



SAYI : 36311982-101.07.04-E.6261

BAŞVURU NO : 2016/5615

KARAR TARİHİ : 09/06/2017

TAVSİYE KARARI

BAŞVURAN

:

BAŞVURAN VEKİLİ / TEMSİLCİSİ

:

BAŞVURUYA KONU İDARE

- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı
(resen)
Adres: Ziyabey Cad. No:6
Balgat/ANKARA
- Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
Adres: Emek Mah. 5. Sok. No:5
Seyhan ADANA

BAŞVURUNUN KONUSU

: Başvuranın, SGK tarafından yapılan kesintinin iadesi talebi hakkındadır.

BAŞVURU TARİHİ

: 27.12.2016

I. BAŞVURANIN İDDİA VE TALEPLERİ

1. Kurumuza başvuru yapan Keskin Eczanesi sahibi ve Mesul Müdürü Ecz. Z. A. başvuru dilekçesi ve eklerinde özetle; Eczanesine 23/07/2016 tarihinde gelen hasta için düzenlenen reçeteyi MEDULA sistemine kaydederken ödeme koşullarını sağladığını değerlendirdiği 10/04/2015 tarihli rapor yerine sehven 24/07/2015 tarihli raporu işaretlediğini, SGK tarafından yapılan reçete incelemeleri ile sehven işaretlenen rapora istinaden kesinti yapılacağını bildirildiğini, Adana Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine yaptığı itiraz üzerine SGK İtiraz Komisyonu Toplantısında itirazının reddine karar verildiğini ve bu karara istinaden 6.054,15 TL kesinti yapıldığını, adı geçen hastanın idame tedavisi gördüğünü, dolayısıyla düzenli olarak bahse konu ilacı ya da muadillerini kullandığını, hasta adına düzenlenmiş 19/08/2014, 24/07/2015 ve 10/04/2015 tarihli üç adet sağlık raporunun sistemde görüldüğünü, 19/08/2014 ve 10/04/2015 tarihli raporların ödeme koşullarını sağladığını, reçete tarihinde de bu raporların iki yıllık geçerlilik sürelerinin devam ettiğini belirterek **SGK tarafından yapılan kesintinin iadesini talep etmektedir.**

