

09.04.2015 SGK Tarafından Yayımlanan Danıştay Kararı ile İlgili Duyuru Hakkında

39.A.00.002015-1549

09.04.2015

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından, 08.04.2015 tarihinde "Danıştay Kararı" ile ilgili Duyuru" başlıklı bir duyuru yayımlanmıştır.

Duyuruda, Danıştay Onbeşinci Dairesinin 12/11/2014 tarihli ve E.2013/8369 sayılı kararı ile; 24/03/2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin "4.2.36 maddesinin 1. 2. ve 3. fıkraları", 4.2.40 maddesinin 1. fıkrası ve eki EK-4F'nin 36. maddesinin" yürürlüğünün durdurulduğu ve 10/04/2015 tarihinden başlayarak Sağlık Uygulama Tebliğinin ilgili maddeleri aynen yer alması şeklinde yürürlüğe konulduğu bildirilmektedir.

"4.2.36 - Parkinson tedavisinde ilaç kullanımı ilkeleri"

(1) Apomorfine, kabergolin, entakapon ve kombinasyonları, rasaglin, pergolid mezilat, pramipexol hidroklorür, bornaipirin hidroklorür ve ropinirol etken maddelerini içeren ilaçlar; nöroloji uzmanı tarafından veya bu uzman hekimin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilir. Üniversite ve eğitim-arama hastanelerindeki geriatri uzmanı tarafından 65 yaş ve üstü hastalara rapor düzenlenmesi halinde bu uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilir.

(2) Toklapon; entakaponun etkisiz kaktisi veya direnç gelişti vakalarında; Üniversite ve eğitim-arama hastanelerinde, bu durumun belirlendiği nöroloji uzman hekim tarafından düzenlenecek uzman hekim raporuna dayanarak nöroloji ve iç hastalıkları uzman hekimleri tarafından en fazla 1 aylık ilaç miktarında reçete edilir. Üniversite ve eğitim-arama hastanelerindeki geriatri uzmanı tarafından 65 yaş ve üstü hastalara rapor düzenlenmesi halinde bu uzman hekim raporuna dayanarak nöroloji ve iç hastalıkları uzman hekimleri tarafından en fazla 1 aylık ilaç miktarında reçete edilir.

(3) Amantadin sülfat; parkinson hastalarının tedavisi ile ilaçlara bağımlı olmaları; ekstrapiramidal reaksiyonların tedavisinde (tremor, rijidite, hipo veya akinezi), nöroloji uzmanı tarafından veya bu uzman hekimin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilir. Üniversite ve eğitim-arama hastanelerindeki geriatri uzmanı tarafından 65 yaş ve üstü hastalara rapor düzenlenmesi halinde bu uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilir.

"4.2.40 - Huzursuz bacak sendromunda ilaç kullanımı ilkeleri"

(1) Pramipeksol hidroklorür ve ropinirol etken maddelerini içeren ilaçlar; nöroloji veya psikiyatri uzman hekim tarafından veya bu uzman hekimin düzenlediği uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilir. Üniversite ve eğitim-arama hastanelerindeki geriatri uzmanı tarafından 65 yaş ve üstü hastalara rapor düzenlenmesi halinde bu uzman hekim raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilir.

"Ayakta Tedavide Sağlık Raporu (Uzman Hekim Raporu/Sağlık Kurulu Raporu) ile Verilebilecek İlaçlar Listesi EK-4F"

36. Kollajen (Yalnızca dekübitüs yaralarında; bası yaralarının (Grade 1-2) tedavisinde/ayrı) yara için en çok bir kez 3 hafta süre ile) ve cerrahi yapılamayacak durumda olan hastalarda (ileri derecede kronik rahatsızlığı olan hastalar ve anestezi açtığından risk grubu olarak ASA 3 ve üzerinde olan hastalar) genel cerrahi, plastik cerrahi, cildiye ve ortopedi uzmanlarından en az ikisinin bulunduğu 3 ay süreli sağlık kuru raporuna dayanarak bu hekimlerce birer aylık dozda reçetelenir. Üniversite ve eğitim-arama hastanelerindeki geriatri uzmanı tarafından 65 yaş ve üstü hastalara, geriatri branşı ile birlikte genel cerrahi, plastik cerrahi, ortopedi veya cildiye uzmanlarından ikisinin bulunduğu sağlık kuru raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilir.

Duyuru metni ve kararlara tablo ekte yer almakta olup, bilgilerinizi ve üyelerinize duyurulmasını saygılarımla rica ederim.

Uzm. Ec. Harun KIZILAY
Genel Sekreter

Kurum duyurusu için tıklayınız.

Kararlara tablo için tıklayınız.