

17.02.2022 TARİHLİ İTİRAZ KOMİSYONU RAPORU

Dosya No	İTİRAZ KONUSU	KOMİSYON KARARI
1	PLETAL 100 MG 60 TABLET (HASTA AYNI ZAMANDA KLOPİDODOGREL KULLANMAKTADIR.İKİ VEYA DAHA FAZLA ANTİPLATELET/ANTİKOAGÜLAN İLAÇ KULLANIM KONTRENDİKEDİR.)	PLETAL 100 MG 60 TABLET;PLETAL İLE İKİ VEYA DAHA FAZLA ANTİAGREGAN VERİLDİĞİ GÖRÜLDÜĞÜNDEN VE İLACIN KONTRENDİKASYONUNDA BİRLİKTE VERİLEMeyeCEĞİ BELİRTİLDİĞİNDEN KEŞİNTİ YAPILMIŞTIR. OY BİRLİĞİ SAĞLANAMADIĞINDAN ÜST İTİRAZ İNCELEME KOMİSYONUNA HAVALA EDİLMİŞTİR.
2	ATOR 20 MG 30 TB (EN AZ BİR HAFTA ARA İLE İKİ DEFA OLMAK ÜZERE, YAPILMIŞ KAN LİPİD DÜZEYLERİNİN YÜKSEK OLDUĞUNUN RAPORDA BELİRTİLMESİ GEREKİYOR. RAPORDA 1 DEĞERE YER VERİLMİŞ.)	ATOR 20 MG 30 TB; HASTADA EK RİSK VE HASTALIK BULUNMADIĞINDAN VE LDL DEĞERİ UYGUN OLMADIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE.
3	IRESSA 250 MG FILM TABLET (6 AY SÜRELİ SAĞLIK KURULU RAPORUNA İSTİNADEN TIBBİ ONKOLOJİ VEYA GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMAN HEKİMLERİ TARAFINDAN REÇETE EDİLMESİ HALİNDE BEDELLERİ KURUMCA KARŞILANIR. RAPOR SÜRESİNİN SONUNDA TEDAVİNİ DEVAMI İÇİN HASTALIKTA PROGRESYON OLMADIĞI YENİ DÜZENLENECEK RAPORDA BELİRTİLMELİDİR.)	IRESSA 250 MG FILM TABLET; GELEN GÖRÜŞE GÖRE TEDAVİ PROTOKOLÜ DEĞİŞTİĞİNDEN İTİRAZIN REDDİNE.
4	<ul style="list-style-type: none">XARELTO 20 MG 28 FTB (RAPORDA SUTTA İSTENEN AÇIKLAMA EKSİK)BARACLUDE 0.5 MG 30 FILM TABLET (RAPORDA GÜNCEL DEVAM KRİTERİ BELİRTİLMEMİŞ)BENEDAY ENTERİK KAPLI TABLET (REÇETEDe PERİFERAL OLDUĞU YAZMIYOR)	<ul style="list-style-type: none">XARELTO 20 MG 28 FTB; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.BARACLUDE 0.5 MG 30 FILM TABLET; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.BENEDAY ENTERİK KAPLI TABLET; RAPORSUZ E-REÇETEDe UYGUN AÇIKLAMA OLMADIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE.
5	<ul style="list-style-type: none">THIOCTACID 600 MG FILM KAPLI TABLET (30 TABLET) (RAPORDA PERİFERAL OLDUĞU YAZMIYOR)ELIQUIS 5 MG FILM KAPLI 56 TABLET (RAPORDA SUTTA İSTENEN AÇIKLAMA EKSİK)	<ul style="list-style-type: none">THIOCTACID 600 MG FILM KAPLI TABLET; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.
6	<ul style="list-style-type: none">REMICADE 100 MG KONS. IV INF. COZL. HAZ. İCİN LIYOF. TOZ İCEREN 1 FLK.(ANTI TNF) (RAPORDA DEVAM KRİTERİ BELİRTİLMEMİŞ)FORTIMEL ENERGY MULTI FIBRE VANILYA AROMALI 200 ML (300 KCAL) (RAPORDA MAMANIN TAM ADI YAZMIYOR)	<ul style="list-style-type: none">REMICADE -RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.FORTIMEL -RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE
7	<ul style="list-style-type: none">THIOCTACID 600 MG FILM KAPLI TABLET (30 TABLET) (RAPORDA OLMAYAN 254 TESHIS KODU SİSTEME GIRILMIS.)ABAVIR 245 MG 30 FTB (2019 TARİHLİ RAPOR.GUNCEL HBSAG DEGERI BELGELENMEMIS.)	<ul style="list-style-type: none">THIOCTACID 600 MG FILM KAPLI TABLET; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.ABAVIR 245 MG 30 FTB; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE
8	KIOVIG 10 GR/100 ML IV INFUZYON/SC KULLANIM İCİN COZELTI İCEREN FLK (4.1.5 - ELEKTRONİK REÇETE UYGULAMASI; KIRMIZI, MOR, TURUNCU VE YEŞİL REÇETELERİN ELEKTRONİK REÇETE OLARAK DÜZENLENMESİ HALİNDE BEDELLERİ KURUMCA KARŞILANIR. KIRMIZI, MOR, TURUNCU VE YEŞİL MATBÜ REÇETELERİN BEDELLERİ;	KIOVIG 10 GR/100 ML IV INFUZYON/SC KULLANIM İCİN COZELTI İCEREN FLK ;SUT UN 4.1.5-4. MADDESİ GEREĞİ E-REÇETE YAZILMADIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE.