II. İDARENİN BAŞVURUYA İLİŞKİN AÇIKLAMALARI

2. Başvuranın, Adana Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine hastaya parikalsi ilacının başlanması şartlarını sağlayan 10/04/2015 tarihli raporunun değerlendirilmesi talebiyle 08/11/2016 tarihinde yaptığı itiraz üzerine, 24/11/2016 tarihli SGK İtiraz Komisyonu Toplantısında; “...*PARİKALSİ 5 MCG; hastanın ilk parikalsitrol kullanımı 24.07.2015 tarihinde ve bu tarihli raporla olduğundan ve 24.07.2015 tarihli raporda Ca değeri 9,6 olduğundan itirazın reddine*” karar verildiği görülmüştür.
3. Kurumumuzun 07/03/2017 tarih ve 36311982-101.06.02.02-E.1792 sayılı yazısı ile şikâyet başvurusunun çözüme kavuşturulması amacıyla SGK Başkanlığından bilgi ve belge talebinde bulunulmuştur. SGK Başkanlığınca yazımızın gereği yapılmak üzere Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne havalesinin yapılması sonucunda gönderilen 28/03/2017 tarih ve 18361334-104.99-E.1753940 sayılı cevabi yazı ve eklerinde özetle;
 - 3.1. Dilekçede belirtilen Keskin Eczanesinin karşılamış olduğu 23/07/2016 tarihli 11XQCWZ işlem numaralı reçetede yer alan “*PARİSİTOL 5 mcg/ml IV*” adlı **ilacın başlama kriterlerine uygun olmayan rapora dayanılarak karşılandığı gerekçesiyle bedelinin ödenmediği**,
 - 3.2. SGK Başkanlığının yayınladığı SUT’un 4.2.9.C-1 maddesine göre, Diyalizat kalsiyumunun 1,25 mmol/l ile kullanılmasına rağmen albümin ile düzeltilmiş serum kalsiyumu 9,5 mg/dl altında ve serum fosfor 5,5 mg/dl altında ve parathormon (PTH) düzeyi 300 pg/ml’nin üzerinde olan hemodiyaliz tedavisi altındaki hastalarda başlanmakta olduğu, 23/07/2016 tarihli 11XQCWZ işlem numaralı reçeteye ilişkili olan (eczananın seçtiği) 24/07/2015 tarihli güncel raporda kalsiyum (Ca) değerinin 9,6 olması nedeniyle başlama kriteri olan 9,5 mg/dl değerinin altında olması şartına uymadığı,
 - 3.3. SUT’un ilgili maddesine göre her rapor yenilendiğinde tetkik sonuçlarının yenilenmesi gerektiği, diyaliz hastalarında bu tetkiklerin üç ayda bir yenilendiği,
 - 3.4. Hastaya ait 10/04/2015 ve 19/08/2014 tarihli raporların güncelliğini yitirdiği,
3. 5. Ekte gönderilen belgelerden bu ilacın hastaya 24/07/2015, 30/07/2015, 30/10/2015, 19/01/2016, 16/04/2016 tarihlerinde reçete edildiği,
- 3.6. Sonuç olarak kesintinin iptali veya iadesinin uygun görülmediği, belirtilmiştir.
4. Kurumumuzun 26/04/2017 tarih ve 36311982-101.06.08-E.3961 sayılı yazısı ile Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü dostane çözüme davet edilmiş olup; Eczacı Z. A.’nın 23/07/2016 tarihli 11XQCWZ işlem numaralı reçeteyi karşılamak için **MEDULA sistemine giriş yaptığında son bir yılı sorgulayabildiği** ve Temmuz 2015’den öncesini göremediği, **MEDULA sistemi üzerinden sorgulanması mümkün olmayan bir bilgiyi (hastanın 24/07/2015 tarihli rapor ile tedaviye başlandığı bilgisini) kontrol etmediği için sorumlu tutulmasının ve sonuçta kesinti yapılmasının hukuka ve hakkaniyete uygun olmadığı belirtilerek, ilgili idarece yapılan kesintinin başvurana iadesi durumunda DOSTANE ÇÖZÜM KARARI verileceği ifade edilmiştir. Aynı yazı SGK’ya da bilgi amaçlı gönderilmiştir.**
5. Adana Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü’nün 08/05/2017 tarih ve 18361334-104.99-E.2542583 sayılı cevabi yazısında ise; **MEDULA sisteminden bir eczacının bir yıldan daha önce karşılanmış reçeteleri görüntüleyemediği hususuyla ilgili herhangi bir açıklama getirilmeden**, kesintiye konu reçete SUT’un 4.2.9.C-1 Parikalsitrol Enjektabl Formları maddesine uygun şekilde karşılanmadığından kesinti yapıldığı, kesinti sonrası yapılan itiraz başvurusunun 24/11/2016 tarihinde toplanan Eczane İtiraz İnceleme Komisyonu tarafından

değerlendirildiği ve itirazın reddedildiği belirtilerek yapılan kesinti işlemi mevzuata uygun olduğundan kesinti tutarının iadesinin uygun görülmediği ifade edilmiştir.

