

MART 2020 KESİNTİ İTİRAZ KOMİSYONU SONUÇLARI

KESİNTİ GEREKÇESİ	İTİRAZ GEREKÇESİ	KARAR	ÜST İTİRAZ KARARI
Enteral beslenme ürünleri, 04.04 tanı kodunda sadece G46 ve I69 ICD10 kodlarında ve malnütrisyon gelişmiş hastalarda muafiyet kapsamındadır. Söz konusu raporda sadece I67.9 kodu mevcut olduğundan katılım paylı olarak ödeme yapılmıştır. İlgili ICD 10 kodu kesinti yapıldıktan sonra rapora eklenmiştir.	Protokolün 3.3 reçete iadesi bölümü; reçete eki belgelerde bulunması gereken ICD10 kodu veya ilacın ödenmesi için SUT'ta özel düzenlenmiş kriterlerin eksikliği iade nedenidir. İlacın ödenmesi için gerekli olan ICD 10 kodu eklenerek istenen eksiklik giderilmiş olup iadeye de gerek kalmadan ödenmesi gerekmektedir. Kesintinin iptali uygun olacaktır.	Rapora ekleme kesinti yapıldıktan sonra olduğu için ekleme yapılan tarihten sonraki reçeteler için geçerlidir.Oybirliği sağlanamadığından üst komisyona sevkı uygundur.	
Sisteme girilen ve Factive 320mg 7 tablet isimli ilacın ödeme şartı olan pnömoni tanısı e- reçetede yoktur.	Eczane tarafından 13.12.2019 tarihinde Kuruma teslim edilen 23375816 döküm numaralı reçetelerin olduğu zarf açılmış ve içinde diğer reçetelerle birlikte söz konusu e reçetenin manuel olarak düzenlenmiş pnömoni tanısını da içeren reçetesi çıkmıştır. Manuel reçetede medula sisteminin çalışmadığını belirten ibare vardır. Hastanın ilaçlarına bakıldığında 30/10/2019 tarihli bu reçeteden önce ve sonrasında düzenlenen reçetelerde hastanın pnömoni teşhisiyle ilacı aldığı görülmüştür. Kesintinin iptali talep edilmiştir.	Eczacının toplantıya katılımı olmamıştır. Kesinti uygundur.	
Rapor ve reçete tanısı Liken Planopilaris. Bu tanıda endikasyonu yok. Sisteme 397-atopik dermatit girilerek sistem yanıtılmıştır.	Tacrolin merhem. TDD nin yayınlarında belirtildiği gibi Liken Pilanopilaris bir atopik dermatit çeşididir. İlgili teşhis rapora eklenmiştir. Ayrıca raporda düzenlenen teşhis olan liken planopilaris bir atopik dermatit çeşididir. Kurum ve hasta zararı söz konusu değildir. Kesintinin iptali uygun olacaktır.	SUT 4.4.474 maddesine göre bir ilacın ülkemizde onaylanmış endikasyonu ve KÜB de tanımlanan dozu dışında her türlü kullanımı Sağlık Bakanlığınca verilen endikasyon dışı ilaç kullanım onayı ile mümkündür. Prospektus endikasyonu atopik dermatit olan tacrolin merhem liken pilanopilariste kullanılmıştır. Yapılan araştırmada liken pilanopilarisin bir dermatoz olduğu yazmaktadır. Rapora yapılan ekleme ise 21/02/2020 tarihinden sonra olduğu için bu tarihten sonraki reçeteler için geçerli olacaktır. Oy birliği sağlanamadığından üst komisyona sevkı uygundur.	