecektir.

Eczanenin Adı :
Eczane Mesul Müdürü Adi-Soyadı :
Eczane Adresi :
Eczane Telefon Numarası, Mesul Müdür Cep Numarası :
Eczane Mesul Müdürü Elektronik Posta Adresi :

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

Tarih

Birlik/Kurum Eczane
Sorumlusunun Kaşe ve İmzası

Tarih

Eczacı İmzası
Eczane Kaşesi

ONAY

Tarih

Birlik/Kurum Amiri