III.İLGİLİ MEVZUAT

6. 18/10/1982 tarihli ve 2709 sayılı T.C. Anayasasının “Dilekçe, bilgi edinme ve kamu denetçisine başvurma hakkı” başlıklı 74 üncü maddesi; “... Herkes, bilgi edinme ve kamu denetçisine başvurma hakkına sahiptir. Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına bağlı olarak kurulan Kamu Denetçiliği Kurumu idarenin işleyişiyle ilgili şikâyetleri inceler. ... ” ,
7. 14/6/2012 tarihli ve 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun "Kurumun Görevi" başlıklı 5 inci maddesinin birinci fıkrası; “Kurum, idarenin işleyişiyle ilgili şikâyet üzerine, idarenin her türlü eylem ve işlemleri ile tutum ve davranışlarını; insan haklarına dayalı adalet anlayışı içinde, hukuka ve hakkaniyete uygunluk yönlerinden incelemek, araştırmak ve idareye önerilerde bulunmakla görevlidir.” ,
8. 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu, 5510 sayılı Kanun ve Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde düzenlenmiş olan **Sağlık Uygulama Tebliğinin** ilgili maddeleri:

8.1. “1.7- Provizyon işlemleri

(1) Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, müracaat eden kişinin sağlık yardımlarından yararlanma hakkının olup olmadığının tespiti için, Kurum bilgi işlem sistemi (MEDULA-Hastane, MEDULA-Optik, **MEDULA- Eczane provizyon sistemi**) üzerinden T.C. Kimlik Numarası (Ek ibare:RG-18/3/2014-28945) veya Yurtdışı Provizyon Aktivasyon ve Sağlık Sistemi (YUPASS) numarası ile hasta takip numarası/provizyon alacaklardır.

(2) Sağlık hizmeti sunucularınca T.C. Kimlik Numarası (Ek ibare:RG-18/3/2014-28945)(7) veya YUPASS numarası ile Kurum bilgi işlem sistemi üzerinden yapılan sorgulama sonucunda,

a) Kurum bilgi işlem sistemi tarafından hasta takip numarası/provizyon verilmesi halinde, sunulan sağlık hizmetleri faturalandırılabilir.

b) Kurum bilgi işlem sistemi tarafından prim ödeme gün sayısı veya prim borcu bulunması nedeniyle hasta takip numarası/provizyon verilmemesi halinde sağlık hizmeti sunucularınca kişinin müracaatının, aşağıda belirtilen istisnai haller nedeniyle yapılmadığı değerlendirilecektir. Müracaat aşağıda sayılan istisnai nedenlerle yapılmış ise sadece söz konusu müracaat nedeni ile ilgili sağlık hizmeti bedelleri faturalandırılabilir....

(3) Kişilerin müstahaklığının belirlenmesi konusunda, Kurum bilgi işlem sistemine eklenmemiş olmakla birlikte mevzuat düzenlemelerinde başka kontrollerin de yapılması belirtiliyorsa, bu konuda gerekli araştırma sağlık hizmeti sunucularınca yapılacaktır.”

8.2. “4.2.9.C-1-Parikalsitrolün Enjektabl Formları

(1) Diyalizat kalsiyumunun 1,25 mmol/l ile kullanılmasına rağmen albümin ile **düzeltilmiş serum kalsiyumu 9,5 mg/dl altında** ve serum fosfor 5,5 mg/dl altında ve parathormon (PTH) düzeyi 300 pg/ml'nin üzerinde **olan hemodiyaliz tedavisi altındaki hastalarda başlanır.**

(2) Aynı hasta grubunda **düzeltilmiş serum kalsiyum düzeylerinin 10,2 mg/dl** veya serum fosfor düzeylerinin 6 mg/dl'yi **geçtiği durumlarda kesilir.**

(3) ilgili koşulların söz konusu olduğu hemodiyaliz tedavisi altındaki hastalarda **nefroloji veya diyaliz sertifikalı iç hastalıkları/çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimlerinden birinin düzenlediği sağlık raporuna istinaden 3 aylık dozda bu hekimlerce veya diyaliz sertifikalı tüm hekimler tarafından reçete edilebilir.**

(4) Tetkik sonuç belgesinin tarihi ve sonucu reçetede veya raporda belirtilir. Reçete tekrarında da yeni tetkik sonuç belgesinin tarihi ve sonucu reçetede veya raporda belirtilir.”

