



SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
İlaç Daire Başkanlığı

Sayı : E-89843079-104.03[104.03]-136769648

Konu : Vortioksetin Etkin Maddeli İlaçların Geri
Ödeme Koşulları hk

ACELE
27.02.2026

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİNE
Mustafa Kemal Mah 2147 Sok No.3 06510 Çankaya ANKARA

İlgi : 04.02.2026 tarihli ve 3672 (135460657) sayılı yazımız.

İlgide kayıtlı yazımız incelenmiştir. Bilindiği üzere 25.11.2025 tarihli ve 33088 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğinde daha önce yer alan "...vortioksetin, trazodon uzatılmış salımlı formları ve agomelatin içeren ürünlerin yalnızca orta veya ağır depresif bozukluk tedavisinde,..." kriterleri ilacın firmasınınca yapılan başvuru sonrası ürünün KÜB bilgisinde yer alan "Erişkinlerde majör depresif epizotların tedavisi için endikedir." şeklindeki endikasyonu doğrultusunda Sağlık Uygulama Tebliğinde "...vortioksetin etkin maddeli ilaçların majör depresif epizotların tedavisinde,..." olarak düzenlenmiştir.

Sağlık Uygulama Tebliği Eki "Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesinde (Ek 4/D)" "F32.0 Hafif depresif nöbet", "F32.8 Depresif epizotlar, diğer", "F32.9 Tanımlanmamış depresif nöbet" tanı kodlarında da muafiyet kapsamına alınmış olup yapılan düzenleme vortioksetin etkin maddesini içeren tüm ilaçlar için geçerli olup, MEDULA provizyon sisteminde ilaç kartlarında bu doğrultuda gerekli düzenlemeler sağlanmıştır.

Bilginizi rica ederim.

Ecz. Ayfer KALABALIK
Genel Müdür a.
Daire Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 15D6D987-D2C2-4A1B-9E9B-A4323ED42D65

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/sgk-ebys>

Adres: Ziyabey Cad. No:6 Balgat Çankaya/Ankara
Telefon: 0 312 207 82 41

Bilgi için: Ecz. M. ERGİN
ALTUN



BURSA ECZACI ODASI

SGK 04/02/2026/135460657

Bursa Chamber Of Pharmacists

30.01.2026

SAYI : 558/2026

KONU: Vortioksetin Etkin Maddeli İlaçların
Geri Ödeme Koşulları Hk.

T.E.B. MERKEZ HEYETİ BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

03/12/2025 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere, 25/11/2025 tarihinde yayımlanan SUT değişikliği ile vortioksetin etkin maddeli ilaçların majör depresif epizotların tedavisinde geri ödeneceği düzenlenmiştir. Bu kapsamda Medula sisteminde ilgili ilaçlara F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9, F33.1, F33.2, F33.3 ICD-10 tanı kodlarının tanımlandığı görülmektedir.

Bilindiği üzere, söz konusu ICD-10 tanı kodları genel olarak majör depresif epizotları ifade etmektedir. Ancak uygulamada bazı tereddütlerin yaşandığı görülmüş ve konu ile ilgili sahada yaşanan çelişkilerin düzenlenmesine ihtiyaç duyulmuştur.

Geri ödeme için majör depresif epizot ifadesinin reçete üzerinde veya ilaç kullanım raporu açıklamalarında ayrıca belirtilmesinin gerekip gerekmediği hususlarında Kurum görüşüne ihtiyaç duyulmaktadır.

Konuya ilişkin değerlendirmenizin tarafımıza bildirilmesi hususunda gereğini arz ederiz.

BURSA ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU ADINA
GENEL SEKRETER
ECZ. TOĞRA BERDAR GÜRSOY

