

## HEKİMLERİN YAPTIĞI İŞLEMLER AÇISINDAN İLETİLEN SORULAR

### 1) E-reçete oluştururken ilaç açıklama alanının kullanılmaması

Eczanelerde Kuruma en çok iletilen sorun bu konu ile ilgilidir. Hekimin e-reçete paneli üzerinde ilaç yazarken bu ilaca ait olarak;

- teşhis/tanı,
- tedavi süresi,
- ilaç güvenlik izlem formunun sağlık bakanlığı mevzuatına uygun olarak düzenlendiği ibaresi,
- endikasyon dışı onay formunun tarih/sayı/geçerlilik süresi,
- yurt dışı görevine ait yazının tarih/sayısı,
- ve diğer açıklama bilgilerini

ilaç açıklama alanına ekleyebilmektedir. Bu ekleme işlemini yapamıyorsa kullandığı yazılımda eksiklik vardır. İvedilikle hastane yönetimine/yazılım firmasına durum iletilmelidir.

### 2) Hekimlerin e-reçete no veya takip numarasını hastaya vermemesi

Hekim e-reçete oluşturup kaydettikten sonra muhakkak e-reçete numarasını veya medula takip numarasını **OKUNAKLI BİR ŞEKİLDE** hastaya vermelidir. Aksi takdirde bu e-reçetenin eczane tarafından görülmesi mümkün değildir.

### 3) Hekim e-reçeteyi yazdım diyor eczaneden e-reçete görüntülenemiyor

2 numaralı maddede açıklandığı şekilde e-reçete numarasının hastaya muhakkak verilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde mağduriyetler yaşanacaktır.

### 4) Şeker ölçüm cihazları, şeker striplerinin e-reçeteye yazılamaması

Gerek şeker ölçüm cihazları gerekse şeker stripleri e-reçeteye yazılabilmektedir. Sağlık hizmet sunucuları SGK dan aktif ilaç listelerini alırlarsa bu konuda sorun yaşanmayacaktır.

### 5) İnsülinler, eritropoetin ve büyüme hormonları gibi ilaçlar e-reçeteye nasıl yazılacak

Hekim doz 1 alanına insülinin tekrarlama sıklığını, doz 2 alanına ise her bir seferde kaç ünite insülin kullanılacağını yazacaktır.

Örneğin; sabah 40 ünite akşam 40 ünite insülin kullanacak olan bir hasta için 2\*40 değerinin yazılması gerekmektedir.

Ancak gün içerisinde farklı ünitelerde insülin kullanılacaksa bir seferde kullanılacak en yüksek ünite değeri doz2 alanına yazılacak ancak ilaç açıklama alanında insülinin kullanım dozu detaylı olarak belirtilecektir.

Örneğin; sabah 30 ünite akşam 40 ünite insülin kullanacak olan bir hasta için 2\*40 değerinin yazılması gerekmektedir. Aynı zamanda ilaç açıklama alanına sabah 30 ünite akşam 40 ünite kullanılacağı yazılmalıdır.

Eritropoetin ve büyüme hormonları gibi ilaçlarda insülin ilaçlarında olduğu gibi e reçeteye yazılacaktır.

**6) Sağlık kuruluşlarında enjeksiyon yapılırken manuel reçetenin de istenilmesi**

E-reçete uygulamasında e-reçete, SGK tarafından geri ödemede istenilmemektedir. Ancak Sağlık Bakanlığı e-reçete konusunda yayınlamış olduğu duyuruda hastanın talebi halinde e-reçetenin manuel çıktısı da hastaya verilecektir. Ancak çıktı verilmeyen durumlarda hekimlere verilen SGK KURUMSAL HEKİM ŞİFRESİ ile [medeczane.sgk.gov.tr/doktor](http://medeczane.sgk.gov.tr/doktor) web uygulamasına giriş yapılırsa hastanın enjektabl ilacının olup olmadığı görülebilecektir.

**7) İlaç kullanım şeklinin yanlış yazılması**

Hekim ilaç kullanım şeklini e-reçete oluştururken seçebilmektedir. Hekim ilaç kullanım şeklini yazmak istemiyorsa burayı boş olarak ta kaydedebilir.