8.3. “5.1- MEDULA sistemi

(1) Kurumla sözleşmeli/protokollü sağlık hizmeti sunucularına, sundukları sağlık hizmetlerine ilişkin bedellerin ödenebilmesi için Kurum mevzuatı gereği istenilen bilgilerin Kurumca belirlenen istisnalar hariç olmak üzere MEDULA sistemine girilmesi zorunludur...

(2) **Sunulan hizmete ilişkin MEDULA sisteminden alınan provizyonlar ön izin niteliğinde olup mevzuat ile açıkça belirtilmediği sürece hiçbir zaman tek başına yeterli sayılmayacak, bunlarla ilgili sisteme eklenememiş diğer kuralların varlığı halinde gerekli kontroller sağlık hizmeti sunucularınca yapılmaya devam edilecektir.”**

IV. KAMU DENETÇİSİ AV. HÜSEYİN YÜRÜK'ÜN KAMU BAŞDENETÇİSİ'NE ÖNERİSİ

9. Kamu Denetçisi tarafından yapılan inceleme ve araştırma neticesinde; başvuranın MEDULA sistemine giriş yaptığında son bir yılı sorgulayabildiği ve Temmuz 2015'den öncesini göremediği hususu dikkate alındığında yapılan kesintinin hukuka ve hakkaniyete uygun olmadığı, bu nedenle yapılan kesintinin iadesi hususunda ilgili idareye Tavsiye Kararı verilmesi gerektiği yönündeki öneri, Kamu Başdenetçisi'ne sunulmuştur.

V. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

A. Hukuka, Hakkaniyete ve İnsan Haklarına Uygunluk Yönünden Değerlendirme

10. Keskin Eczanesi sahibi ve Mesul Müdürü Ecz. Z. A., 1 numaralı paragrafta ayrıntılarına yer verilen başvurusunda, SGK tarafından bir reçetenin ödeme koşullarını sağlamadığı gerekçesi ile yapılan 6.054,15 TL kesintinin haksız olduğunu iddia ederek kesintinin iadesini talep etmektedir.

11. SGK ile Türk Eczacıları Birliği arasında Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu ile 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun hükümleri gereğince 2016 yılında “*Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol*” imzalanmıştır. SUT'ta tanımlanmış Sağlık Hizmet Sunucuları tarafından düzenlenmiş olan reçeteler, sözleşmeli eczanelerce SUT hükümleri ile bu protokol çerçevesinde karşılanmaktadır. Başvuranın da SGK ile sözleşme yaptığı tespit edilmiştir.

12. Başvuran tarafından hastanın SGK kapsamında olup olmadığı ve reçetenin karşılanıp karşılanmayacağına tespiti için MEDULA-Eczane provizyon sistemine girişi yapmak suretiyle “*PARİSİTOL 5 mcg/ml IV*” isimli ilacın yer aldığı 23/07/2016 tarihli IIXQCWZ işlem numaralı reçete SUT'un hükümleri (4.2.9.C-1 maddesi) çerçevesinde değerlendirilerek, sistemde hastaya ait sağlık raporlarının bulunması ve son bir yıldır üç aylık aralıklarla karşılanan

reçetelerin görüntülenmesi neticesinde sehven 24/07/2015 tarihli raporun seçilmesi sonrasında, sistemin onay vermesiyle hastanın reçetesinin karşılandığı anlaşılmıştır.

