

**İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR****Raporlarda Etken Madde ve Doz Aranması**

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Çarşamba, 25 Temmuz 2007

29.01.2007 tarih 1570 sayılı Sağlık Bakanlığı Genelgesi\* 13.02.2007 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Genelge uyarınca genelge sonrası Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinde aksine bir açıklama yer almadığı sürece “İlaç dozu” nun yazılmasına gerek olmayıp, etken madde isminin yazılması yeterli olacaktır.

Bu genelge öncesi (13.02.2007) döneme ait raporlarda ise Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinde aksine bir açıklama yer almadığı sürece “İlaç dozu ve etken madde isminin yazılmasına gerek yoktur.

Ancak rapor tarihi ne olursa olsun tüm raporlarda etken madde ve doz belirtilmiş ise belirtilen etken madde ve dozu içeren ilaçlar rapor kapsamında verilir.

\*29.01.2007 tarih 1570 sayılı Sağlık Bakanlığı Genelgesi

İlaç Kullanım Raporlarının Düzenlenmesi ve Rapor Formatına İlişkin Açıklamalar:

9. Bu genelge kapsamında olan ilaçlar için düzenlenecek ilaç kullanım raporlarında, Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinde aksine bir açıklama yer almadığı sürece “İlaç dozu” nun yazılmasına gerek yoktur. İlacın etken madde isminin yazılması yeterli olacaktır.

**Kan Ürünü İade Reçetelerin Kesinleştirilmesi Ve Döküm Alınması İşlemi**

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Salı, 24 Temmuz 2007

Kan ürünü reçetelerinin iade ve döküm işlemlerinde karşılaşılan sorunlar nedeniyle eczacılarımızın uygulaması gereken işlemler;

Eczane uygulaması 6.1 döküm sayfası açılır. Gelen ekrana

Eczane sicil no

Şifre yazılır

Sosyal Sigortalar Kurumu seçilir.

Turuncu veya mor reçete mevzuat iade reçete ile ait olduğu dönem seçilerek “getir” butonu tıklanır

Ekrana; eczanenin yapmış olduğu döküm bilgisi, fatura bilgisi gelmektedir;

Bu bilginin yanındaki “listele” butonu tıklanıldığında bu faturaya ait olan iade reçeteler gelir.

Gelen iade reçetelerden hangileri tamamlanmış ise seçilerek kesinleştirme işlemi yapılır.

Örn:3 reçete iade edilmiş ise hepsi seçilebilir ve sonlandırma işlemi yapılır. bu durumda tek bir iade döküm no verilir.

Eğer bu 3 reçeteden tamamlanan tek bir reçete ise; sadece o reçetenin önünde bulunan kutucuk işaretlendiğinde tek bir reçete için iade işlemi sonlandırma yapılmış olur.

“yazdır” butonu ile sadece onun döküm bilgisi yazdırılabilir.

3 reçete için ayrı ayrı kesinleştirme işlemi yapılabilir. Bu durumda 3 tane iade döküm no verilir.

“yazdır” işlemi ile sonlandırılan iade reçete ekrandan kaybolur.

Reçeteye tekrar ulaşılacak istendiğinde sağ tarafta bulunan eski döküm numaralarını getir butonu ile

**İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR**

Döküm no

Fatura tarihi

Fatura no

Fatura tutarı

Döküm tipi (K.Ü Mevzuat iade) bilgileri görülür.

Buradan istenilen döküm no yazılarak “eski döküm no yazdır” butonu ile iade döküm bilgisi ve iade döküm listesi (özet bilgi) alınabilir.

**Osteoporoz İlaçları Reçeteleme İlkeleri**

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Salı, 24 Temmuz 2007

A) İlaç kullanım raporuna dayanılarak reçete edilirler.

1) Rapor süresi 1 yıldır.

2) Bu grup ilaçların (bifosfonatlar, raloksifen, calcitonin, stronsiyum ranelat) birlikte kombine kullanımı halinde sadece birinin bedeli ödenir.

B) Rapor ekinde mutlaka omurgadan ve femurdan yapılan tetkiklerle ilgili KMY ölçümünün bir örneği yer alacaktır.

1) KMY ölçümü rapor tarihinden en fazla 6 ay öncesine ait olabilir.

2) Ölçüm en erken 1 yıl sonra tekrar edilebilir ve yıldan bir defadan daha sık yapılamaz.

