

HAZİRAN 2019 DÖNEMİ İTİRAZ KOMİSYONU TOPLANTI SONUÇLARI			
KESİNTİ GEREKÇESİ	İTİRAZ GEREKÇESİ	KARAR	ÜST İTİRAZ KARARI
"Reçet tanısı:" Akut prostatit, spermatosel" Medula sistemine reçetede olmayan "213-Pnömoni uyarı kodu " eklenerek sistem yanıtılmıştır. SUT Ek-4/E,5/4 Levofloksasin Oral:K-AB (Pnömonide KY,diğer endikasyonlarında, siprofloksasin, ofloksasin ve co-trimoksazole dirençli olduğunu gösteren kültür sonucuna göre kullanılır)" gerekçesiyle kesinti yapılmıştır.	Kesintiye "yeniden incelenmesi" talebiyle itiraz edilmiştir.	SUT Ek-4/E'ye göre Levofloksasin Oral:K-AB (Pnömonide KY,diğer endikasyonlarında,siprofloksasin, ofloksasin ve co-trimoksazole dirençli olduğunu gösteren kültür sonucuna göre kullanılır. SUT ilkelerinin hiç birisinin olmadığı reçetede Pnömoni tanısı varmış gibi Medula sistemine " 213- Pnömoni" uyarı kodu eklenerek Medula eczane sistemi yanıtılarak kayıt yapıldığından yapılan kesinti uygun olduğuna karar verilmiştir.	
"Medula sisteminde 1 kutunun 10 günde kullanım süresi var hasta 3 ayda 10 kutu kullanır." Gerekçesiyle kesinti yapılmıştır.	"Eczacı: Excipial Hydro %2 emülsiyon 200 ml. Sistem ödedi, uyarı mesajı vermedi. Raporlu ilaç." Gerekçesiyle itiraz etmiştir.	"Hastaya ait 08/03/2019 tarihli E-reçetede hastaya 1*1 kullanım ile 20 kutu Excipial Hydro %2 emülsiyon 200 ml. reçete edilmiş. Hastanın 18/10/2017 tarihli ilaç kullanım raporu da mevcut. Ancak Excipial Hydro%2 Emülsiyon 200 ml. medula sistemine 1 kutunun kullanım süresi 10 gün olarak kayıtlıdır.Hasta ilacı 3 aylık dozda kullanacak. Medula sistemindeki kodlamaya göre hasta 3 ayda 10 kutu ilaç alabilir. Reçete edilen 20 kutu ilacın kutusu tarafımızca ödenmiş olup, diğer 10 kutusu reçete inceleyici tarafından ödeme dışı bırakılmıştır. " Gerekçesiyle yapılan kesintinin devamına karar verilmiştir.	
"Excaliba 40/100 mg film tb. Monoterapi ile kan basıncının kontrol edilemediği durumlarda ödenmektedir.Eczaneye eksiklik bildirildi. Ancak giderilemedi.İlaç bedeli ödenmez. (SUT-Madde 4.1.9/1; Ek-4/A)" Gerekçesiyle kesinti uygulanmıştır.	Kesintiye "yeniden incelenmesi" talebiyle itiraz edilmiştir.	İtiraz konusu değerlendirildiğinde yapılan kesinti işleminin uygun olduğuna karar verilmiştir.	
"Reç. Sahibi ***** Reçete ve İlaç Alım Tarihi: 16.04.2019 İmpact Glutamin (565 kcal)- 60 kt, İsoSOURCE Fiber Multifruit 500 sol. (55 kcal) 60 Kt. RAP.20.11.2018 / 857599 Tanı: G12.2 Motor Nöron Hastalığı-2500 kcal (Reçete 2130 kcal) 2. Reçete ve İlaç Alım Tarihi:17.04.2019 NOVOSOURCE DİABETES 250 ML. SOL. (251 KCAL) 210 ADET (44 ADET OLARAK DOZ DÜZELTİLMİŞTİR) RAP.17.04.2019/ 936603 TANI:İ69.8 SVH-2000 KCAL (1757 KCAL) GÜNLÜK KALORİ İHTİYACI AŞILMIŞ OLUP 2500 KCAL İŞLEM YAPILMIŞTIR. (İLK REÇETEYE AİT RAPOR ESAS ALINMIŞTIR.)" Gerekçesiyle kesinti uygulanmıştır.	"Diabetes Mellitus tanısı da bulunan hastanın sağlık sorunlarının ağırlaşması tetkik sonuçlarının yüksek çıkmasından dolayı yeni rapor çıkarılarak beslenme solüsyonu değişikliğine gidilmiştir." Gerekçesiyle kesintiye itiraz edilmiştir.	"Provizyon kayıtlarına göre 2010 yılından itibaren aynı eczaneden ilaç alımı yapan hastanın ilk reçete bir günlük hastalığa bağlı beslenme solüsyonu değişikliği yapıldığından diğer reçete de buna göre işlem yapılmalıydı." Şeklinde değerlendirilmiş, ancak oy çokluğu sağlanmadığından itiraz üst komisyonunca değerlendirilmesine karar verilmiştir.	Sonuç bekleniyor.