13. Adana Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezince Keskin Eczanesinin örneklem usulü ile reçetelerinin incelenmesi sırasında, 23/07/2016 tarihli 1IXQCWZ işlem numaralı reçetede yer alan “*PARİSİTOL 5 mcg/ml IV*” isimli ilacın hasta tarafından 24/07/2015 tarihinde ilk kez kullanıldığı ve 24/07/2015 tarihli raporun da ilaca başlama kriterlerini (raporda yer alan kalsiyum değerinin 9,6 mg/dl olması nedeniyle) sağlamadığı ve dolayısıyla 6.054,15 TL kesintinin yapıldığı, başvuran tarafında yapılan itirazın da 24/11/2016 tarihli SGK İtiraz Komisyonu Toplantısında reddedildiği görülmüştür. İlgili idare ile yapılan yazışmada da aynı gerekçeyle kesintinin iptali veya iadesinin uygun görülmediği bildirilmiştir.
14. Diğer taraftan 19/08/2014, 10/04/2015 ve 24/07/2015 tarihli raporlarda, hastanın söz konusu hastalığı ile ilgili ilaçların 2 (iki) yıl süre ile kullanılmasının gerekmekte olduğunun belirtildiği, ayrıca SUT’un 4.1.3(5) maddesinde, “*Sağlık raporları, SUT’ta yer alan özel düzenlemeler hariç olmak üzere en fazla iki yıl süre ile geçerlidir.*” düzenlemesinin yer aldığı, İdarenin 19/08/2014 ve 10/04/2015 tarihli raporların güncelliğini yitirdiğini ifade etmesine rağmen söz konusu hususu destekleyecek mahiyette mevzuat maddesi ileri süremediği tespit edilmiştir.
15. 23/07/2016 tarihli 1IXQCWZ işlem numaralı ve hastanın idame tedavisi gördüğü belirtilen reçete ile herhangi bir eczaneye başvurulduğunda; hastanın kalsiyum değeri 9,6 mg/dl olan 24/07/2015 tarihli rapordan evvel düzenlenmiş kalsiyum değeri 9,5 mg/dl’nin altında olan 19/08/2014, 10/04/2015 tarihli iki raporunun MEDULA sisteminde bulunması ve son bir yıldır bu ilacın hasta tarafından kullanıldığına dair reçete girişlerinin MEDULA sisteminden görüntülenebilmesi nedeniyle, 19/08/2014 veya 10/04/2015 tarihli raporlardan biri seçilip SUT’un 4.2.9.C-1(1) kapsamında olduğu değerlendirilerek ya da 24/07/2015 tarihli rapor seçilip SUT’un 4.2.9.C-1(2) kapsamında olduğu değerlendirilerek hastaya ilaçların verileceği açıktır. Çünkü eczacı tarafından MEDULA sistemi üzerinden yapılan sorgulamada reçete tarihinde (23/07/2016) hastanın 24/07/2015 tarihli rapor ile tedaviye başlandığı bilgisine ve 24/07/2015 tarihinden önce hastanın karşılanmış reçetesi olmadığı bilgisine ulaşılabileceği mümkün değildir.
16. Eczacı Z. A.’nın 23/07/2016 tarihli 1IXQCWZ işlem numaralı reçeteyi karşılamak için MEDULA sistemine giriş yaptığında sadece son bir yılı sorgulayabildiği ve Temmuz 2015’den öncesini göremediği için 10/04/2015 tarihli rapor yerine sehven 24/07/2015 tarihli raporu işaretlemiş olması nedeniyle ilacın başlama kriterlerine uygun olmayan rapora dayanılarak karşılandığı gerekçesiyle **yapılan 6.054,15 TL kesintinin hukuka ve hakkaniyete uygun olmadığı kanaatine varılmıştır.**
17. Hastanın Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamında olması ve hasta adına “*kronik böbrek yetmezliği*” tanısıyla düzenlenmiş 23/07/2016 tarihli 1IXQCWZ işlem numaralı reçetede ki değerlerin SUT’un 4.2.9.C-1(1)’de belirtilen değerlerin altında (Ca:8.7, P:5.4, PHT 329) olması nedeniyle, nihayetinde hemodiyaliz tedavisi altındaki hastanın nefroloji veya diyaliz sertifikalı iç hastalıkları uzman hekimlerinden birine yönlendirilerek sağlık raporunun yenilenmesi sağlamak yerine, adı geçen hastaya tek hekim tarafından düzenlenmesi gereken sağlık raporunun SUT hükümlerine aykırı olduğu gerekçesiyle (örneklem usulü inceleme sonucunda yapılmış olan orantı ile) **ilacı karşılayan eczaneden 6.054,15 TL kesinti yapılmasının da hakkaniyet aykırı olduğu kanaatine varılmıştır.**
18. Yargıtay 13’üncü Hukuk Dairesinin 2014/26470 E., 2015/23063 K. Sayılı 02/07/2015 tarihli emsal kararında, “... kurumun bizzat kendisinin bilgi yükleyerek oluşturduğu ve tek

denetleyicisi olduğu sistemin onay vermesi ile hastaya ulaştırıldığı sabit olan ilacın kuruma fatura edilmesinde eczacı davacıya atfı kabil kusur bulunmadığının kabulü gerekir” denilmektedir.

19. Kurumumuzca yapılan değerlendirme neticesinde, **başvuranın, MEDULA sistemi üzerinden sorgulanması m¼mk¼n olmayan bir bilgiyi (hastanın 24/07/2015 tarihli rapor ile tedaviye başlandığı bilgisini) kontrol etmediği için sorumlu tutulmasının ve ilacın başlama kriterlerine uygun olmayan rapora dayanılarak karşılandığı gerekçesiyle Adana Sağlık Sosyal G¼venlik Merkezince kesinti yapılmasının hukuka ve hakkaniyete uygun olmadığı kanaatine varılmıştır.**

B. İyi Y¼netim İlkeleri Y¼n¼nden Değerlendirme

20. İyi y¼netim ilkelerine 28/03/2013 tarihli ve 28601 m¼kerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Y¼netmeliđin "İyi y¼netim ilkeleri" başlıklı 6 ncı maddesinde yer verilmiş olup; İdarenin Kurumumuz tarafından istenilen bilgi ve belgeleri s¼resi i¼inde gönderdiği, ayrıca idarenin başvuranın itirazı üzerine yaptığı işlemlerinde ‘kanunlara uygunluk’, ‘makul s¼rede karar verme’, ‘hesap verilebilirlik’, ‘kararın geciktirilmeksizin bildirilmesi’ **ilkelerine uygun davrandığı**, ancak idarenin, řik¼yetçiyeye verdiği cevapta hangi s¼rede hangi mercilere başvurabileceğini g¼stermediđi, bu nedenle ‘karara karşı başvuru yollarının g¼sterilmesi’ **ilkesine uymadığı** anlaşılmış olup, bu ilkelere uyması beklenmektedir.

VI. HAK ARAMA ÖZG¼RL¼Đ¼NE İLİşKİN AÇIKLAMA

21. 6328 sayılı Kanunun 21 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, bu Tavsiye Kararının idareye tebliğ tarihinden itibaren 30 g¼n i¼inde idare tarafından herhangi bir eylem ya da işlem tesis edilmezse (varsa) dava a¼ma s¼resinden kalan s¼re işlemeye devam edecek olup **Adana Asliye Hukuk Mahkemesinde** yargı yolu a¼ıktır.

VII. KARAR

Yukarıda a¼ıklanan gerekçe ve dosya kapsamında g¼re, **BAşVURUNUN KABUL¼NE;**

Yapılan 6.054,15 TL tutarındaki kesintinin iade edilmesi hususunda **SOSYAL G¼VENLİK KURUMUNA TAVSİYEDE BULUNULMASINA,**

Kararın **BAşVURANA ve SOSYAL G¼VENLİK KURUMUNA** tebliğine;

6328 sayılı Kanunun 20 inci maddesinin üç¼nc¼ fıkrası uyarınca, Sosyal G¼venlik Kurumunca bu karar üzerine tesis edilecek işlemin otuz g¼n i¼inde Kurumumuza bildirilmesinin zorunlu olduğuna,

T¼rkiye Cumhuriyeti Kamu Başdenetçisince karar verildi.

e-imzalıdır

şeref MALKOÇ
Kamu Başdenetçisi