



28.12.2023 TARİHLİ İTİRAZ KOMİSYONU RAPORU

| DOSYA NO | İTİRAZ KONUSU | KOMİSYON KARARI |
|----------|--|---|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> ZORETANIN 20 MG 30 KAPSUL(HASTA ONAM FORMU DOLDURULMALIDIR, GEREKLİ BİLGİ E-REÇETEDEN BULUNMAMAKTADIR,AİLE HEKİMİ TARAFINDAN YAZILMIŞ.) | <ul style="list-style-type: none"> ZORETANIN ; SUT UN 4.1.5-7. MADDESİ KALDIRILDIĞINDAN VE RAPORSUZ TÜM HEKİMLER YAZABİLDİĞİNDEN ÖDENMESİNE. |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> EPOBEL 4000 IU/0,4 ML I.V. /S.C. STERİL ENJEKSİYONLUK COZELTİ İCEREN KULLANIMA HAZIR ENJEKTOR 6 ENJE(REÇETEDEKİ DOZA GÖRE DÜZELTİLDİ.) | <ul style="list-style-type: none"> EPOBEL 4000 ; E-REÇETEDEKİ 77.7KG X 51.4801 IU/KG/ HAFTA DOZUN.A GÖRE 1 KUTU BEDELİ ÖDENMİŞTİR. KESİNTİ YAPILMIŞTIR. OYBİRLİĞİ SAĞLANAMADIĞINDAN ÜST İTİRAZ İNCELEME KOMİSYONUNA HAVALE EDİLMİŞTİR. |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> BARACLUDE 0.5 MG 30 FILM TABLET(RAPORDA GÜNCEL HBSAG DURUMU BELİRTİLMEMİŞ.) | <ul style="list-style-type: none"> RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE. |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> SECITA 10 MG 28 FILM TABLET (SSRI)(HASTA ELİNDE İLAÇ VAR.RAPOR DOZUNU AŞIYOR.AYRICA FARKLI RAPORLADA ALIYOR.) | <ul style="list-style-type: none"> SECITA 10 MG; 04/10/2023 TARİHLİ RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE. |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> BRADIKANT 30MG / 3ML COZELTİ İCEREN KULLANIMA HAZIR ENJEKTOR(HASTA BU REÇETEDEN ÖNCEKİ 3 AYDA 4 KUTUDAN FAZLA BRADIKANT KULLANDIĞI İÇİN BU REÇETeyİ İMMUNOLOJİ VE ALLERJİ UZMANI YAZMASI GEREKMEKTEYDİ FAKAT AİLE HEKİMİ UZMANI YAZDIĞI İÇİN ÖDENMEZ.) | <ul style="list-style-type: none"> BRADIKANT-KESİNTİ OLAN REÇETE ÖNCEKİ SON ÜÇ AYDA REÇETELER İMMUNOLOJİ UZMAN HEKİMLER TARAFINDAN YAZILDIĞINDAN VE BU REÇETEDEN 1 AYDAN FAZLA DOZ YAZILMADIĞINDAN ÖDENMESİNE. |

| | | |
|----|--|---|
| 6 | <ul style="list-style-type: none">• VIDAPTIN 50 MG 56 TABLET(RAPORDAKİ DOZU=1*1) | <ul style="list-style-type: none">• RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE. |
| 7 | <ul style="list-style-type: none">• XARELTO 15 MG 28 FTB(RAPORDA EN AZ 2 AY SÜREYLE VARFARİN KULLANMASINDAN SONRA BİRER HAFTA ARA İLE SON 5 ÖLÇÜMÜN ÜÇÜNDE INR DEĞERİ 2-3 ARASINDA TUTULAMAMIŞTIR. YAZILI ANCAK HASTA VARFARİN KULLANMAMIŞ) | <ul style="list-style-type: none">• XARELTO; RAPORDAKİ AÇIKLAMALARA GÖRE ÖDENMESİNE. |
| 8 | <ul style="list-style-type: none">• ABOUT PORTAKAL AROMALI TOZ 24 GR 30 POSET(2.670 KCAL)(RAPORDA MAMANIN TAM ADI YAZMIYOR.) | <ul style="list-style-type: none">• RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE. |
| 9 | <ul style="list-style-type: none">• ARLEC 25 MG 28 TB (BETA BLOKOR)(RAPORDAKİ DOZU=1*1)• DIAMICRON MR 60 MG 60 TABLET(RAPORDAKİ DOZU=1*1)• VASTAREL MR 35 MG 60 FTB(RAPORDAKİ DOZU=1*1)• DIAMICRON MR 60 MG 60 TABLET(RAPORDAKİ DOZU=1*1)• LIPOFEN-SR 250 MG 90 MIKROPELLET KAP(RAPORDA İLACIN KRİTERLERİ MEVCUT DEĞİL.) | <ul style="list-style-type: none">• ARLEC 25 MG; RAPOR DOZU AŞILDIĞINDAN KESİNTİ YAPILMIŞTIR. OYBİRLİĞİ SAĞLANAMADIĞINDAN ÜST İTİRAZ İNCELEME KOMİSYONUNA HAVALA EDİLMİŞTİR. DIAMICRON; 07/01/2022 TARİHLİ RAPORDAKİ DOZ GÜNDE 1*1 OLDUĞUNDAN KESİNTİ YAPILMIŞTIR. OYBİRLİĞİ SAĞLANAMADIĞINDAN ÜST İTİRAZ İNCELEME KOMİSYONUNA HAVALA EDİLMİŞTİR• VASTEREL; RAPOR DOZU AŞILDIĞINDAN KESİNTİ YAPILMIŞTIR. OYBİRLİĞİ SAĞLANAMADIĞINDAN ÜST İTİRAZ İNCELEME KOMİSYONUNA HAVALA EDİLMİŞTİR.• DIAMICRON ; GÜNCEL RAPORDA DOZ 1*1 OLDUĞUNDAN KESİNTİ YAPILMIŞTIR. OYBİRLİĞİ SAĞLANAMADIĞINDAN ÜST İTİRAZ İNCELEME KOMİSYONUNA HAVALA EDİLMİŞTİR• LIPOFEN-SR; EKLENEN TAHLİL BELGESİNE GÖRE ÖDENMESİNE. |
| 10 | <ul style="list-style-type: none">• LIPOFEN SR 250 MG.30 KAPSUL(HASTA İLACA ARA VERMİŞ VE YENİ TG DÜZEYİ YAZMIYOR.) | <ul style="list-style-type: none">• LIPOFEN ; EKLENEN TAHLİL BELGESİNE GÖRE ÖDENMESİNE. |