	KURUMUN RESMİ İNTERNET SİTESİNDE, MEDULA SİSTEMİNDEN KAYNAKLANAN NEDENLERLE (BELİRTİLEN SÜRELERDE) ELEKTRONİK REÇETELERİN DÜZENLENEMEDİĞİ DUYURUSUNA İSTİNADEN KURUMCA KARŞILANIR.)	
9	SPIRACT 18 MCG İNHALASYON TOZU (30 KAPSUL) (LAMA) (İADE SÜRESİ İÇERİSİNDE TAMAMLANMAMIŞTIR)	SPIRACT 18 MCG İNHALASYON TOZU; İADE SONUCU RAPORDAKİ EKSİKLİK GİDERİLMEDİĞİNDEN İTİRAZIN REDDİNE.
10	OKSAPAR 4000 ANTI-XA IU/0,4 ML ENJEKSİYONLUK COZELTI İCEREN KULLANIMA HAZIR ENJEKTOR (N96 ICD-10 KODU İLE ODENMEZ.)	OKSAPAR 4000 ANTI-XA IU/0,4 ML ENJEKSİYONLUK COZELTI İCEREN KULLANIMA HAZIR ENJEKTOR; RAPOR TANI KODU UYGUN OLMADIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE.
11	HUMIRA PEN 40 MG/0,4 ML ENJEKSİYONLUK (ANTI TNF) (EN AZ 3 AY SÜRE İLE MAKİMUM DOZUNDA KULLANMASINA RAĞMEN ...ŞARTINI KARŞILAMAYAN RAPOR.)	HUMIRA PEN 40 MG/0,4 ML ENJEKSİYONLUK; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.
12	LIPOLIN 600 MG HR 30 FTB (SİSTEME GİRİLEN UYARI KODU REÇETEDE BULUNMAMAKTADIR.)	LIPOLIN; RAPORSUZ E-REÇETEDE "PERİFERAL DİYABETİK POLİNÖROPATİ " AÇIKLAMASI OLMADIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE
13	XOLAİR 150 MG/ML ENJEKSİYONLUK COZELTI İCEREN KULLANIMA HAZIR ENJEKTOR (1 ADET) (HASTA ARA VERMEDEN İLAÇ KULLANDIĞI VE NÜKS OLMADIĞI İÇİN KESİLDİ.)	XOLAİR 150 MG/ML ENJEKSİYONLUK COZELTI İCEREN KULLANIMA HAZIR ENJEKTOR; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE
14	PEGASYS HAZ.SIRINGA 0.135 MG.1 ADET (FLEBOTOMİ VE/VEYA HİDROKSİÜREYE DİRENÇLİ TROMBOSİTOZLA SEYREDEN POLİSİTEMİA VERA TANISINDA BEDELI ÖDENİR)	PEGASYS; S.B. EK ONAY ALINMAYACAK HEMATOLOJİ İLAÇLARI LİSTESİNDE HİDROKSİÜREYE DİRENÇLİ ESANSİYEL TROMBOSİTOZ TANISI BULUNDUĞUNDAN ÖDENMESİNE.
15	<ul style="list-style-type: none"> • TIOPATI 600 MG 30 FILM TABLET (RAPORDA OLMAYAN 254 TESHIS KODU SİSTEME GIRILMIS.) • ATEROZ 20 MG.30 FILM TABLET (RAPORDA YAZILI OLAN " LDL DEĞERİ YÜKSEK OLDUĞU İÇİN HESAPLANAMADI" İFADESİ İLE ODENMEZ.) • LIPOLIN 600 MG HR 30 FTB (RAPORDA OLMAYAN 254 TESHIS KODU SİSTEME GIRILMIS.) 	<ul style="list-style-type: none"> • TIOPATI 600 MG 30 FILM TABLET; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE • ATEROZ 20 MG.30 FILM TABLET;RAPORDA LDL DEĞERİ BELİRTİLMEDİĞİNDEN İTİRAZIN REDDİNE. • LIPOLIN 600 MG HR 30 FTB; RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE
16	XARELTO 20 MG 28 FTB (RAPORDA SUTTA İSTENEN AÇIKLAMA EKSİK)	XARELTO 20 MG 28 FTB ;RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE