

ÖZET TABLO

HASTALIKLAR	TEK DR LU RAPOR	EN AZ DR LU RAPOR	RAPORDA OLMASI GEREKEN İLGİLİ DR.	TEDAVİ ŞEMASI	ÖZEL DURUM
HİPERTANSİYON	+	+	DAHİLİYE, KARDİYOLOJİ, NOROLOJİ	-	-
DIABETES MELLİTUS	+	+	DAHİLİYE KARDİYOLOJİ	-	-
CLOPIDOGREL (PLAVIX, KARUM, PINGEL)	+	+	DAHİLİYE, KARDİYOLOJİ, NOROLOJİ	+	a) laç stent uygulanan hastalarda tarihten itibaren 6 ay süreli SKR (uygulama tarihi raporda belirtilmeli)
OSTEOPOROZ	-	+	FİZİKTEDAVİ, ORTOPEDİ, KADINDOĞUM	+	b) koroner arter hastalığı, periferik arter hastalığı, iskemik miyokardiyal infarktüs, kalp yetmezliği, hipertansiyon, diyabet, hiperlipidemi, uyumsuz olduğunun belirlenmesi ile 1 yıl süreli SKR
ANTİDEPRESANLAR (CİPRAM, REMERON, LUSTRAL, PROZAC vs...)	-	+	PSİKİYATRİ, NOROLOJİ, KADINDOĞUM, ÜRÖLOJİ	+	1 yıl süreli SKR
(CLOZAPİN, OLANZAPİN, RISPERİDON, AMİSÜLPİRİD, KETİAPİN, ZİPRESİDON)	-	+	PSİKİYATRİ, NOROLOJİ	+	1 yıl süreli SKR
BESLENME SOLÜSYONLARI	-	+	-	+	-Beslenme ürününün jenerik ismi -Günlük kalori ihtiyacı
ORLISTAT, SUBİTRAMİN, KEMİCAL, REDUC İTİ)	-	+	KARDİYOLOJİ	+	-Daha önce 4 haftalık hafta boyunca yalnızca diyetle en az 2,5 kg kilo kaybı olmamış -BMI >30 kg/m² Raporda belirtilmeli 3 ay süreli SKR
MİGREN	-	+	NOROLOJİ	+	1 yıl süreli SKR
ASTİM	-	+	GÖĞÜS HASTALIKLARI, DAHİLİYE, GÖĞÜS CERRAHİSİ	-	Montelukast zafirlukast sadece astım teşhisiyle dahiliye göğüs hastalıkları uzmanının bulunduğu SKR ile ödenir (Göğüs cerrahisi uzmanı kabul edilmemektedir)
KOAH	-	+	GÖĞÜS HASTALIKLARI, DAHİLİYE, GÖĞÜS CERRAHİSİ	-	Gabapentin, lamotrigin, topiramet, vigabatrin, levatitra setam vb... Yeni nesil anti epileptikler tedavi şemalı SKR ile
ANTIPILEPTİKLER	-	+	NOROLOJİ	+	
KADIN CİNSİYET HORMONLARI	-	+	KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM, DAHİLİYE, ORTOPEDİ, FİZİK TEDAVİ	+	
HİPERLİPİDEMİ	+	+	DAHİLİYE, KARDİYOLOJİ, NOROLOJİ	-	

İlk defa rapor çıkartılacak hastalar için:
-Statınler için LDL düzeyi 160 in üzerinde olmalı ve raporda LDL düzeyi belirtilmeli (eşlik eden DM, akut koroner sendrom, geçirilmiş MI var ise LDL değeri 130 un üzerinde olmalı)
-Trigliserit düşürücü ilaçlar için trigliserit düzeyi 300 ün üzerinde olmalı (Dm hastalarında 150) vraporda trigliserit düzeyi belirtilmeli.

Rapor yenileyen hastalar için (daha önce hiperlipidemi raporu olanlar için)
-Statınler için LDL ölçümü yapılmalı ve LDL düzeyi 100 ün üzerindeyse bu değer rapora işlenmeli, raporda İDAME TEDAVİSİ olduğu belirtilmelidir (Eşlik eden DM, akut koroner sendrom, geçirilmiş MI var ise bu hastalıklar da raporda belirtilerek LDL düzeyi 100 ün altında olma şartı idame dozda ilaç kullanılabilir)

GÖRÜŞLER

Ecz.Ufuk B. Ersöz
Başkan

Tehlikenin Farkındamıyız?