3) 75 yaş ve üzerindeki hastalarda KMY ölçümüne gerek yoktur.

4) KMY ölçümü bir kalçasında protez olan hastada diğer kalçadan, her iki kalçasında da protez olan hastada vertebradan yapılabilir.

C) KMY ölçümleri aşağıdaki durumlarda yapılır

1) Senil, postmenopozal ve cerrahi menopoza bağlı osteoporozda;

a) Lomber bölgeden posteroanterior veya lateral yapılan KMY ölçümünde L1,L2,L3,L4 veya femoral bölgeden yapılan KMY ölçümünde T değerlerinden herhangi birinin -1 veya daha düşük olduğu hastalarda (patolojik kırık mevcudiyetinde)

b) Lomber bölgeden posteoanterior veya lateral yapılan KMY ölçümünde L1,L2,L3,L4 veya femoral bölgeden yapılan femur total veya femur boynu KMY ölçümünde T değerlerinden herhangi birinin -2,5 veya daha düşük olduğu hastalarda

2) Senil, postmenopozal ve cerrahi menapoza bağlı osteopenide (T skorunun -1 ile -2,5 arasında olması)

Aşağıdaki hasta gruplarında bifosfonatların veya diğer osteoporoz ilaçlarının (raloksifen, stronsiyum ranelat) kullanımlarında raporda tedavi süresi belirtilir, omurgadan ve femurdan yapılan tetkiklerle ilgili KMY ölçümünün bir örneği ile belirlenen hastalıklara ait raporun bir örneği reçeteye eklenir.

1) Romatoid artrit,

2) Çölyak hastalığı,

3) Kronik inflamatuvar barsak hastalığı (Crohn Hastalığı veya Ülseratif Kolit),

4) Ankilozan spondilit,

**İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR**

- 5) Hipertiroidi, hipogonadizm,
- 6) Hipopituitarizm,
- 7) Anoreksia nervoza,
- 8) Kronik obstrüktif akciğer hastalığı,
- 9) Tip I diyabet,
- 10) Uzun süreli (en az 3 ay) ve > 5mg/gün sistemik kortikosteroid kullanımı veya
- 11) Organ nakli uygulanmış hastalara sağlık kurulu raporuna dayanılarak reçete edilir.

D) OSTEOPENİ raporları sağlık kurulu raporu şeklinde düzenlenmelidir.

E) Aktif D vitaminleri senil ve postmenopozal osteoporoz teşhisinde ödenmez. Juvenil Osteoporoz, kronik steroid kullanımına bağlı oluşan osteoporoz, paget hastalığı, osteogenezis imperfekta, osteokondrodizplazi, sudek atrofisi; teşhislerinde aktif D vitaminleri ödenir.

F) Yatan hastalar için reçete edilmek suretiyle hastane dışından temin edilmesi halinde de bu hükümler geçerlidir.

**Kanser İlaçlarında Patoloji veya Sitoloji Raporu**

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Pazartesi, 23 Temmuz 2007

SUT madde 12.7.14 ;11.paragraf;

"Kanser tedavisindeki ilaç kullanım raporlarında tedavi protokolü ve teşhise esas teşkil eden patoloji veya sitoloji raporunun merkezi, tarihi ve numarası (patoloji veya sitolojik inceleme yapılmamış ise teşhise esas teşkil eden bilgiler içeren bir epikriz) evre veya risk grubu, varsa daha önce uygulanan kemoterapiler bulunmalıdır."

Bu madde de ifade edilen ilaç kullanım raporuna ait aşağıda açıklanan hükümler sadece fulvestrant etken maddesi (FASLODEX) içindir. Diğer kanser ilaçları için hazırlanacak raporlarda patoloji ve sitoloji raporu gerekmemektedir.

Tebliğ uyarınca kanser tedavisinde fulvestrant etken maddesi (FASLODEX) ilaç kullanım raporlarında aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir.

1. Tedavi protokolü rapor üzerinde veya ekinde yer almalıdır.
2. Evre veya risk grubu bilgisi rapor üzerinde veya ekinde yer almalıdır.
3. Varsa daha önce uygulanan kemoterapilere ait bilgiler rapor üzerinde veya ekinde yer almalıdır.
4. Epikriz, patoloji veya sitoloji raporu
  - a. Teşhise esas teşkil eden patoloji veya sitoloji raporu varsa, aşağıdaki bilgiler de rapor üzerinde veya ekinde yer almalıdır.
    - i. Merkezi(verildiği sağlık kuruluşu)
    - ii. Tarihi
    - iii. Numarası
  - b. Teşhise esas teşkil eden patoloji veya sitoloji raporu yoksa; teşhise esas teşkil eden bilgiler içeren bir epikriz rapor üzerinde veya ekinde yer almalıdır.

## İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR

### Lipid Düşürücü İlaçlar Reçeteleme İlkeleri

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Pazartesi, 23 Temmuz 2007

A. Hastanın eski raporu var ise rapor tarihindeki mevzuata uygun çıkmış olması kaydıyla kabul edilecektir.

B. Hastanın eski raporunun süresinin bitmesi durumunda idame tedavi olarak kullanılabilmesi için hastanın eski raporunun yeni raporu ile birlikte reçeteye eklenmesi ve LDL>100 olması gerekir.

C. Daha önce ilaç kullanmayan hastalarda ilaca başlanma kriterleri.

1. Statinler (antihipertansiflerle kombinasyonları dahil)

a. LDL>160 mg/dl

b. LDL>100 mg/dl Aşağıda belirtilen hastalıklardan birini gösteren belgenin reçete veya ilaç kullanım raporuna eklenmesi gerekir.

i. DM,

ii. Akut koroner sendrom,

iii. Geçirilmiş MI,

iv. Geçirilmiş inme,

v. Koroner arter hastalığı,

vi. Periferik arter hastalığı,

vii. Abdominal aort anevrizması

viii. Karotid arter hastalığı

c. LDL>130 mg/dl Aşağıda belirtilen durumu gösteren belgenin reçete veya ilaç kullanım raporuna eklenmesi gerekir.

i. 65 yaş ve üzerindeki hipertansiyon hastalarında

2. Statin dışındaki lipid düşürücü ilaçlar (fenofibrat, gemfibrozil, kolestramin)

a. Trigliserit > 300 mg/dl

b. Trigliserit> 200 mg/dl Aşağıda belirtilen hastalıklardan birini gösteren belgenin reçete veya ilaç kullanım raporuna eklenmesi gerekir.

i. DM,

ii. Akut koroner sendrom,

iii. Geçirilmiş MI,

iv. Geçirilmiş inme,

v. Koroner arter hastalığı,

vi. Periferik arter hastalığı,

vii. Abdominal aort anevrizması

viii. Karotid arter hastalığı

## İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR

D. Lipid düşürücü tüm ilaçlar için düzenlenecek İlaç kullanım raporları kuralları;

1. Aşağıdaki Uzman hekimlerinden biri tarafından düzenlenmelidir.

a. İç hastalıkları,

b. Çocuk sağlığı ve hastalıkları,

c. Kardiyoloji,

d. Kalp damar cerrahisi

e. Nöroloji

2. İlk ilaç kullanım raporuna son 6 ayda yapılmış, kan lipid düzeylerinin yüksek olduğunu gösteren tetkik eklenmelidir.

3. Rapor süresi boyunca tetkik sonuçlarını yeniden değerlendirmeye ihtiyaç yoktur

4. 01x01 dozda reçete edilmesi halinde bedeli ödenir.

E. Raporsuz reçete edilmesi;

1. C bendinde belirtilen şartlarda (son 6 ayda yapılan tetkik sonucunun, yazılacak her reçeteye eklenmesi gerekir.)

2. Tüm hekimler tarafından yazılabilir.

3. 01x01 dozda verilebilir.

4. LDL veya trigliserid düzeyi 100 mg/dl'nin altına düştükten sonra reçete edildiğinde bedeli ödenmez.

### Düzenlenen Raporlar İçin Esaslar

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Cuma, 20 Temmuz 2007

Sözleşmenin 3.2.12 maddesi gereğince SUT'un (12.3) numaralı maddesinin beşinci paragrafı doğrultusunda temin edilen ilaçlar için reçete bilgilerinin yer aldığı raporun ön ve arka yüz fotokopisi, reçetenin sistemden alınan bilgisayar çıktısına eklenecektir. Bu rapor reçete hükmünde olup reçeteyle ilgili tüm hükümlere tabidir.

