



# **AYAKTAN HASTA**

---

## **İLAC MUAFİYET RAPORU**

**SISOFT SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ**  
**2019 - ANKARA**

## 1. SUNUM

### 1.1. Genel Hususlar

**İlaç Muafiyet Raporu**, hastanın muayenesi sonrasında uzun süreli ilaç kullanımına karar verildiği durumlarda kullanılır. Hastalar, bu form ile oluşturulan raporla ilaçlarını ücretsiz ya da indirimli olarak alabilmektedir.

### 1.2. Form Sorumluları

İlaç Muafiyet Raporu formu doktorlar tarafından kullanılmaktadır.

### 1.3. Destek

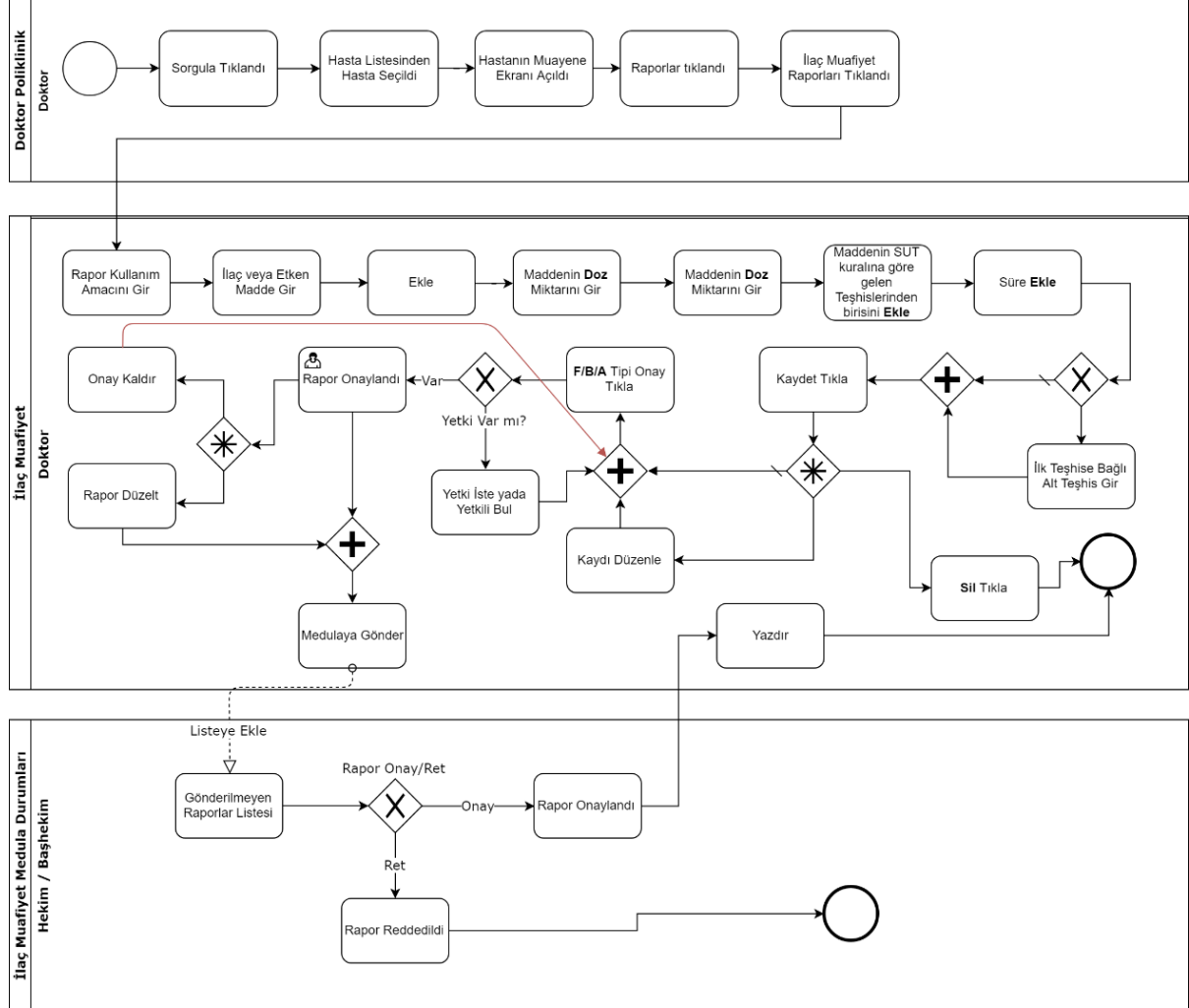
Formla ilgili sorun, öneri ve istekleriniz için Sisoft Eğitim - Destek birimiyle temasa geçiniz.

