

NİSAN 2021 KESİNTİ İTİRAZ KOMİSYONU TOPLANTI SONUÇLARI			
KESİNTİ GEREKÇESİ	İTİRAZ GEREKÇESİ	KARAR	ÜST İTİRAZ DURUMU
Fortini; "Hastanın son çıkan raporunda Fortini bulunmamasına rağmen hastaya verilmiştir. Bir önceki ilaç raporu (Fortini için çıkarılan) seçilmek istendiğinde sistem eşdeğer ilaç süresini dolmamış olarak göstermekte ve sistem kabul etmemektedir.Çünkü aynı zaman diliminde hastaya farklı aromalı Fortini verilmiştir." Gereğiyle kesinti yapılmıştır.	Kesintinin yeniden değerlendirilmesi gerekçesiyle itiraz edilmiştir.	Son çıkarılan rapor esas alındığında hastaya Resource başlandığı görülmektedir. Eczane yüksek kaloriye geçişi esas olarak (ki bu yeni raporda belirtilmiştir) eski raporda bulunan beslenme ürününü vermiştir. Bu şekilde her iki ürünün üstelik farklı aromalarda hastaya vermeye devam etmekte olup sistem aynı ürünün farklı aromalarını eşdeğer gördüğünden rapor eşleştirmesi yapılamamıştır. Ayrıca 12 yaşındaki bir hastanın kalori ihtiyacı 1500 den 3000 e yükseltilmiş olup bu oldukça yüksek bir orandır. Bu yaştaki bir çocuğun günlük kalori ihtiyacı araştırıldığında 1400-1600 kcal olduğu da görülmekte olup, kesintinin devamının uygun olduğuna karar verilmiştir.	
Nutrison; " G30.9 ICD 10 kodunda ilaç katılım paylı ödenmektedir. " Gereğiyle kesinti yapılmıştır.	Kesintinin yeniden değerlendirilmesi gerekçesiyle itiraz edilmiştir.	Nutrison F00, F02, F03 kodlarında muafiyet kapsamında olup, hastanın raporu G30.9 koduyla çıkarılmıştır.Bu nedenle katılım paylı olarak ödemesi yapıldığından kesinti oluşmuştur. Yapılan kesintinin devamına karar verilmiştir.	

<p>"Patolojik kırığı olmayan 65 yaş altı hastalarda; lomber bölgeden postanterior yapılan KMY ölçümünde lomber total (L1-4 veya L2-4) veya femur boynu KMY ölçümünde " T" değerlerinden herhangi birinin -3 veya daha düşük olması durumunda, ilaç ödenmektedir. Hastanın KMY sonucu uygun değildir. İlaç bedeli ödenmez. (SUT-Madde 4.2.14-A;ç bendi) " gerekçesiyle kesinti yapılmıştır.</p>	<p>Kesintinin yeniden değerlendirilmesi gerekçesiyle itiraz edilmiştir.</p>	<p>Eczacının dilekçesinde itiraz gerekçesinde " hastanın romatoid artrit (sistemik lupus) raporu mevcuttur" denilmektedir. Ancak hastanın Romatoid artrit raporu bulunmamaktadır. Hastanın mevcut Sistemik Lupus raporu ICD-10 kodu M32.1 olup, Romatoid artrit farklı bir hastalıktır. Sistemik Lupus için SUT madde 4.2.17-A maddesinde KMY sonucu için farklı bir uygulama aralığı bulunmamaktadır. İlacın ödenmesi uygun olmadığı için kesintinin uygun olduğuna karar verilmiştir.</p>	
<p>Fito Krem; "Fito kremin on gün kullanımı var, majistraller 10 günlük doz olarak verildiğinden bir kutu ödenir." Gerekçesiyle kesinti yapılmıştır.</p>	<p>"Majistral yapılan preparat içindeki Fito krem 2 kutu olarak istenmiştir. Hastanın hastalığı Hyradenitis spurativa= Apokrin bezlerin bakteri enfeksiyonudur. Sosyal Güvenlik Kurumu ilaç bilgi sisteminde (SUT) ilaç kutu adedi ile ilgili maximum kutu adedi yer almamaktadır. Kısıtlama yoktur. İlaç normal kullanımında 1 kutu kullanımı 10 günlük doz olarak görülmektedir. Yapma ilaç içinde 2 kutunun uygun görüldüğünden kesintinin iptal edilmesini istiyorum." Gereçeli itiraz dilekçesi ile kesintiye itiraz edilmiştir.</p>	<p>SUT'un 4.1.4-1. maddesinde " ilaçların parenteral formları ile majistrallerin reçeteye yazılması durumunda en fazla 10 günlük tedavi bedeli ödenir." Ayrıca SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'nün 16.02.2018 tarihli yazısıyla " Majistrallerin reçetelerin terkiplerine giren kem ve pomad formundaki ilaçların Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen kısıtlamalar adı geçen müstahzarların kullanıldığı tüm terkipler için geçerlidir." Şeklinde görüş bildirilse de, oy çokluğu sağlanamadığından İtiraz Üst Komisyonuna gönderilmesine karar verilmiştir.</p>	

<p>Ursactive 250 mg 100 kapsül; "Rap.tar. ***** no,***** tanı K80.2-safra kesesi taşı ilacın dozu günde 2*250 mg.dir. Sisteme rapor dozu yazıldı. " Kesinti yapılmıştır.</p>	<p>"Hasta nakil hastasıdır. Ursactive 250 mg. 100 kapsül adlı ila 31.12.2020 tarihli reçetede 2*1 dir. Raporda 2*2 olarak düzeltilmiş olup, reçetede doz düzeltilmiştir. Hastanın mağduriyeti giderilmiştir." Gereçesiyle itiraz edilmiştir.</p>	<p>Hastanın***** tarih **** nolu ,ilacın eczane tarafından muaflandığı raporunda ilacın dozu 2*2 olarak değiştirilmiş hastanın aynı zamanda ***** tarih **** nolu raporunda tanı Z94.4-Karaciğer nakli ilacın dozu mg belirtilmeden 2*2 dir. Yapılan doz değişikliği nedeniyle hastanın ilacı farklı mg larda 2*2 dozda kullandığı kanaatine varılarak kesintinin iptaline karar verilmiştir.</p>	
---	--	---	--