

12.08.2015

SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ HAKKINDA DUYURU

Bilindiği üzere; 05.08.2015 tarih, 29436 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmış olan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" ile Sağlık Uygulama Tebliğinin çeşitli maddelerinde değişiklik yapılmıştır.

Sağlık Uygulama Tebliğinin (SUT) "4.1.3 - İlaç kullanımına esas sağlık raporlarının düzenlenmesi" başlıklı maddesinin 9 uncu fıkrasında; "Sağlık raporları, SUT değişikliği olması halinde yeni hükümlere uygun olması kaydıyla süresi sonuna kadar geçerlidir. Değişiklik sonrası SUT hükümlerine uygun olmayan raporlar, SUT'un 4.1.3(6) fıkrası kapsamında yeni hükümlere uygun hale getirilebildiği takdirde geçerli olacaktır. (Kurumca süresi sonuna kadar geçerli olacağı duyurulan raporlar hariç.)" hükmü yer almakla birlikte, oluşabilecek hasta mağduriyetlerini önlemek amacıyla bu Tebliğ ile düzenleme yapılmış olan ilaç gruplarına ait aşağıda yer alan açıklamalar dikkate alınacaktır.

1) Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.33.A numaralı alt maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarında yapılan değişiklik ile yaş tip yaşa bağlı makula dejenerasyonu ve diyabetik maküler ödem (DMÖ)'den kaynaklanan görme bozukluğu tedavilerinde ilaç değişimi düzenlenmiş olup,

Bu düzenlemenin yürürlük tarihinden önce ranibizumab veya aflibersept etken maddeli ilaçların biri ile tedaviye başlanmış ve yükleme dozunun üzerinde ilaç kullanılmış hastalarda tedavide ilaç değişiminin söz konusu madde kapsamında yapılması mümkündür.

2) Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.27.A numaralı alt maddesinde yapılan değişiklik ile faktör kullanımı için düzenlenen sağlık kurulu raporlarının süresi 1 yıl olarak değiştirilmiş olup, bu düzenlemenin yürürlük tarihinden önce düzenlenen sağlık kurulu raporları Sağlık Uygulama Tebliğ hükümlerine uygun olmak kaydıyla süresi sonuna kadar geçerlidir.

3) Sağlık Uygulama Tebliği eki (EK-4/E) "Sistemik Antimikrobik ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları Listesi"nde yer alan Modafinil etken maddesi ile ilgili değişiklik yapılmış olup, bu düzenlemenin yürürlük tarihinden önce bu etken maddeli ilaçların kullanımına ilişkin düzenlenen raporlar süresi sonuna kadar geçerlidir.

4) Kurumca katılım payından muaf tutulan hastalıklar, hastalıkları tanımlayan ICD-10 kodları ve bu hastalıklarda kullanılacak ilaçların yer aldığı (EK-4/D) "Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi"nde yapılan değişiklik ile söz konusu listenin "Oral beslenmenin mümkün olmadığı kronik nöromusküler hastalıklar" başlıklı (10.8.) numaralı maddesi yürürlükten kaldırılmış olup, söz konusu değişikliğin yürürlük tarihinden önce bu teşhis ile düzenlenen raporlar süresi sonuna kadar geçerlidir.

5) Kurumca katılım payından muaf tutulan hastalıklar, hastalıkları tanımlayan ICD-10 kodları ve bu hastalıklarda kullanılacak ilaçların yer aldığı (EK-4/D) "Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi"nde yapılan değişiklik ile ilgili Kurum resmi internet sitesinde 07.08.2015 tarihinde duyuru yapılmış olup, söz konusu duyuruda yer alan 19.madde aşağıda yer aldığı şekildedir.

MADDE 19- "Serebralpalsy" başlıklı (10.9) numaralı maddesine aşağıdaki düzenleme (10.9.5) numaralı alt madde olarak eklenmiştir.

"10.9.5. Enteral beslenme ürünleri (malnütrisyon gelişmiş hastalarda muafiyet kapsamındadır.)"

6) Daha önce Ek-4/C listesinde yer alan ve yurt dışından temin edilen teriflunomid, pasireotid ve sodyum oksibat etken maddeli ilaçlar ile 13.08.2015 tarihinden önce tedavisi başlatılmış hastalara ait raporlar süresi sonuna kadar geçerlidir.

7) Ödeme kapsamında yer alan montelukast etken maddesini içeren ilaçlardan "kronik idiyopatik ürtiker" endikasyonuna sahip olan ilaçların bu endikasyonda reçetelenmesi halinde; 4 mg dozda olanlar için E327E, 5 mg dozda olanlar için E327F, 10 mg dozda olanlar için E327D eşdeğer grubu seçilmesi gerekmektedir. Diğer endikasyonlarında reçetelenmesi halinde ise EK-4/A listesinde tanımlı eşdeğer gruplar seçilecektir.

Ayrıca, montelukast içeren pediatrik granül formda bulunan ilaçların 1-2 yaş aralığında kullanılacak olması halinde E327G eşdeğer grubunun seçilmesi gerekmektedir. 2-5 yaş aralığında kullanılması halinde ise E327A eşdeğer grubu seçilecektir.

Tüm ilgililere önemle duyurulur.