



**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**



Sayı : 40.A.00/

Ankara,

Konu : "Venclxyto 10 mg Film Kaplı Tablet" adlı ilacın siparişi hakkında

**BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA**

Türk Eczacıları Birliği tarafından belirli ürünlerin hastalara erişim sürecini desteklemek amacıyla hazırlanan TEB Takipli İlaç Sipariş Sistemine, Abbvie Tıbbi İlaçlar San. Tic. Ltd. Şti firmasının talebinin değerlendirilmesi ve uygun bulunması sonucunda, Venetoklaks etken maddeli "Venclxyto Film Kaplı Tablet 10 mg." adlı ilaç 18.09.2017 tarihi itibarıyla dahil edilmiştir.

Sipariş Sistemine FarmaInbox programında yer alan Reçete Tevzi Sistemi üzerinden erişilebilmekte olup, sipariş verme süreci ile ilgili detaylı bilgi yazımız ekinde bulunan kılavuzda yer almaktadır. Bilgilerinizi ve konunun üyelerinize duyurulmasını saygılarımla rica ederim.

Ecz.Arman ÜNEY
Genel Sekreter

EKLER :
Kılavuz

O.CULHA
R.HİMMET

Evrakı Doğrulamak İçin : http://213.74.103.250/envision/validate_doc.aspx?V=BEZE3LJ49

TS-EN ISO 9001:2008 Belge No: KY-2570-03/10-R

Formatı: 43/02

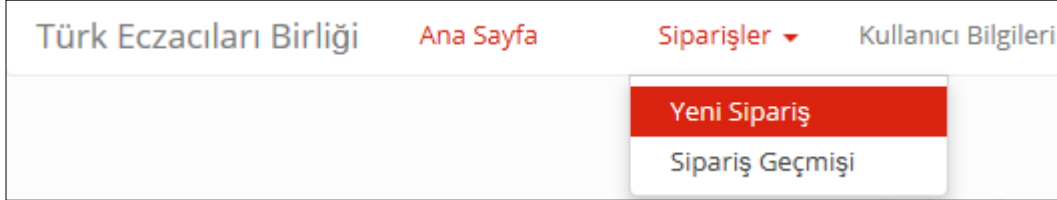
Willy Brandt Sokak No:9 06690 Çankaya-ANKARA Tel: (0.312) 409 81 00 · Fax: (0.312) 409 81 09
e-mail: teb@teb.org.tr Web adresi: www.teb.org.tr

VENCLYXTO SİPARİŞ SİSTEMİ KULLANIM KILAVUZU

1. "Farmalinbox" programını açıp, "Reçete Tevzi" butonuna basarak giriş yapınız.
2. Ana sayfada bulunan "VENCLYXTO SİPARİŞİ SİSTEMİ İÇİN TIKLAYINIZ" yazan ikonu tıklayınız.



3. Yeni bir internet Explorer penceresinde "Sipariş Sistemi" açılacaktır.
4. Yukarıda yer alan "Siparişler" menüsünden "Yeni Sipariş" bağlantısına tıklayınız.



5. Açılan sayfadaki bilgileri doldurup, "Gönder" butonuna basınız. (Hasta Türk vatandaşı ise TC Kimlik numarasını girerek "Ara" butonuna basınız, hasta yabancı uyruklu ise "Yabancı Uyruklu" seçeneğini seçip, pasaportta yazan ismi ve soy ismi yazınız. İlaç menüsünden "Venclyxto" ilacını seçiniz, reçetede yazan ve sipariş edilmek istenen adetleri giriniz. Diğer bilgileri giriniz.)

Yeni Sipariş

Hasta T.C.K.N.	<input type="text"/>	<input type="button" value="Ara"/>
Hasta Adı	<input type="text"/>	
Hasta Soyadı	<input type="text"/>	
Uyruk	<input type="text"/>	
1. İlaç	<input type="text"/>	
1. İlaç Reçetede Y. Adet	<input type="text"/>	
1. İlaç Sipariş E. Adet	<input type="text"/>	
Depo	<input type="text"/>	
Geri Ödeme	<input type="text"/>	
Tesis	<input type="text"/>	

Nu	İlaç	Barkod	Firma
3	EXVIERA 250 MG 56 FILM KAPLI TABLET	8680656080339	Abbvie
2	VIEKTRAX 12,5/75/50 MG 56 FILM KAPLI TABLET	8680656080346	Abbvie
5	VENCLYXTO 10 mg 14 Film Kaplı Tablet	8680656080438	Abbvie
6	VENCLYXTO 50 mg 7 Film Kaplı Tablet	8680656080445	Abbvie
7	VENCLYXTO 100 mg 7 Film Kaplı Tablet	8680656080452	Abbvie
8	VENCLYXTO 100 mg 14 Film Kaplı Tablet	8680656080469	Abbvie
9	VENCLYXTO 100 mg 112 Film Kaplı Tablet	8680656080476	Abbvie
1	SOVALDI 400 MG 28 FILM KAPLI TABLET	8698760090106	Gilead
4	HARVONI 90 MG/400 MG 28 FILM KAPLI TABLET	8698760090120	Gilead

[Create Filter](#)

6. Reçetenin üzerine, sistem tarafından verilen kayıt numarası, sipariş numarasını yazarak, kaşenizi bastıktan sonra 03124098135'e faks çekiniz.
7. Siparişiniz yetkililer tarafından incelenecek ve onaylanacaktır. Onaylandığı zaman firmaya ve eczacıya bilgilendirme e-postası gönderilecektir. Lütfen e-posta kutunuzu belli aralıklarla kontrol ediniz.