

10.01.2013 Tarihli SUT Değişikliği Hakkında

REÇETE KARŞILARKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN BAZI NOKTALAR

- Hastanın tedavisinde İlk defa reçete edilecek ilaçlar (raporlu olsa dahi) **en fazla 28 günlük** doza kadar ödenir. (**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 18.01 .2013**)
- Yanık tedavisinde kullanılan ilaçlar
Anemi tedavisinde kullanılan ilaçlar
Sistemik olmayan mantar enfeksiyonlarında kullanılan ilaçlar. (**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 18.01. 2013**)
Reflü ve GIS ülserlerinde kullanılan ilaçlar
Yalnızca dermatoloji uzman hekimlerince reçete edilebilen oral retinoidler
Taburcu reçetelerinde yer alan ilaçlar; **en fazla 28 günlük** doza kadar ödenir
- Klopidrogel (plavix) ve kombinasyonlarının** geri ödenmesi durumunda gerekli olan **GIS İntolerans şartı** kaldırılmıştır. (**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 18.01.2013**)
- İvabradin** etken maddeli ilaçlar (**Coralan tb**) kronik kalp yetmezliği tedavisinde ejeksiyon fraksiyonu %45'in altında olan hastalarda aşağıdaki durumlarda en az bir kardiyoloji uzman hekiminin bulunduğu sağlık kurulu raporu ile kardiyoloji veya iç hastalıkları uzman hekimleri tarafından reçete edilebilir.
a) Beta blokör tedavisi altında olup halen kalp hızı yüksek seyreden veya
b) Beta blokör kontrendikasyonu olan veya (**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 18. 01.2013**)
c) Beta blokör tedavisinde intoleransı olan
- Osteoporoz tedavisinde KMY ölçümünün **tarih ve sonucu reçete veya raporda** belirtilir (**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 18. 01 .2013**)
- Parenteral demir preparatlarının (Venofer amp,Ferroven amp vb.)** ödenebileceği durumlara aşağıdaki maddeler eklenmiştir. (**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 18. 01.2013**)
Demir eksikliği anemisi bulunan (saturasyon Periton diyaliz hastalarının anemisi,
Postpartum dönemde gözlenen anemi,
Cerrahi öncesi ve sonrası gözlenen anemi
Kansere bağlı anemi,
KKY hastalarının anemisi,
Prediyaliz (hemodiyaliz ve periton diyaliz öncesi son dönem [evre V] KBY hastaları) hastalarının anemisi
- Allantoin + heparin + extractum cepae içeren kombine preparatlar (**Contractubex jel vb.**)
Plastik cerrahi ve **çocuk cerrahisi uzman** hekimlerince reçetelenir.(**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 18.01.2013**)
- AŞAĞIDA YER ALAN HASTALIK GURUPLARINDA UYGUN DÜZENLENMİŞ BİR E-REÇETE İLE 6 AY BOYUNCA İLAÇ VERİLEBİLİR.**(**YÜRÜRLÜLÜK TARİHİ 01.02.2013**)
 - Uygun duzenlenmiş bir e-reçete ile doz ve miktarları değiştirilmeden 6 ay süre ile ilaç verilebilecektir.
 - Bu ilk 6 aylık sürede yeni e-reçete düzenlenmesine gerek yoktur.
 - İlk 6 aylık sürenin bitiminde yeniden reçete düzenlenecektir.
 - İlaçların karşılanmasında 3 aylık tedavi dozu aşılamayacaktır.

1- (4.1.) Kalp Yetmezliği (I50)

2- (4.2.) Koroner Arter Hastalığı (I20) (I25) (Z95.1) (Z95.5-Z95.9)

3- (4.5.) Arteriyel hipertansiyon (I10 -I13) (I15)