| | | |
|----|---|--|
| 11 | <ul style="list-style-type: none">EZETEC PLUS 10 MG/40 MG FILM KAPLI TABLET (30 TABLET)(SUT-4.2.28.C-EZETİMİB.. (1) EN AZ 6 AY BOYUNCA STATİNLERLE TEDAVİ EDİLMİŞ OLMASINA RAĞMEN LDL DÜZEYİ 100 MG/DL'NİN ÜZERİNDE KALAN HASTALARDA BU DURUMUN BELGELENMESİ KOŞULUYLA " DENİLDİĞİNDEN VE 6 AY GEÇMEDEN EZETİMİB KULLANIMI BAŞLANDIĞINDAN REÇETEYE ESAS 17.11.2022 TARİHLİ RAPOR ÖDEME KOŞULLARINA UYGUN DEĞİL (İLK ATORVASTATİN RAPORU 29.10.2022 LDL:230 EZETİMİB+ATORVASTATİN RAPORU 17.11.2022 LDL:130)) | <ul style="list-style-type: none">EZETEC PLUS; 17/11/2022 RAPORA SONRADAN EKLENEN AÇIKLAMAYLA İLGİLİ STATİN RAPORU BİR AY ÖNCESİNE AİT OLDUĞUNDAN KESİNTİ YAPILMIŞTIR. OY BİRLİĞİ SAĞLANAMADIĞINDAN ÜST İTİRAZ İNCELEME KOMİSYONUNA HAVALE EDİLMİŞTİR. |
| 12 | <ul style="list-style-type: none">BYETTA 5MCG/20 L (5 MG/20 ML) SC KULLANIMA HAZIR DOLU ENJ. KALEMİ İCİNDE COZELTİ(İADE EDİLDİ EKSİKLER GİDERİLMEDİ)EFEKOR XR 150 MG.28 KAPSUL (SNRI)(RAPORUN AÇIKLAMA BÖLÜMÜNDE 1 AY SÜREYLE KULLANILACAK YAZILI) ORYVA 5 MG 28 TB-(RAPORUN AÇIKLAMA BÖLÜMÜNDE 1 AY SÜREYLE KULLANILACAK YAZILI)ARVILA 250 MG TABLET (120 TABLET)(ENDİKASYON DIŞI BELGESİNİN SÜRESİ DOLDU) | <ul style="list-style-type: none">BYETTA 5MCG/20;TAMAMI İNCELENSİN ÖNCESİ KESİNTİ TEKRAR DEĞERLENDİRİLMEMİŞTİR. .EFEKOR ; RAPORDA 1 AYLIK KISITLAMA OLMADIĞINDAN ÖDENMESİNE. ORYVA-RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.ARVILA- S.B. ENDİKASYON DIŞI İZİN BELGELERİNİN SÜRESİ SUTUN 4.1.4-4-C MADDESİNE GÖRE 1 YILI GEÇEMEYECEĞİNDEN VE 01/03/2022 TARİHLİ İZİN BELGESİNİN SÜRESİ DOLDUĞUNDAN İTİRAZIN REDDİNE. |