1. sayfadan devam

1.Kolesterol ilaçlarına gelen kısıtlamalar,statin grubu ilaçların geri ödemesine getirilen zorluklar!(akabinde piyasaya çıkan ve 15 gün kullanmak suretiyle kolesterolü %10-15 oranında düşürdüğü iddia edilen ve Türk Kalp Vakfınında onayladığı ürünlerin yoğun reklamla satışına başlanması!)

2.AKP Diyarbakır Milletvekili Dr.Aziz Akgül'ün Meclise sunduğu içinde zincir eczanelere(yani sahibi şirketlerin olan eczaneler) izin veren maddeninde olduğu kanun teklifi!(Bu kanun teklifi Eczacı milletvekillerimizinde katıldığı Basın Toplantısında Meclis Sağlık Komisyonu Başkanı Sayın Cevdet Erdöl tarafından yapılan açıklamayla,bu kanun teklifinin gündeme alınmayacağı ve böyle bir fikrilerinin olmadığı açıklamasının yapılmasıyla şimdilik rafa kalktı!)

3.Bazı market zincirlerinin faaliyet alanına ilaç ve zincir eczane yazması ve Boyner grubunun mesleğimize olan ilgisini bir odamızı ziyaret ederek açıklaması...

4.116 kalem ilacın tedavi edici etkisi olmadığı iddia edilerek pozitif listeden çıkarılarak geri ödemesinin yapılmama kararı!(acaba OTC alt yapısı hazırlanarak bu grup ilaçların marketlerde satılmasının ve reklam yapılmasının önümü açılmak isteniyor,pozitif listeden çıkarılan ilaçların firmalarının sessiz kalmaları,tepki göstermemeleri çok ilginç...)

İlk 3 madde ile ilgili söylenecek hiçbirşey yok hepsini toptan reddediyoruz,4.madde ile ilgili kısa bir şey söylemek istiyorum,Devletimizin zaman zaman uygulamak istediği tasarruf yöntemlerine karşı değiliz,bu tip uygulamalar yapılmak istendiğinde kesinlikle meslek örgütümüzün görüşü alınmalı ve gerçek tasarrufun sağlıkta ve ilaçta yaşanan ihlallerin yolsuzlukların engellenerek sağlanması ve bu yolla sağlığa ayrılan kaynakların doğru kullanılması ile sağlanabileceği.Bu ülkede yetersiz beslenenler çoğunlukta ise vitaminleri pozitif listeden çıkardığınızda o insanlar daha kolay hastalıklara yakalanacaklardır,ekspektoran ilaçları pozitif listeden çıkartırsanız hekimler daha farklı ilaçlar ile belkide daha pahalı ilaçlar ile tedavi yapmaya çalışacaklardır,biz tasarruf adı altında insanlara ve dolayısıyla eczacılara zorluk çıkarılmasını anlayamıyoruz.2005 yılında en çok reçete edilen ağrı kesici bir ilaç 29 Nisan 2006'da yayınlanan BUT'da Uzman Hekim kapsamına alınıyor ama 2 ay sonra tekrar tüm hekimlerce yazılabilir hale geliyor iki ayda ne değişti biz anlayamıyoruz ve halkımızada anlatamıyoruz,bu uygulamaların çok sık değişmesi hem bizi hemde vatandaşları rahatsız ediyor,bu uygulamaların yılda bir kez tüm sektörün görüşü alınarak yapılması temennimiz.

Bizim gibi meslek örgütü yöneticilerinin olanları sorgulaması çok önemli,bizde bu bilgileri sorguluyoruz,doğruyu arıyoruz.Biz bunları düşünürken 27-28 Temmuz'da Ankarada yapılacak Başkanlar Danışma Kuruluna Davet yazısını alınca toplantıya katılıyoruz,ordada kaygılarımızı kürsüden aktarıyoruz,"Eczacının bu sene en önemli sorununun 6197 sayılı yasa taslağı olduğunu ve gerekirse Mecliste mesai yaparak kanunumuzun istediğimiz gibi çıkmasını sağlamalıyız" görüşümüzü yineliyoruz.Bu toplantının en önemli özelliği tüm oda başkanlarının ortak paydada buluşması ve "meslek örgütündeki hesaplaşmaya şimdilik ara verilerek" tüm enerjimizi kanunumuzun istediğimiz gibi çıkması için harcamamız iradesi oluşması,alınan karar doğrultusunda Sağlık Bakanımız, 47 Eczacı Odası Başkanı ve Merkez Heyeti tarafından en kısa zamanda ziyaret edilecek kanunumuzla ilgili beklentilerimizi kendilerine tekrar izah edeceğiz,kaygılarımızı anlatacağız,bizim kanunumuzun biz eczacıların beklentileri doğrultusunda yasalasacağına sözünü almak için çabalyacağız.