### 1.4. Referanslar

Doküman	Bağlı Olduğu Modül
(1.313.5.5.464) - Doktor Poliklinik İşlemleri	Ayaktan Hasta
(1.313.5.5.809) - Diyabet Takip	Ayaktan Hasta
(1.313.5.5.1094) - İlaç Muafiyet Medula Durumları	Ayaktan Hasta
(1.313.6.6.626) - Yatış Çıkış İşlemleri	Yatan Hasta
(1.313.5.5.3048) - İlaç Muafiyet SUT Kuralları	Ayaktan Hasta

## 2. İŞ AKIŞI VE ÖNEMLİ DEĞİŞKENLER

### 2.1. İş Akış Diyagramı



### 2.2 Önemli Değişkenler

Değişken	Açıklama	!
<b>Hasta</b> HS_KEY	Sistemde hastanın tüm kaydı bu değişken aracılığıyla ilişkilendirilir.	
<b>Servis Adı/Kodu</b>	Servis, hasta kayıt işlemleri ekranında zorunlu alan olmasının yanı sıra hastanın hizmet alacağı yeri belirten bir değişkendir. Her hizmet ücretlendirildiğinden servis adı önemli bir değişken olmaktadır.	
<b>Doktor Adı/Kodu</b>	Doktorların her biri bir servise bağlıdır. Tedavi doktorlar tarafından yapıldığı için sistem üzerinde hemen hemen tüm hasta işlemleri doktorlar tarafından ya da doktorların kontrolünde kayıt altına alınmaktadır.	

## 3. ERİŞİM

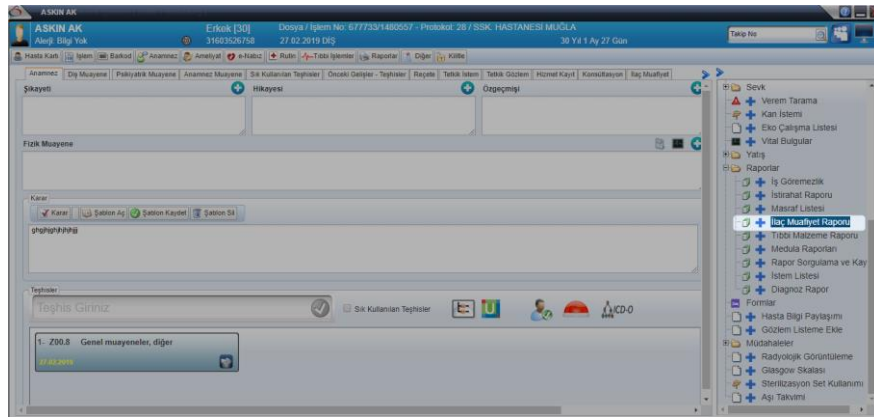
**İlaç Muafiyet Raporu** formuna hastalara hizmet veren birçok modülden ulaşmak mümkündür. Forma ulaşım yolları arasında en çok **Doktor Poliklinik İşlemleri** ve **Yatış Çıkış İşlemleri** formlarından geçen yollar tercih edilmektedir.

**Doktor Poliklinik İşlemleri** formundan ulaşmak için; **MENÜ** içerisinde **Ayaktan Hasta** modülünün seçilmesi ve modülün altında bulunan formların listelenmesi gerekmektedir. Listelenen formlar arasından **Doktor Poliklinik İşlemleri** formu seçilir.



Görsel 1 – Forma Erişim – Doktor Poliklinik İşlemleri I

Doktor Poliklinik İşlemleri formunda hasta seçimi yapıldıktan sonra, muayene ekranının sağ tarafında bulunan **Hasta Bilgileri** panelinin **Raporlar** klasörü altında bulunan **İlaç Muafiyet Raporu** formuna erişim sağlanır.