SUT'un (12.3) numaralı maddesinin beşinci paragraf;“Tebliğ eki EK-2\* listesinde yer alan

tüberküloz,

kalp yetmezliği,

koroner arter hastalığı,

disritmiler,

arteriyel hipertansiyon,

kardiyomiyopati,

solunum sistemi hastalıkları,

diabetes mellitus,

kronik nörolojik hastalıklar

glokom

## İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR

tedavisinde kullanılan ilaçlar, etken madde adının belirtildiği ilaç kullanım raporuna dayanılarak, özel hükümler saklı kalmak kaydıyla herhangi bir hekim tarafından reçete edilmesi ve eczane tarafından reçete bilgilerinin (reçetenin tarihi, protokol no, ilaç adı, dozu ve kullanım miktarı) rapor arkasına işlenmesi halinde, işlenen reçetede belirtilen etken madde dozu ve günlük kullanım dozu esas alınarak rapor süresi boyunca tekrar reçete edilmesine gerek olmaksızın, en fazla üçer aylık miktarda sözleşmeli eczanelerden temin edilebilir. Etken maddenin miktarı ve/veya kullanım dozu değişikliği gereken hallerde yeniden reçete düzenlenecektir. Eczaneler, reçete olmaksızın vermiş oldukları ilaçların veriliş tarihini, adını ve miktarını rapor arkasına işleyeceklerdir. Ayrıca rapor arkasına, hastanın ilaçları aldığına dair imzasının alınması ve eczane kaşesinin basılması zorunludur. Bu işlem müracaat edilen her eczane tarafından, rapor süresince, her ilaç verilişinde tekrarlanacaktır. Raporun ön ve arka yüz fotokopisi reçetenin bilgisayar çıktısına eklenecektir.”

Bu grup dışındaki kullanımı rapora bağlı veya katılım payı alınmayacak ilaç(lar) için sözleşmenin 3.2.13 maddesi gereğince 01.07.2007 tarihinden itibaren düzenlenen raporlarda; ilgili raporun, aşağıdakilerden herhangi biri tarafından "ASLI GİBİDİR" onayı yapılmış bir örneği reçeteye eklenecektir. (Emekli sandığı tarafından rapor teyitlenmiş olması durumunda da bu kurala uyulacaktır.)

Reçeteyi karşılayan eczacı

Reçeteyi düzenleyen hekim

Sağlık kurumu/kuruluşu

(Sürekli kullanım reçeteleri için gönderilen rapor fotokopilerinde aslı gibidir onayına gerek yoktur.)

### \*.EK-2 HASTA KATILIM PAYINDAN MUAF İLAÇLAR LİSTESİ

#### ICD-10 Kodu

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Cuma, 20 Temmuz 2007

15.06.2007 tarihinden önce düzenlenmiş raporlarda, rapora ICD-10 kodu yazılması gerekli olmayıp, 15.06.2007 den sonra çıkmış olan tüm raporlarda belirtilen her teşhis için ICD-10 kodu yazılmalıdır.

#### Süresiz girilen sürekli kullanım raporları

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Cuma, 20 Temmuz 2007

Tebliğin yürürlük tarihinden önce kurum bilgisayar kayıtlarına süresiz olarak girilen raporlar, tebliğin yürürlük tarihinden itibaren 2 yıl süre ile geçerli kabul edilir. (Rapor bitim tarihi: 14.06.2009)

#### Eski Raporlar

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Cuma, 20 Temmuz 2007

Sosyal Güvenlik Kurumu Uygulama Tebliği (SUT) yürürlüğe girmeden önce çıkmış olan ve düzenlendiği tarihte geçerli olan mevzuat hükümlerine uygun raporlar iki yılı geçmemek koşulu ile süresi boyunca geçerlidir.

#### Sürekli Kullanım Reçeteleri Hakkında

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Cuma, 20 Temmuz 2007

Sosyal Güvenlik Kurumu başlığı altında kurumların birleşmesi nedeniyle ortak protokol ve Sağlık Uygulama Tebliği düzenlenmiş ve Emekli Sandığı , Bağ-Kur, SSK reçetelerinde ortak uygulamaya geçilmiştir.

## İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR

Sürekli kullanım reçetesi verilirken Eczanelerin aşağıdaki hususlara önemle dikkat etmeleri gerekir.

Doktor tarafından düzenlenen ilk reçeteye ait bilgiler (reçete tarihi, protokol no, ilaç adı, dozu ve kullanım miktarı) serbest eczacı tarafından raporun arkasına işlenecektir.

