

SSK BAŞKANLIĞI'NIN TEDAVİ YARDIMINA

SSK BAŞKANLIĞI'NIN TEDAVİ YARDIMINA İLİŞKİN GENELGESİ

T.C.Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı SSK İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı tarafından yayımlanan 14.09.2006 tarih 52637 sayılı Tedavi Yardımına İlişkin Genelge ektedir.

Bu Genelge ile, Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 12.09.2006 tarih 18105 sayılı Tedavi Yardımına İlişkin Tebliğ'in, Kurumu Yönetim Kurulu tarafından onaylandığı ve 14.09.2006 tarihi itibariyle yürürlüğe girdiği, Tebliğ eki Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesinde (EK-2/D) yer alan ilaçlarla ilgili gerekli düzeltmeler, bu Listeden çıkacak ve Listeye girecek ilaçlarla ilgili olarak Provizyon Sisteminde gerekli düzenlemelerin yapıldığı bildirilmektedir.

Tüm üyelerimize duyurulur. Sayı: B.13.2.SSK.5.02.07.00/XVII-
81034-034-52637 ANKARA

Konu: Tedavi Yardımına İlişkin
Genelge 14.09.2006

GENEL YAZI

29.04.2006 tarihli, 26153 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan ve Yönetim Kurulumuzun 02.05.2006 tarihli, XVII/203 sayılı kararı ile SSK Başkanlığı İlaç Listesi ve Uygulama Talimatı olarak onaylanan 2006 Yılı Tedavi Yardımı Tebliğinin ilaçla ilgili hükümleri 15.05.2006 tarihinde Yürürlüğe girmiştir.

Bu Tebliğ yayımlandıktan sonra, Talimatla ilgili yeni düzenlemeler yapılmış ve son olarak yapılan bu düzenlemeler, Maliye Bakanlığınca 12.9.2006 tarihli, 18105 sayılı Tedavi Yardımına İlişkin Genelge olarak yayımlanmış ve Genel Müdürlük Makamının 12.9.2006 tarihli, 1436 sayılı yazısı ile onaylanmıştır. Bu Genelge 14/09/2006 tarihinde yürürlüğe girecektir.

Bu durumda;

1. Tebliğin 12.7.12 nci maddesinin (a) bendine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

¶Hepatit B İmmünglobulinin Hepatit B virüs yüzey antijeni taşıyan (HbsAg) hastalarda karaciğer transplantasyonu sonrası enfeksiyon profilaksisi endikasyonunda kullanımı, söz konusu ilaçların prospektüsünde de belirtildiği gibi ameliyat süresince karaciğersiz fazda 10.000 IU, ameliyattan sonra ise her gün (yedi gün boyunca) 2.000 IU şeklindedir. Takip eden uzun dönem tedavi süresince aylık Anti HBs serum seviyesi kontrolleriyle, 100 IU/litre serum seviyesi olacak şekilde sürdürülmelidir. Bu uzun dönem tedavi süresince aylık toplam 2000 IU dozuna kadar kullanılması uygundur.¶

2. Tebliğin 12.7.25. maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

¶Sağlık Bakanlığı tarafından psikiyatrik hastalıklarda onaylı endikasyonu olan antiepileptikler, bu tanılarda psikiyatri uzmanları tarafından reçete edilebilir. Ayrıca psikiyatri uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu mevcudiyetinde tüm hekimler tarafından reçete edilebilir¶

3. Tebliğ eki Sistemik Antimikrobik ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları Listesinin (EK 2/A) 147 inci sırasına ¶Amlodipin+Atorvastatin¶ etkin maddesi, 164 üncü sırasına ise ¶Takrolimus¶ etkin maddesi, ¶Cilt Hastalıkları, pediatri uzman ve pediatri yan dal uzmanları veya bu hekimlerden birinin bulunduğu sağlık kurulu raporu mevcudiyetinde tüm hekimlerce¶ kuralı ile birlikte ilave edilmiştir.

4. Tebliğ eki Ayaktan Tedavide Sağlık Kurulu Raporu ile Verilebilecek İlaçlar Listesinin (EK 2/C) 14 üncü sırası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

¶14.1. Ezetimib: Kardiyoloji, iç hastalıkları, kalp damar cerrahi veya nöroloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile statinlerle sonuç alınamayan veya karaciğer toksisitesinin başladığı vakalarda, bu durumun sağlık kurulu raporunda belirtilmesi ve kullanılan statin dozunun azaltılması koşuluyla kullanılabilir.

14.2. ¶(Ezetimib+statin) kombinasyon tedavisi; Kardiyoloji, iç hastalıkları, kalp damar cerrahi veya nöroloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile tek başına statinlerle sonuç alınamayan veya karaciğer toksisitesinin başladığı vakalarda, bu durumun sağlık kurulu raporunda belirtilmesi ve kullanılan diğer statin ve ezetimibin kesilmesi koşuluyla, günlük maksimum (01x01) dozla kullanılabilir¶

5. Tebliğin Orlistat ve Sibutramin Etken Maddesi İçeren İlaçların Kullanım İlkeleri başlıklı 12.7.18 inci maddesi aşağıdaki