Görsel 2 – Forma Erişim – Doktor Poliklinik İşlemleri II

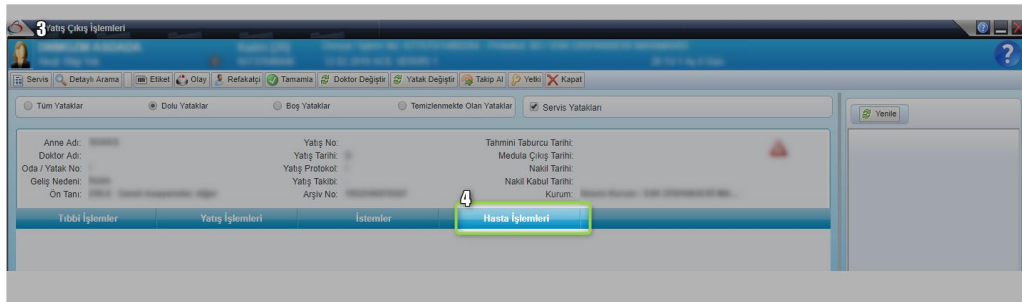
**Menü > Ayaktan Hasta > Doktor Poliklinik İşlemleri > “Hasta Seç” > İlaç Muafiyet Raporu**

Forma ulaşmanın bir diğer yolu da **Yatış Çıkış İşlemleri** formundan geçmektedir. **Yatış Çıkış İşlemleri** formundan ulaşmak için; **MENÜ** içerisinde **Yatan Hasta** modülünün seçilmesi ve modülün altında bulunan formların listelenmesi gerekmektedir.



Görsel 3 – Forma Erişim – Yatış Çıkış İşlemleri I

Listelenen formlar arasında **Yatış Çıkış İşlemleri** formu seçilir. Daha sonra form içerisinde hasta seçilmesi gerekmektedir. Hasta seçildikten sonra menüden **Hasta İşlemleri** ve ardından **İlaç Muafiyet** seçilir.



Görsel 4 – Forma Erişim – Yatış Çıkış İşlemleri II



Görsel 5 – Forma Erişim Yatış Çıkış İşlemleri III

**Menü > Yatan Hasta > Yatış Çıkış İşlemleri > “Hasta Seç” > Hasta İşlemleri > İlaç Muafiyet**

## 4. İLAÇ MUAFİYET RAPORU

İlaç Muafiyet Raporu formu, hastalığından dolayı sürekli olarak aynı ilacı kullanmak durumunda kalan hastalara bu süreçte yardımcı olmak amacıyla tasarlanmıştır.

Görsel 6 – İlaç Muafiyet Raporları

1. Rapor Bilgileri bölümünde; Tarih, Sayı, Doktor, Servis, Kullanım Amacı, Kaydı Yapan Kullanıcı, Onaylayan Kullanıcı ve Rapor Takip Numarası bilgilerinin yer alması gereken alanlar vardır. Bu alanlar form ilk açıldığında otomatik olarak sistem tarafından doldurulmaktadır. Kaydı Yapan / Onaylayan alanı dışındaki tüm bilgiler raporu oluşturan tarafından değiştirilebilir. Kullanım amacı alanında, listeden raporun oluşturulma amacı seçilir. Rapor Takip Numarası, hasta bazında Medula'ya gönderim işlemleri yapıldığında sürekli olarak değişen bir numaradır. Hekimin elektronik imza kullanma yetkisi **Personel Özlük İşlemleri** formu üzerinden ulaşılan **İmza** formu üzerinden (Görsel 7) verilir. Hekim, elektronik imza kullanmıyorsa bile Rapor Numarası listelenmektedir.

Görsel 7 – e-İmza

2. Bu bölümde arama alanı için filtreleme yapılmaktadır.
3. Bu bölümde hastanın muafiyet alacağı ilaç ya da etken madde araması yapılır.
4. Arama sonucu oluşan listeden doktor bir ilaç ya da etken madde seçer. Seçilmiş olan ilacın bağlı olduğu teşhislerin listesi 6 ile işaretlenmiş bölümde listelenmiştir. İlaç ve etken madde listesinde **Ad**, **Miktar** ve **SUT Kuralları** sütunları bulunur.



**İlaç Muafiyet SUT Kuralları** formu hakkında detaylı bilgi için; **1.313.5.5.3048** numaralı (**1.313.5.5.3048**) - **İlaç Muafiyet SUT Kuralları** formu dokümanını inceleyebilirsiniz.

5. **Ekle** butonuyla raporu verilecek ilaç ya da etken madde seçilmiş olur. Bir raporda birden fazla ilaç bulunabilir. Bunun için ilaç ya da etken madde arama kısmına yeni bir maddenin ismini yazmak yeterlidir. Eklenen maddeler eklenenler listesinde listelenmektedir. Eklenenler listesinde bir maddeye tıklandığında o maddeye bağlı teşhisler **6** ile işaretlenmiş bölümde görüntülenebilmektedir. Seçili maddede **Sil** sütununa tıklandığında seçili madde kaldırılır. Liste üzerinde verilecek ilacın doz ayarı da belirtilebilmektedir. Bunun için liste üzerinde **Doz** sütununa tıklamak yeterlidir.