**8) Hekimin aile hekimliği sertifika ve hemodiyaliz sertifika bilgisini göndermemesi**

E-reçete oluştururken hekimin varsa aile hekimliği veya hemodiyaliz sertifikası seçerek göndermesi gerekmektedir.

**9) Hekimin eczane tarafından kaydedilmiş e-reçete üzerinde yapabileceği işlemler**

Eğer e-reçete eczane tarafından karşılanmışsa ve e-reçete üzerinde;

- İlaç açıklama alanı
- Reçete açıklama alanı
- EHU onayı
- ICD 10 tanı kodu

Eksiklikleri varsa eğer eczane bu e-reçeteyi silmeksizin hekim kendi ekranından bu e-reçeteyi görüntüleyerek bu eksiklikleri tamamlayabilir. Hekim ekranında bu işlemleri yapamıyorsa eğer kullandığı yazılımda eksiklik vardır. Hekimin, hastane yönetimine/yazılım firmasına bilgi vermesi gerekmektedir.

## ECZANELERİN YAPTIĞI İŞLEMLER AÇISINDAN İLETİLEN SORULAR

### 1) Eczane görüntülediği e-reçete üzerinde reçete giriş ekranı aşamasında hangi işlemleri yapabilir

Eczacı bu aşamadayken;

- İlacı e-reçeteden çıkartabilir,
- İlaç adedini azaltabilir,
- Doz azaltabilir (Belirli bir süre için raporlu ilaçlarda)
- Peryod artırıma ve azaltma yapabilir,
- Geri ödemesi yapılan aynı ilacın e-reçetede pasif barkodu elindeki aktif barkod ile değiştirebilir.

### 2) E-reçete üzerinde SUT ta ifade edilen "10 günlük doz", "oksibutirine dirençlidir" vb ifadeleri yok. Hekimlerin bu ibareleri e-reçeteye eklemesi

Bu maddede belirtilen ve benzeri ibarelerin e-reçete üzerinde olması gerekmektedir. Hekim e-reçete oluştururken bu ibareleri ilaç açıklama alanına ekleyebileceği gibi aynı zamanda eczane tarafından karşılanarak kaydedilmiş bir e-reçeteyi tekrar görüntüleyerek ilaç açıklama alanlarına bu eklemeleri yapabilmektedir. Hekim ekranında bu işlemleri yapamıyorsa eğer kullandığı yazılımda eksiklik vardır. Derhal hastane yönetimine/yazılım firmasına bilgi vermesi gerekmektedir.

### 3) E-rapor kapsamı dışındaki manuel raporlar ve süresi tamamlanmadığı için halen geçerli olan manuel raporlar

E-rapor dışındaki bu raporlar eskiden olduğu gibi reçete eki belgesi olarak geri ödeme amacıyla dönem sonunda Kuruma teslim edilecektir.

### 4) E-reçete uygulamasından sonra dönem sonlandırma işleminde yapılacak işlemler

Yapılacak işlemler eskiden olduğuyla tamamen aynıdır. Reçete listelerinde "E" işaretiyle o reçetenin e-reçete olduğu görünecektir. E-reçete dışındaki diğer reçeteler ve eki belgeler yine sırayla Kuruma teslim edilecektir.

### 5) 1 Temmuz 2012 sonrası e-reçetelerde eki belgeler nelerdir

1 Temmuz sonrası karşılanan e-reçetelerin, manuel nüshası Kuruma teslim edilmeyecektir. Eskiden reçete eki belge olarak istenen belgelerde yer alan bilgilerin hekim tarafından oluşturulan e-reçete üzerine yazılması gerekmektedir. Ancak belirtilenler dışında ayrıca bir eki belge varsa (yeşil kart sevk belgesi, manuel geçerli raporlar vb.) eğer bu belgelerde eki belge olarak fatura ekinde Kuruma teslim edilecektir.

