

ARALIK 2020 KESİNTİ İTİRAZ KOMİSYONU TOPLANTI SONUÇLARI

KESİNTİ GEREKÇESİ	İTİRAZ GEREKÇESİ	KARAR	ÜST İTİRAZ DURUMU
Urederm Lipo Emülsiyon %10; "Medula sistemine 1 kutunun kullanımı 10 gün olarak kayıt edilmiş. Hastanın ilaç kullanım raporu olduğundan 3 aylık doz 10 kutu kullanımı uygun olup 10 kutuUrederm Lipo %10 ödenmiştir." Gerekçesi ile kesinti yapılmıştır.	Eczacı: "Hastamız raporlarından da anlaşılacağı üzere Lenfoma ve organ nakilli bir hastadır. Urederm Lipo %10 luk ilacı eski raporlarında günde 3*1 gr. Üre kullanıyorken, hasta ilacı tüm vücuduna kullandığından hastaya yetmemeye başlamıştır en son günde 5*1 gr olarak doktoruna yükseltmiştir. Hasta ilacı tüm vücuduna kullandığından günde 1 kutu ilacı kullanıyor, medula da bir uyarı vermediğinden hasta mağduriyet yaşamсын diye ilaçlarını kendisine verdik. Ancak yapılan inceleme sonucu fazladan ilaç verilme gerekçesiyle tarafımızdan 2923,41 TL. kesinti yapıldı. Mağduriyetimizin giderilmesi için itirazımızın dikkate alınmasını arz ederiz." Şeklinde dilekçe ile kesintiye itiraz etmiştir. Hastanın 28.01.2020 tarihli 202006864 numaralı raporunda doz günde 5*1 gram şeklinde olup, ilgili raporda tüm vücuda uygulandığı ve geniş yüzey olduğu da yazmaktadır. Reçete kayıt ederken Medula sistemi bir uyarı vermemiştir. Urederm Lipo ilaç bilgisinde yazan 10 gün ibaresi ayaktan hastalar için geçerli diye düşünülmüş, hasta raporlu ve geniş yüzey ibaresi olduğu için ilaç karşılanması gerekçesiyle itiraz Eczacı Odası temsilcimiz tarafından da desteklenmiştir.	Komisyon toplantısında uzlaşmaya varılmadığından Üst İtiraz Komisyonuna sevk edilmesine karar verilmiştir.	OLUMLU
OPİREL 75 MG. "Raporsuz ödenmez. Sadece taburcu hastalarında 4 haftalık doz bir defaya mahsus olmak üzere raporsuz verilir.Taburcu reçetesi değildir." Gerekçesiyle kesinti yapılmıştır.	Kesintinin yeniden değerlendirilmesi gerekçesiyle itiraz edilmiştir.	SUT'un 4.1.5 maddesi 2. bendi gereği kesintinin uygun olduğuna karar verilmiştir.	

<p>Spiriva 18 mcg inh. 30 Kapsül; "Endikasyon dışı kullanım. Rapor tanısı:" Astım, tanımlanmamış. Mevsimsel allerjik rinit, diğer" ilacın bu tanılarda endikasyonu yok. (SUT 4.1.3-)" Gereğesiyle kesinti yapılmıştır.</p>	<p>"Hastanın önceki raporlarına bakıldığında hastanın daha önceden de KOAH hastası olduğu ve ilaçlarını kullandığı görülecektir.Açıklamalar bölümüne eklenen yazıda; KOAH teşhisinin raporun ilk tarihi olan 03.01.2019 tarihinden itibaren geçerli olacağı not düşülmüş ayrıca KOAH tanısı rapora ICD 10 tanısı olarak eklenmiştir. Kesintinin iptal edilmesi için gerekli işlemlerin yapılmasını istiyorum." Şeklinde dilekçe ile kesintiye itiraz edilmiştir.</p>	<p>Oy çokluğu sağlanamadığından Üst İtiraz Komisyonuna gönderilmesine karar verilmiştir.</p>	
<p>Suboxone 20 mg. Tablet; Hastaya Dr. tarafından düzenlenen reçetede 1. kalem Suboxone 2 mg. tabletin altına "detoks tedavi, idrarda opiyat negatif" açıklaması yazılmıştır. 29.07.2020 tarihinde Suboxone için opiyat pozitif olduğu için detoks reçetesi alınmıştır. Kesintiye konu reçete 2. detoks reçetesidir.</p>	<p>Eczacı , "doktor ile görüşüldüğünü ve düzenli olarak hastanın 2 mg. kullanması gerektiğini söyledi." Gereğeli dilekçe ile kesintiye itiraz etmiştir.</p>	<p>Oy birliği ile kesintinin devamına karar verilmiştir.</p>	

