



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

10. 12. 2020

Sayı : 2020 / 1915

Konu : Nöropatik Ağrı ve Diyabetik Periferik Nöropatik Ağrı Teşhisi İle Karşılanan Reçeteler Hk.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Kayseri Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi
KAYSERİ

Üyelerimiz tarafından Alfa lipoik asit (kombinasyonları dâhil) ve nöropatik ağrıda kullanılan ilaçlar ile ilgili tereddütler yaşanmaktadır.

1- Uzun süreli Tip I veya Tip 2 Diabetes Mellitus seyri sırasında periferik sinir sisteminde hasar oluşmasına Diyabetik Nöropati (Diyabetik Mononöropati/Diyabetik Polinöropati) denilmektedir. Alfa Lipoik Asit (kombinasyonları dahil) içeren ürünler için G63.2 Diyabetik polinöropati (E10-E14† ortak dördüncü karakter .4 ile) ve G59.0 Diyabetik mononöropati (E10-E14† ortak dördüncü karakterle .4 birlikte) ICD kodları ile reçete/rapor edildiğinde reçete/raporda ek bir açıklama istenilip istenilmediği,

2- Sinir sisteminin hasar görmesi sonucu ortaya çıkan ağrıya nöropatik ağrı denilmektedir. Yüz bölgesinin siniri olan trigeminal sinirin herhangi bir sebeple irritasyonuna bağlı ortaya çıkan ağrılı bir sinir hastalığı olan Trigeminal Nevralji hastalığı gibi sinir sistemi hasarıyla ortaya çıkan ağrılı hastalıkların nöropatik ağrı olarak değerlendirilip değerlendirilmediği hususunda,

3- M14.6 Nöropatik artropati ve M49.4 Nöropatik spondilopati ICD kodları ile rapor edildiğinde reçete/raporda ek bir açıklama istenilip istenilmediği,

Çelişkinin giderilmesi ve uygulama birlikteliğine gidilmesi adına konu ile ilgili görüşünüzün tarafımıza bildirilmesi için,

Gereğini bilgilerinize arz ederiz.

Yönetim Kurulu Adına
Uzm. Ecz. Selçuk SEVİNÇ
Genel Sekreter



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

12. 11. 2020

Sayı : 2020 / 1785

Konu : Düşük molekül ağırlıklı heparinler hk.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Kayseri Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi
KAYSERİ

Sağlık Uygulama Tebliği 4.2.7 - Düşük molekül ağırlıklı heparinlerin kullanım ilkeleri maddesinde; "(3) Hemodiyaliz tedavilerinde, heparinler tanıya dayalı işlem puanına dâhil olduğundan reçete edilse dahi bedeli ödenmez." denilmektedir. Bahsedilen maddeyle ilgili olarak aşağıdaki konular hakkında tereddütler yaşanmaktadır.

Düşük molekül ağırlıklı heparinler (Enoksaparin sodyum, Bemiparin sodyum...) hemodiyaliz tedavisi alan hasta için;

1) Diyaliz merkezleri dışında farklı bir sağlık kuruluşunda KBY veya farklı bir tanıda raporsuz olarak reçete edildiği durumda karşılanabilir mi?

2) Diyaliz merkezindeki uzman hekimler tarafından KBY tanıları dışında farklı tanıda reçete edildiği durumda karşılanabilir mi?

3) Diyaliz merkezleri dışında farklı bir sağlık kuruluşunda KBY tanıları dışında farklı bir tanıda (örneğin; 04.12 Pulmoner Tromboemboli) düzenlenen rapora istinaden reçete edildiğinde karşılanabilir mi?

4) Diyaliz merkezindeki uzman hekimler tarafından KBY tanıları dışında farklı bir tanıda (örneğin; 04.12 Pulmoner Tromboemboli) rapor düzenlenebilir mi? Bu rapora istinaden reçete karşılanabilir mi?

5) Farklı tanılarda dahi olsa kullanımı uygun değil ise;

Kronik börek yetmezliği tanısıyla diyaliz tedavisi alan hastalar için diyalize girdiği anda kullanılan ilaçlar diyaliz merkezleri tarafından paket kapsamında karşılanmaktadır. Diyaliz aldığı durumda kullanılan heparinler ödenmeyeceği için hastanın ilaç raporunda diyalize girdiği günler belirtilerek, buna göre uygun dozda verilebilir mi? (örneğin; haftanın 2 günü diyaliz aldığı raporda yazdığına, geriye kalan 5 günlük doz)

Tereddütlerin giderilmesi ve uygulama birliği sağlanması adına tarafımıza bilgi verilmesi için;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

*Ennek Kayıt No -
138 11 075
13.11.2022*

Yönetim Kurulu Adına
Uzm. Ecz. Selçuk SEVİNÇ
Genel Sekreter

