

DUYURU

2022/1. DÖNEM İLAÇ GERİ ÖDEME KOMİSYONU KARARLARINA İSTİNADEN YAPILAN
DÜZENLEMELER HAKKINDA

Bilindiği üzere, 25 Ağustos 2022 tarihli ve 31934 sayılı Resmi Gazetede "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ (Değişiklik Tebliği)" yayımlanmıştır. Söz konusu Tebliğ ile yapılan düzenlemeler açısından aşağıda yer alan maddeler de dikkate alınarak işlem yapılması gerekmektedir.

Halen tedavi olmakta olan hastaların yapılan düzenleme öncesindeki mevcut raporları süresi sonuna dek geçerlidir.

Söz konusu "Değişiklik Tebliği" ile yapılan düzenlemeler açısından;

1) "4.1 - Reçete ve sağlık raporu yazım ilkeleri" nde yapılan düzenleme ile bir etkin maddenin kullanım koşulunda; başka bir etkin madde/maddelerin kullanım şartı belirtilen ilaçların reçeteleme/raporlama/verilme aşamasında; sistem tarafından uyarı verilmeyen ilacın/ilaçların SUT hükümlerine göre reçeteleme/raporlama/uygunluk kontrolü işlemlerinin bugüne değin uygulanageldiği şekilde sürdürülmesi gerekmektedir.

2) "4.1.4 - Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı maddenin dördüncü fıkrası çerçevesinde endikasyon dışı ilaç kullanım onayları ile ilgili olarak yapılan düzenlemelerden; "c" fıkrasında yapılan düzenlemede eski onayların geçerlilik tarihi 31.12.2022 olarak devam edecektir. "e" fıkrasında yapılan düzenlemede endikasyon ilavesi olup Kurumumuza "Değişiklik Tebliği" yürürlük tarihi öncesi başvuru yapılmış ilaçlar için mevcut uygulama devam edecektir.

3) "4.2.33- Göz hastalıklarında ilaç kullanım ilkeleri" başlıklı maddesinde yapılan "OCT görüntüsünün eklenerek dokümanite edilmesi" ile ilgili düzenlemede hasta adına düzenlenen ilaç kullanım raporunda OCT tarih ve sayısı ile OCT sonucunun rapor açıklamasında belirtilmesi, ayrıca OCT görüntüsünün hastanın takip ve tedavi edildiği ilgili maddede belirtilen sağlık kurumlarında, hastalar adına dosyalar açılacak ve tüm

bilgi/belgelerin istendiğinde Kuruma ibraz edilecek şekilde bu dosyada muhafaza edilmesi gerekmektedir.

4) "4.1.2 - Yatarak tedavilerde reçetelerin düzenlenmesi" başlıklı maddesinde yapılan düzenleme ile yatarak tedavilerde düzenlenen manuel reçetelerde aranan koşullar dikkate alınmış olup elektronik reçete işlemlerinde Tebliğin 4.1.5.(8) maddesi hükümlerine göre işlem yapılması gerekmektedir.

5) "4.1.3 numaralı maddesi"nin altıncı fıkrasında yapılan düzenleme ile Kurumca iade edilmiş reçete/raporlar üzerinde yapıldığı takdirde geçerli kabul edilecek olan durumlar belirtilmiş olup bunun dışında SUT a uygunluk açısından rapor üzerinde ilaç alım aşamasına dek değişiklik yapılması açısından herhangi bir engel söz konusu bulunmamaktadır.

6) "4.2.2 - Düşük molekül ağırlıklı heparinlerin kullanım ilkeleri" başlıklı maddesinde yapılan düzenlemede tedaviye 3 aydan uzun süre ara verme veya tanı değişikliği durumlarında halen kullanmakta olduğu bu madde kapsamındaki mevcut ilacın kullanım süresi de dikkate alınarak başlangıç koşulları ile tedaviler sağlanacaktır. Gebelerde kullanımda hekim tarafından gebeliğin kaçınıcı ayında olduğu düzenlenen raporda ve/veya idame tedavide reçetelerde belirtilecektir.

7) "4.2.27 - Faktör ve diğer kan ürünlerinin reçete edilme ilkeleri" başlıklı maddesinde yapılan düzenlemede hastalara düzenlenecek raporlar inhibitör düzeyine (pozitif/negatif veya Bedhesta BÜ/ml olarak belirtilecek şekilde) yer verilecek şekilde düzenlenecektir.

8) "4.2.65- Diyabetik ayak ülserinde epidermal büyüme faktörü (topikal formu) kullanım ilkeleri" başlıklı maddesinde yapılan düzenleme ile ilacın rapor/reçeteleme işlemi sadece ikinci basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları ve üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları ile Kurumla sözleşmesi devam eden vakıf yükseköğretim kurumlarıyla işbirliği protokolü bulunan özel hastanelerde yapılacak olup birinci fıkrasında yer alan "hekimlerinden herhangi üçünün yer aldığı" ibaresinin de "hekimlerince düzenlenen" şeklinde dikkate alınması gerekmektedir.

Tüm ilgililere önemle duyurulur.