İşlenen reçetede belirtilen etken madde dozu ve günlük kullanım dozu esas alınarak rapor süresi boyunca tekrar reçete edilmesine gerek olmaksızın, en fazla üçer aylık miktarda sözleşmeli eczanelerden temin edilebilir.

Etken maddenin miktarı ve/veya kullanım dozu değişikliği gereken hallerde yeniden reçete düzenlenecektir.

Eczaneler, reçete olmaksızın vermiş oldukları ilaçların verilmiş tarihini, adını ve miktarını rapor arkasına işleyeceklerdir.

Raporun arkasına , hastanın ilaçları aldığına dair imzasının alınması ve eczane kaşesinin basılması zorunludur.

Raporun ön ve arka yüz fotokopisi reçetenin bilgisayar çıktısına eklenecektir.

Raporun reçeteye eklenmemesi (Emekli Sandığı evraklarında olduğu gibi) veya rapor arkasına yukarıdaki bilgilerin işlenmemesi durumunda sürekli kullanım onayı verilmemektedir.

Emekli Sandığının sürekli kullanım reçetelerindeki eski uygulaması olan, serbest eczacı tarafından reçetenin hastanın karnesinin sayfasına yazılma işlemi geçerli olmayıp, tebliğin 12.3 maddesi gereğince raporun arkasına işlenmesi gerekmektedir.

Reçete olmaksızın (devam reçetelerinde) ilaç karşılanmasında 3 aylık dozda ilaç verilmelidir.

### Topikal Formdaki İlaç Dozları

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Perşembe, 19 Temmuz 2007

Topikal formlar için provizyonda on günde en fazla 2 (iki) kutu verilmesi şeklinde düzenleme mevcut olup, uygulama bu doğrultuda olacaktır.

### Günübirlik Tedavi Reçeteleri

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Perşembe, 19 Temmuz 2007

Günübirlik tedavi kapsamındaki tedavilerde kullanılan ilaçlar için yazılan reçeteler ayaktan tedavi reçeteleri olarak değerlendirilecektir.

### Klasik Ovülasyon İndüksiyonu ve IUI ile İlgili Raporlar

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Perşembe, 19 Temmuz 2007

Tebliğin 10.1.1 maddesinde belirtildiği üzere, Klasik ovülasyon indüksiyonu ve IUI ile ilgili raporlar tek uzman raporu olarak çıkamamakta, bir kadın hastalıkları ve doğum uzman hekiminin yer aldığı 3 uzman hekimli sağlık kurulu raporu düzenlenmesi gerekmektedir.

### Belediye Hekimlerinde Yazılan Reçeteler

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Perşembe, 19 Temmuz 2007

SSK (İşyeri hekimi dışında) ve Bağ-Kur'da karşılanamamaktadır. Ancak "Emekli Sandığı Haksahipleri" için yazılan reçeteler karşılanabilmektedir.

## İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Pazartesi, 30 Temmuz 2007

SSK (İşyeri hekimi dışında) karşılanamamaktadır.

"Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin yürürlüğe girmesinden önce devredilen Bağ-Kur ve devredilen Emekli Sandığı sağlık yardımlarından yararlanan kişilere hizmet vermekte olan belediye polikliniklerinin aynı şekilde hizmet vermelerine devam etmelerini sağlamak amacıyla gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Bu itibarla devredilen Bağ-Kur ve devredilen Emekli Sandığı sağlık yardımlarından yararlanan kişilere belediye polikliniklerinin, sağlık merkezlerinin düzenledikleri reçetelerin sözleşmeli eczanelerden karşılanmasına devam edilecektir.

Belediye polikliniklerinden yazılan reçeteler için uygulamada 11000006 hastane kodunu kullanabilirsiniz."

Son Güncelleme ( Pazartesi, 30 Temmuz 2007 )

### E-posta Yoluyla Bilgilendirme

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Salı, 17 Temmuz 2007

Tereddüde düşülen hususlarda tek bir birimden eposta yoluyla bilgilendirme..

### SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINDAN DUYURU

Sağlık Uygulama Tebliği, Fatura Bedellerinin Ödenmesi konulu 2007/46 Genelge,

SGK Özel Sağlık Kurumundan / Kuruluşundan Sağlık Hizmet Satın Alma Sözleşmesi, SGK TÜRK Eczacıları Birliği Protokolü hükümlerinin uygulanması ile ilgili olarak tereddüde düşülen konularda Kurum web sitesinde yayımlanan duyurular ve sıkça sorulan sorular bölümü ile bilgilendirme yapılmaktadır.

