

# ANTİFUNGAL TEDAVİ ENDİKASYON

Antifungal Tedavi Endikasyon ve Güvenlik Formu  
35.A.00 28.11.2006 005484

BÖLGE ECZACI ODASI  
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

İlgi(a): 08.11.2006 tarih, 35.A.00.05280 sayılı  
(b): 22.11.2006 tarih, 35.A.00.05418 sayılı yazılarımız,

T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı SSK İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı tarafından yayımlanan 02.11.2006 tarih, 61600 sayılı genel yazı ile, antifungal ilaçların kullanımında , SSK Başkanlığı İlaç Listesi ve Uygulama Talimatı olarak onaylanan 2006 Mali Yılı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nde belirtilen gerekliliklere uyulacağı, ayrıca reçete ekinde Antifungal Tedavi Endikasyon ve Güvenlik Formunun bir örneğinin yer alacağı bildirilmiş, konu ilgi (a)'da kayıtlı yazımız ile duyurulmuştur.

Daha sonrasında SSK İlaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı 10.11.2006 tarihli yazısı ile uygulamanın hangi etken maddeler için geçerli olacağı konusunda T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden bilgi istemiş ardından konu hakkında T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden gelen 21.11.2006 tarih, 058867 sayılı cevabi yazı ilgi (b)'de kayıtlı yazımız ile duyurulmuştur.

Ancak 21.11.2006 tarihinde tarafımıza gönderilen bu yazının antifungal ilaçların kullanımına tam olarak açıklık getirmemesinden dolayı 22.11.2006 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne bir yazı göndererek Antifungal Tedavi Endikasyon ve Güvenlik Formunun kullanımı konusunda daha detaylı bilgi istenmiştir.

T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Birliğimize gönderilen 24.11.2006 tarih , 059474 sayılı cevabi yazıda;

- 1)Amfoterisin B etkin maddeli ilaçların i.v. farmasötik şeklinin 1,2 mg/kg dozundan fazla,
- 2)Amfoterisin B Lipid Kompleksi etkin maddeli ilaçların i.v. farmasötik şekli 5 mg/kg /gün dozundan fazla,
- 3)Amfoterisin B Kolloidal Dispersiyon etkin maddeli ilaçların i.v. farmasötik şekli 6 mg/kg/gün dozundan fazla,
- 4)Lipozomal Amfoterisin B etkin maddeli ilaçların i.v. farmasötik şekli 5 mg/kg/gün dozundan fazla,
- 5)Flukonazol etkin maddeli ilaçların i.v. veya oral farmasötik şekillerinin 1x400 mg/gün dozundan fazla,
- 6)İtrakonazol etkin maddeli ilaçların i.v. ve oral farmasötik şekillerinin 1x400 mg/gün dozundan fazla,
- 7)Kaspofungin etkin maddeli ilaçların i.v. (infüzyon) farmasötik şekillerinin ilk gün 70 mg yükleme, takiben 50 mg/gün dozundan fazla,
- 8)Vorikonazol etkin maddeli ilaçların ilk gün 2x6 mg/kg i.v. yükleme dozunu takiben i.v. şekillerinin 2x4 mg/kg/gün veya oral şekillerinin 2x200 mg/gün idame dozundan fazla kullanılması halinde;

söz konusu formun febril nötropeni tanısı bulunan hastalar için infeksiyon hastalıkları uzmanı doktor tarafından doldurularak imzalanıp kaşeleneceği belirtilmiştir.

Bilgilerinizi ve üyelerinize duyurulmasını rica ederim.

Saygılarımla,

Ecz.Erdoğan ÇOLAK  
Genel Sekreter