Saygılarımla,

Ecz.Ufuk Bekir ERSÖZ
Başkan

YENİ AÇILAN ECZANELER

Ecz. Sevin GÜLERYÜZ
PINAR ECZANESİ
Kazimiye Mah: Omurtak Cad:
Tansuğ Apt: No:83/2 ÇORLU

Ecz.Nagihan GÜLSEREN
GÜLSEREN ECZANESİ
Ortacami Mah: Hastane Bayırı Cad:
No:17 TEKİRDAĞ

Ecz.Sevgi GÜNEY
SEVGİ ECZANESİ
Gazi Mustafa Kemal Paşa Mah:
Üzümlü Sok: vardarlar Apt:
No:11 ÇERKEZKÖY

DEVİR OLAN ECZANELER

Çerkezköy ilçe merkezinde faaliyet gösteren Ecz. Uğur EKMEKÇİ'ye ait Doğa Eczanesini Ecz. Emine YÖNEL Deva Eczanesi ismi altında devir almıştır.

NAKİL OLAN ECZANELER

Ecz. Şerife ORTAŞ
ORTAŞ Eczanesi
Şeysihah Mah: Mergup Şinik Sok:
No:28/E Ortaş Eczanesini aynı isim altında aynı ilçe merkezi Muhittin Mah: Kahya Sok:No:7/A ÇORLU adresine nakil



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ

35.A.00

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

26.07.2006 00:40:00

İlg: 15.06.2006 tarih 35.A.00.003240 sayılı yazınız

Bağ-Kur Genel Müdürlüğü Sağlık İşleri Daire Başkanlığı tarafından Bağ-Kur II Müdürlüklerine gönderilen 30.05.2006 tarih 2328 sayılı yazı ile, Sağlık Bakanlığınca İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nden alınan 05.05.2006 tarih ve 24257 sayılı yazı ile, ağız ve boğaz gargaraları ile ilgili olarak yapılan düzenleme ögesi yazınız ile duyurulmuştur.

Konu hakkında, Bağ-Kur Genel Müdürlüğü'ne yaptığımız yazılı başvuru ile söz konusu Talimatın açıklık getirilmesi talep edilmiş olup, Bağ-Kur Genel Müdürlüğü Sağlık İşleri Daire Başkanlığı tarafından II Müdürlüklerine gönderilen 14.07.2006 tarihli yazı ile, 30.05.2006 tarih 2328-82464 sayılı Talimatın son paragrafının yeniden düzenlendiği ve aşağıda belirtildiği şekilde yeniden açıklığa kavuşturulduğu bildirilmektedir. Buna göre;

- Pastiller ve benzeri damın hidroklorür içermeyen ağız ve boğaz gargaraları arız ürün kapsamına alınmıştır.
- Benzeri damın hidroklorür içeren ağız ve boğaz gargaraları ilaç olarak değerlendirilmemiştir.
- Ancak bu ilaçlar, rekürren ağız stomatiti, Behçet hastalığının oral mukozal lezyonları, Pemfigus grubu hastalıkların oral mukozal lezyonları, eritema multiforme Steven Johnson Sendromu, toksik epidermal nekrolizi oral lezyonları, oral eroziv liken planus, tonsillit, diş ve çene cerrahisi, gingiviti, glossiti, kemoterapi, radyoterapi gibi nedenlere bağlı mukozal enfeksiyonları olmasa halinde reçeteli geri ödemesiz, bu enfeksiyonlar dışında kullanımı halinde ise reçeteli geri ödemesiz ilaç olarak değerlendirilmemiştir.

Bilgilerinizi ve konunun tıyelenize duyurulmasını rica ederim.