Uygulamada birliktelik sağlanması amacıyla, duyurular ve sıkça sorulan sorular bölümünde yer almayan Kurum uygulamaları konularında tereddüt hasıl olması halinde, tereddüde düşülen hususlarda tek bir birimden eposta yoluyla bilgilendirme yapılması kararı alınmıştır.

Bu itibarla, yukarıda sayılan konularla ilgili soruların, elektronik ortamda aşağıda belirtilen adreslere iletilmesi gerekmektedir. Kurumla sözleşmeli eczacılar tarafından yukarıda belirtilen konular ile ilgili sorular, Türk Eczacıları Birliği vasıtasıyla Kuruma iletilecektir."

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

E POSTA ADRESİ KONU

Sağlık Uygulama Tebliği

Özel Sağlık Kurumundan/Kuruluşundan Sağlık Hizmet

Satın Alma Sözleşmesi

fatura@sgk.gov.tr Fatura Bedellerinin Ödenmesi 2007/46 Genelge

( Fatura düzenlenmesi v.b.)



## İSTANBUL,SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR

### Yatan Hasta Reçeteleri Hakkında

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Cuma, 13 Temmuz 2007

Yatan hasta reçetelerinde dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda belirtilmiştir.

1. Tebliğin 12.7 bazı özel hastalıklara ve ilaç kullanımına ilişkin düzenlemelerde yer alan tüm ilaçlar için yatan hastada rapor aranmaz şartı yok ise bu maddelerde belirtilen tüm ilaçlar için belirtilen özel düzenlemeler yatan hasta reçeteleri için de aynen geçerlidir.
2. Yatan hasta reçeteleri 5 günlük maksimum tedavi dozunu geçmeyecek şekilde düzenlenir. (muafiyet veya kullanım raporu olsa dahi)
3. Sağlık kurumlarında yatan hastalar için düzenlenen reçete muhteviyatı ilaçların rasyonel kullanımını sağlamak amacıyla, eczanelerden dönüşümlü olarak temini hususunda sağlık kurumları, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ile işbirliği yapabilir. Yatan hasta reçetelerinin eczanelerden dönüşümlü olarak teminine ilişkin bölge eczacı odası onayı işlemin yürütüldüğü hastaneler için aranacaktır.
4. Yatan hasta reçetelerinde "eczanemizde yoktur, yatan hasta" kaşesi ve başhekimlik onayı olacaktır.
5. Özel hastane yatan hasta reçetesi dışarıya çıkarılamaz. Sözleşmeli eczaneler tarafından karşılanan bu reçetelerin bedeli ödenmez.

### Kullanılabilecek Teşhis Kısaltmaları Hakkında

Yazan: Üsküdar İlaç ve Eczacılık Birimi

Cuma, 13 Temmuz 2007

Tebliğin 12.1.3 maddesi gereğince, kullanılabilecek teşhis kısaltmaları <http://www.sgk.gov.tr/doc/gss/TeshisKisitlemeleriDuyuru.pdf> İnternet sayfasında duyurularda belirtilmiş olup aşağıda da yer almaktadır.

#### KULLANILABİLECEK TEŞHİS KISALTMALARI LİSTESİ

- 1- Tüberküloz Tbc, TB
- 2- Kanser Ca
- 3-Kronik Böbrek Hastalıkları, KBY
- 4- Kronik Renal Yetmezlik KRY
- 5- Organ ve Doku Nakli Tx
- 6- Myokard Enfarktüsü MI
- 7- Kalp Yetmezliği KY
- 8- Konjestif Kalp Yetmezliği KKY
- 9- İskemik Kalp Hastalığı İKH
- 10- Koroner Arter Hastalığı KAH
- 11- Koroner Arter BypassGraft CABG
- 12- Mitral Valf Replasmanı MVR
- 13- Aortik Valf Replasmanı AVR
- 14- Hipertansiyon HT
- 15- Hiperlipidemi HL
- 15- Hiperlipidemi HL
- 16- Akut Romatizmal Ateş ARA
- 17- Pulmoner Hipertansiyon Pulm. HT