Periyot	Periyot Birim	Frekans	Doz	Doz Birim
1	Gün	1	1	Adet

Görsel 8 – Doz Ayarı

6. Formun teşhis listesidir. Liste seçilen ilaca göre güncellenmektedir. Eklenenler listesi **Teşhis Adı, Bitiş Tarihi, Süre** ve **Sil** sütunlarına sahiptir. Bitiş Tarihi elle girilebildiği gibi Süre sütununda yer alan **Ekle** etiketine tıklandığında açılan formdan da seçilebilir.

Süre

1 Yıl  4 Ay  9 Ay

2 Yıl  5 Ay  10 Ay

1 Ay  6 Ay  6 Hafta

2 Ay  7 Ay  48 Hafta

3 Ay  8 Ay

Görsel 9 – Bitiş Tarihi



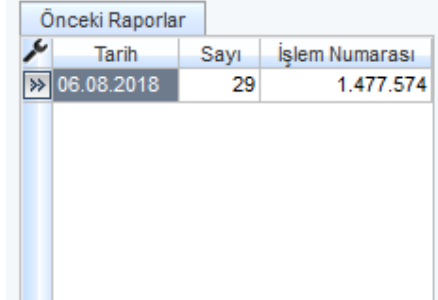
7. Teşhis Listesinden seçilen teşhis **Ekle** butonu ile bu alana eklenmiş olur.

8. Bu bölümde, bir önceki listede seçilen teşhisin, alt teşhis seçenekleri SUT kurallarına göre listelenir. Eklenenler listesinde **Tanı**, **Sil** ve **Ekle/Sil** sütunları bulunmaktadır. Ekle/Sil etiketi rapor kaydedildikten sonra aktifleşir.

9. Seçilen Alt Teşhislerin listelendiği alandır.

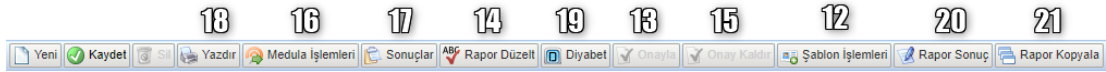
10. **Kaydet** butonuna tıklanarak Rapor kaydedilmiş olur. Ancak kaydetmek raporun oluşturulması için yeterli değildir. Raporun kullanılabilmesi için **onaylanıp**, Medula'ya gönderilmesi gerekmektedir.

11. Hastanın daha önce aldığı ilaç muafiyet raporları bu alanda listelenir. Rapor kaydedildikten sonra bu alana eklenir.





Önceki Raporlar	Tarih	Sayı	İşlem Numarası
>>	06.08.2018	29	1.477.574

Görsel 10 – Önceki Raporlar



Görsel 11 – Araç Çubuğu Şablon, Onay ve Gönder

Yeni butonu ile yeni veriler girilebilirken, Sil butonu ile seçilmiş olan kayıt mevcut kayıtlar arasından silinebilmektedir.

12. Hazırlanan rapor, çok sık kullanılan bir rapor ise bir kere rapor oluşturulduktan sonra şablon olarak kaydedilir. Şablon İşlemleri butonu kaydedilmiş şablonları kullanmak amacıyla kullanılır. (  ) İkonuna tıklanarak şablon açılır. (  ) İkonuyla şablon, şablonlar listesinden kaldırılır.



