



T.C.  
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ  
12. BÖLGE KAYSERİ ECZACI ODASI

01 / 07 / 2020

Sayı : 2020 / 0894  
Konu : 16.06.2020 tarihinde yayımlanan SUT değişikliği hk.

SGK  
GSS GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
İLAÇ DAİRE BAŞKANLIĞI'NA  
ANKARA

16.06.2020 tarihinde yayımlanan ve 24.06.2020 tarihinde yürürlüğe girmiş olan SUT değişikliği ile ilgili olarak aşağıda belirtilen konularda tereddütler oluşmuştur. Olası mağduriyetlerin giderilmesi ve uygulama birlikteliğinin sağlanması adına tarafımıza bilgi verilmesi hususunda gereğini saygılarımızla arz ederiz.

**4.2.6.A-1 Büyüme hormonları kullanım ilkeleri maddesinde:**

a) Yıllık büyüme hızı;

1) 0-2 yaş aralığında 10 cm'nin altında ifadesinde tam 2 yaşındaki hastanın bu kıstasa dahil olup olmadığı;

Tedavinin devamı kıstaslarında sadece epifiz hatlarının açık olması şartının yeterli olduğu belirtilmesine karşın, sonlandırma kriterlerine ulaşıp ulaşılmadığının tespiti amacıyla, düzenlenmiş olan devam raporlarında sonlandırma kriterlerinin her birinin yer alıp almayacağı ve/veya epifiz hatlarının halen açık olmasına rağmen sonlandırma kriterlerinden herhangi birine uyum sağlamış hastalarda tedavinin devam edip etmeyeceği.

**4.2.12.A - Spesifik immünglobulinlerin kullanım ilkeleri maddesinde:**

Hepatit B immünoglobulini (HBİg) idame tedavileri için düzenlenen her reçetede HBsAg veya HBV DNA sonuçlarının güncel değerler mi olacağı veya reçete düzenleme tarihinden en fazla ne kadar önceki bir tarihe ait olabileceği hususu;

HBsAg veya HBV DNA sonuçlarına hekim tarafından nakil sonrası 7 gün sonra değil, herhangi bir nedenle 8, 9 ya da 10. gün bakılarak reçete yazılması durumunda tedavinin ne şekilde mümkün olacağı;

Yine aynı madde içeriğinde yer alan; düşük ve yüksek riskteki hasta gruplarının tedavi alabileceği maksimum süreler (sırasıyla 1 yıl ve 5 yıl) konusunda tedavisi değişiklikten önce başlamış olan hastalar için, bu sürenin nakil tarihi mi, sut değişikliği itibariyle mi hesaplanacağı ve yeni çıkarılacak raporlarda nakil tarihinin yazılmasının zorunlu olup olmadığı.

**4.2.12.B - Spesifik olmayan / gamma / polivalan immünglobulinler (IVIg ve subcutan immünglobulinler) maddesinde:**

IV formdaki Immünglobulinlerin maddenin g ve ğ bentlerindeki endikasyonlarda ödenmesinde bir kısıt olup olmadığı.

**4.2.15.D-1- Dabigatran, rivaroksaban, edoksaban ve apiksaban; maddesinde:**

Sözü geçen risk faktörleri, hastanın ayrıca düzenlenmiş bir raporu ile belgelendirilmiş ise antikoagulan raporunda ayrıca belirtilmesine ve hasta yaşının medulada var olmasına rağmen yeni çıkacak rapora ayrıca yazılmasının gerekli olup olmadığı;

Aynı maddenin 3.bendinde yer alan 'en az birinin kardiyoloji veya nöroloji uzman hekimi olması koşuluyla, kardiyoloji, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, kalp damar cerrahisi ve nöroloji uzman hekimlerinden en az üçünün bulunduğu' cümlesindeki en az üçünün ifadesi; kurul raporunu düzenleyecek hekimlerin en az birinin kardiyoloji veya nöroloji uzman hekimi olması koşuluyla, geri kalan hekimlerin adı geçen branş hekimleri arasından aynı branş hekimlerinden mi, ayrı ayrı branş hekimlerinden mi oluşması gerektiği.

**SUT Ek-4 E listesi Madde: 28.1**

Fosfomisin etkin maddeli ilaçların oral formları için "sadece alt üriner sistem enfeksiyonlarında 10 gün için max 2 kutu" açıklaması 10 günde 2 kutu ödenebilmesinin şartının alt üriner sistem enfeksiyonu mu olduğu, ilacın sadece bu enfeksiyonda mı ödeme kapsamında olduğu, başka bir enfeksiyonda tek kutu karşılıp karşılanmayacağı, cerrahi girişim için sınırlama olup olmadığı hususları.

**SUT Ek-4/F 72.1 Modafinil tedavisinin b maddesinde;**

Tedaviye ara verilmesi halinde başlangıç kriterleri aranmaz denilmektedir. Tedavinin başlangıç kriterleri olarak maddenin a bendindeki "narkolepsi" tanısı dışında neler olduğu konusu belirtilmemiştir.

**SUT 4.2.33 Anti-VEGF Kullanım İlkesi:**

4.2.33.(1).a maddesinde 'Patolojik Miyopiye (PM) bağlı Koroidal Neovaskülarizasyondan (KNV) kaynaklanan görme bozukluğunun tedavisinde bevasizumab yükleme dozu uygulaması şartı aranmaz.' denmektedir.

4.2.33.C 'Patolojik miyopiye (PM) bağlı koroidal neovaskülarizasyondan (KNV) kaynaklanan görme bozukluğunun tedavisinde (1) Bevacizumab etkin maddeli ilaç ile tedaviye başlanır.' hükmü yer almaktadır. Bu iki maddede başlangıç molekülü açısından çelişki yer almaktadır.

Uzm. Ecz. Uğur Nuri AKIN  
12. Bölge Kayseri Eczacı Odası  
Yönetim Kurulu Başkanı



Gereği İçin: 12. Bölge Kayseri Eczacı Odası  
Bilgi İçin: Türk Eczacıları Birliği