### 6) E-reçeteler manuel giriş yapılarak karşılanabilir mi?

1 Temmuz 2012 tarihinde tüm sağlık hizmeti sunucularında oluşturulan e-reçetelerin sistem üzerinden girilmesi esastır. Ancak uygulamada yaşanabilecek teknik sorunlar, hekimlerin sisteme uyum sorunları ve hastane bilgi sistemi yazılımlarında yaşanabilecek

muhtemel sorunlar ve benzeri nedenlerle hasta mağduriyetleri oluşmaması için belli bir süre sistem üzerinden oluşturulan e-reçetelerin manuel girişlerine belli süre devam edilecektir

**7) Pasif (geri ödemesi olmayan) bir ilacın barkodu aktif bir ilacın barkodu ile değiştirilebilir mi?**

E-reçetede pasif barkod, eczanede bulunan aktif barkod ile değiştirilebilir.

**8) E-reçete de ilaçları alanının adı soyadı imza telefonuna gerek var mı?**

Bu konuda TEB-SGK protokolü çok net olup ilacı teslim alan kişinin **sadece** TC Kimlik numarasının reçete giriş ekranında kaydı yapılacaktır.

### **YAZILIM FİRMALARININ YAPTIĞI İŞLEMLER AÇISINDAN İLETİLEN SORULAR**

E-reçete uygulamasında yazılım firmalarına çok büyük sorumluluk ve rol düşmektedir. Yazılım firmasının web kılavuzuna uygun olarak e-reçete ekranlarını hazırlamamış olması halinde, e-reçete hatalı ya da eksik olacağından tüm taraflar mağdur olacaktır. Yazılım firmalarının eksik yaptığı işlemler aşağıda belirtilmektedir. Konunun aciliyeti ve ciddiyeti dikkate alınarak ivedilikle eksikliklerin tamamlanması gerekmektedir.

**1) İlaç listelerinin güncellenmesi**

Yeni düzenlenen web servisinde yer alan ilaç listeleri;

- SGK geri ödeme kapsamında bulunan ilaçları,
- SGK geri ödeme kapsamında olmayan ancak Sağlık Bakanlığı ilaç listesinde ilaçları,

çermektedir.

Listelerin nasıl güncelleneceği web kılavuzunda detaylı olarak belirtilmekte olup sürekli olarak (hergün saat 23:00 ile 07:00 arasında) güncellenmelidir.

**2) E-reçete ekranına ilaç/reçete açıklama yazma alanına yazılan işlemlerin reçete çıktısında yer almasına rağmen SGK MEDULA sistemine kayıt edilmediği için ortaya çıkan sorunlar.**

Web servis kılavuzunda yukarıda yer alan işlemin nasıl yapılması gerektiği detaylı olarak belirtilmektedir. Özellikle Aile Hekimliklerinden yazılan e reçetelerde bu tür şikayetler sıkça yer almaktadır. Diğer en büyük şikayet ise bu alanların hekim ekranlarında olmamasından kaynaklanmaktadır.

**3) Eczane tarafından görüntülenerek kaydedilmiş e-reçeteye hekim tarafından ilaç/reçete açıklama eklenememesi**

Yine web servis kılavuzunda;

- İlaç açıklama alanı
- Reçete açıklama alanı
- EHU onayı

- ICD 10 tanı kodu

Ekleme işlemlerinin nasıl yapılacağı detaylı olarak belirtilmektedir. Diğer en büyük şikayet bu alanların hekim ekranlarında olmamasından kaynaklanmaktadır.

**4) Hekim e-reçete oluştururken ilaç açıklama alanına yazdığı ibareler, eczanede e-reçete görüntülendiğinde görünmüyor?**

Yazılım firmalarının ivedilikle kontrol etmesi gereken bir diğer alan da burası olmaktadır.

**5) İlaç kullanım şeklinin hekim tarafından yanlış seçilmesi**

Kuruma iletilen bir diğer şikayet ilaç açıklama alanına bir ilaç için girilen açıklama bilgisinin diğer ilaçlarda da görünmesi olmaktadır. Yazılım firmalarının bu işlemede dikkat etmesi gerekmektedir.

**6) Bir ilaca yazılan açıklama bilgisinin diğer ilaçlarda da görünmesi**

Hekimler bu alanı dikkatsizlik sonucu yanlış kullanabilmektedir. Bu nedenle bu alanın default olarak "99-boş" seçilecek şekilde ekranda görüntülenmesi hekim gerekiyorsa diğer kullanım şekillerini seçebilmesi şeklinde ayarlanması.