Görsel 12 – Şablonlar

13. Rapor, Onayla butonuyla onaylanarak Medula'ya gönderilmeye hazır hale getirilir. 3 tip onay vardır.

**F - Normal Dosya**

**B - Gizli Dosya**

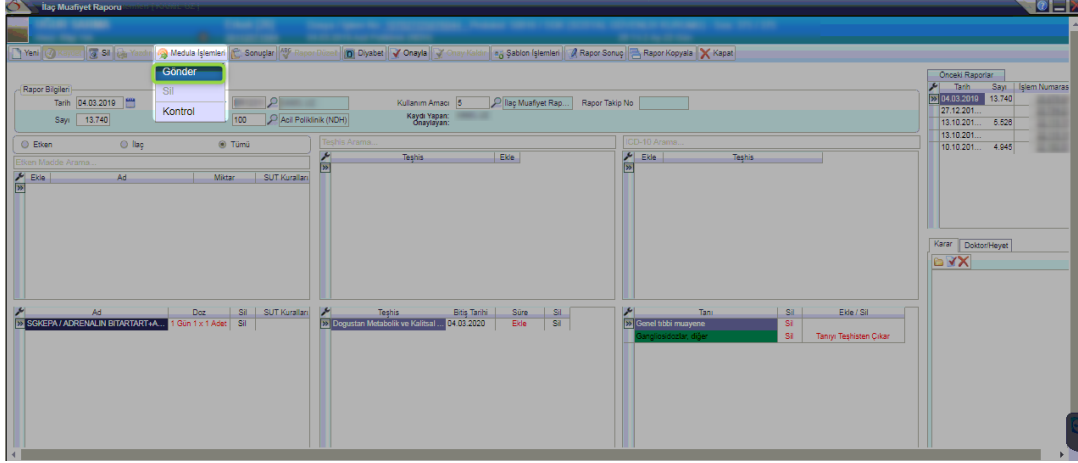
**A - Çok Gizli Dosya**

Raporun onaylanabilmesi için kullanıcının onaylama yetkisinin olması gerekmektedir.

14. Rapor Düzelt butonu, rapor onaylandıktan sonra aktif olmaktadır. Raporun düzeltilmesi için kullanılır.

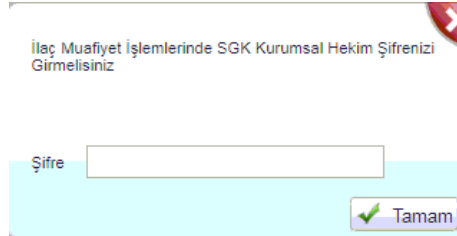
15. Onay Kaldır butonu rapor onaylandıktan sonra aktif olmaktadır. Onayın kaldırılması amacıyla kullanılır.

16. Medula İşlemleri butonu ile açılan form üzerinde, Gönder, Sil ve Kontrol işlemleri yapılabilir. Kaydetme işleminden sonra Medula İşlemleri ve ardından Gönder butonuna tıklanır.



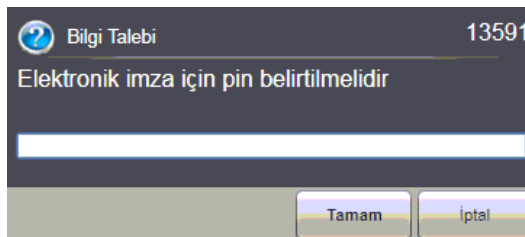
Görsel 13 – İlaç Muafiyet Raporları – Medula İşlemleri

Kullanıcı Hekim, Medula' ya ilk kez bağlanıyorsa ya da şifre hatırlama modu aktif değilse Görsel 14'te görülebilen uyarı mesajı ile karşılaşır. Hekim bu alana Şifresini girer. Hekimin girmiş olduğu şifre, oturum açık olduğu sürece sistem tarafından saklanmaktadır. Şifre bu süreçte tekrar istenmez.



Görsel 14 – İlaç Muafiyet Medula Hekim Şifresi

Hekimin Şifre girişinden sonra, Elektronik İmza için sistem Pin numarasını ister. Hekim, Pin numarası girer, Tamam butonuna tıklar.



Görsel 15 –Elektronik İmza İçin Hekim Pin Şifresi



19. Diyabet butonu ile Diyabet Takip Formu açılır. Hastanın diyabet olması durumunda diyabet takibi bu form aracılığıyla yapılır.



**Diyabet Takip** formu hakkında detaylı bilgi için; **1.313.5.5.809** numaralı (**1.313.5.5.809**) - **Diyabet Takip** formu dokümanını inceleyebilirsiniz.

20. Rapor Sonuç butonuyla açılan form üzerinde, hastanın mevcut durumuyla ilgili veriler kayıt altına alınmaktadır.

21. Rapor Kopyala butonuyla, kaydedilmiş raporlar kullanılmak üzere kopyalanabilmektedir.

Görsel 18 – İlaç Muafiyet – Rapor Sonuç

## 5. UYARI MESAJLARI

**Mesaj kodu: 10510**

<b>Mesaj</b>	Rapora ait işlem için Meduladan alınmış takip bulunamadı.
<b>Açıklama</b>	Medula sisteminde kayıt yoktur.
<b>Çözüm</b>	Lütfen takip işlemini yapınız.

**Mesaj kodu: 14136**

<b>Mesaj</b>	Sağlık Kurulu Kaydını Değiştirme Yetkiniz Bulunmamaktadır.
<b>Açıklama</b>	Onaylanmış işlemler sonradan değiştirilemez.
<b>Çözüm</b>	Lütfen destek birimiyle görüşünüz.