## İSTANBUL, SGK TARAFINDAN YAYIMLANAN DUYURULAR

- |   |  |
|---|--|
| 18- Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalıkları KOAH | 38- Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu ÜSYYE       |
| 19- Ailevi Akdeniz Ateşi FMF                    | 39- Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu ASYYE       |
| 20- Diabetes Mellitus DM                        | 40- Akut Gastroenterit AGE                   |
| 21- Trombotik Trombositopenik Purpura TTP       | 41- Gastroözafagial Reflü Hastalığı GÖRH     |
| 22- Akut Lenfoblastik Lösemi ALL                | 42- Peptik Ülser P.U. , P.ULCUS              |
| 23- Kronik Lenfositik Lösemi KLL                | 43- Helicobacter Pylori HP, H.PİLORİ         |
| 24- Akut Miyeloblastik Lösemi AML               | 44- İnflamatuvar Barsak Hastalığı İBS        |
| 25- Kronik Miyelositik Lösemi KML               | 45- ObsesifKombulsif Bozukluk OKB            |
| 26- Myelodisplazik Sendrom MDS                  | 46- Şizofrenia SCH                           |
| 27- Sistemik Lupus Eritematosus SLE             | 47- Tinea Pedis T.PEDİS                      |
| 28- Derin Ven Trombozu DVT                      | 48- İnsan İmmun Yetersizlik Virüsü HIV, AIDS |
| 29- Osteoartrit OA                              | 49- Bening Prostat Hiperplazisi BPH          |
| 30- Poliarteritis Nodosa PAN                    | 50- Üriner Enfeksiyon Ü.ENF, İYE             |
| 31- Subakut Sklerozan Panansafalit SSPE         | 51- Akut Otitis Media AOM                    |
| 32- NonHodgkin Lenfoma NHL                      | 52- Akut A.                                  |
| 33- Multiple Skleroz MS                         | 53- Kronik K. Kr.                            |
| 34- Polikistik Over Sendromu PCOS               | 54- Yumuşak Doku Enfeksiyonu YDE             |
| 35- Pelvik İnflamatuvar Hastalık PID veya PEH   |  |
| 36- Romatoid Artrit RA                          |  |
| 37- Serebrovasküler Hastalık SVH, CVH           |  |

**KAYNAK : SOSYAL GÜVENLİK KURUMU  
İSTANBUL**

### YENİ AÇILAN ECZANELER

Ecz. Nalan SEMİZLER  
**NALAN ECZANESİ**  
Reşadiye Mahallesi Mustafa Kemal Caddesi No:3 ÇORLU

### NAKİL OLAN ECZANELER

Ecz. Meral POLAT  
**DİLAN ECZANESİ**  
Aydın Mahallesi Atatürk Caddesi No:23/A Suruç-ŞANLIURFA adresindeki **DOĞANTÜRK** Eczanesini **DİLAN** Eczanesi adı altında İlimiz Çerkezköy ilçesi Gazi Mustafa Kemal Paşa Mahallesi Mimar Sinan Caddesi No:20/A adresine nakil

Ecz. İlke YAŞAR KURNAZ  
**İLKE ECZANESİ**  
İlimiz Çorlu ilçesi Muhittin Mahallesi Küçükeyüp Sokak No:34/D adresindeki **İLKE** Eczanesini aynı isim altında İlimiz Çerkezköy ilçesi Kızılpınar Beldesi Fatih Sultan Mehmet Mahallesi Hürriyet Caddesi No:72 adresine nakil

Ecz. Sevgi ŞEN  
**SEVGİ ECZANESİ**  
İlimiz Çorlu ilçesi Kazimiye Mahallesi Omurtak Caddesi No:107/3 adresindeki **SEVGİ** Eczanesini aynı isim altında İlimiz Çorlu ilçesi Yeşiltepe Mahallesi Şehit Er İdris Özgür Caddesi No:24 adresine nakil

**MESLEKTAŞIMIZ  
ECZ.DEMİRALİ  
SALİHOĞLU'NUN ANNESİ  
VEFAT ETMİŞTİR.**

**Meslektaşımız Ecz.Demirali  
SALİHOĞLU 'nun annesi vefat  
etmiştir. Cenazesi 26.07.2007  
(Yarın) İstanbul'dan cenazesi  
kaldırılacaktır. Merhumeye  
tanrıdan rahmet, kendisine ve  
kederli ailesine sabır ve başsağlığı  
diliyoruz.**

**YÖNETİM KURULU**