

T.E.B. YILLIK AİDATI

Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı Yönetmeliği'nin, 'Giriş ve Yıllık Aidatlar' başlıklı 14'üncü maddesinde; 'Üyelere duyurulan yıllık aidatların aynı yılın Mayıs ayı sonuna kadar sandık yönetiminin belirleyeceği şekilde Sandığa ödenmesi zorunludur. Sandığa ait o yılki yıllık aidatlarını ödemeyen üyeler oda ve sandık hizmetlerinden yararlanmayacakları gibi haklarında icra ve iflas Kanunu hükümleri uyarınca işlem yapılır.' Hükümü yer almaktadır.

Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı aidatlarının toplanması ve toplanan aidat tutarlarının 15 gün içinde aşağıda belirtilen sandık hesaplarına gönderilmesini önemle rica ederim.

TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI PERSONEL VE YAKINLARININ İLAÇ TEMİNİ VE FATURALANDIRILMASI

Birliğimiz ile Türkiye Vakıflar Bankası T.A.O Memur ve Hizmetlileri Emekli ve Sağlık Yardım Sandığı Vakfı arasında 'Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği' uyarınca vakıf mensuplarının eczanelerden temin edecekleri ilaçlarla ilgili olarak 31.10.2003 tarihinde sözleşme imzalandığı ilgi yazımızla bildirilmişti.

Türkiye Vakıflar Bankası T.A.O Memur ve Hizmetlileri Emekli ve Sağlık Yardım Sandığı Vakfı tarafından Birliğimize gönderilen 17.03.2004 tarih 1769 sayılı yazı ile, kurumun yeni ilaç uygulamasına geçiş ve eczanelerle anlaşma çalışmalarının devam ettiği, ancak eczaneler tarafından karşılanan reçetelerin kuruma gönderildiği bildirilmektedir.

Kurumun Emekli Sandığı bilgisayar programı aracılığıyla reçete karşılanmasının sağlanması konusunda çalışmalar devam ettiğinden, bu süreçte kurumla sözleşme imzalayan eczaneler tarafından karşılanan kurum mensubu reçetelerine ait bedellerin reçete sahibinden tahsil edilmesi ve ilgiliye fatura kesilmesi gerekmektedir.

Türkiye Vakıflar Bankası ile sözleşme imzalayan eczanelerin kurumla Emekli Sandığı arasında mutabakat sağlanıncaya kadar, karşıladıkları reçete bedellerini yukarıda belirtildiği şekilde tahsil etmeleri, kuruma bedeli geri ödemek üzere reçete göndermemeleri gerekmektedir.

İLAÇ FİYAT KARARNAMESİ

İlaç Fiyat Kararnamesi, 14.02.2004 tarih ve 25373 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

İlaç Fiyat Kararnamesi yayımlanmadan önce 14 Ocak 2004 tarihinde Birinci Başkanlar Danışma Kurulu Toplantısı düzenlenerek yaşanan gelişmeler Bölge Eczacı Odası yöneticileri ile paylaşılmış ve Kararname yayımlandıktan sonra da Kararnamenin olası sonuçları 4 Mart 2004 tarihinde yapılan İkinci Başkanlar Danışma Kurulu Toplantısı'nda Oda yöneticilerine tüm detayları ile aktarılmıştır.

Kararnamenin Geçici 2'nci maddesi uyarınca ithal ilaç fiyatlarındaki olası değişimler dikkate alınarak sektörün ilgili kesimleri ile görüşülmüş; 27 Şubat 2004 ve 1 Mart 2004 tarihlerinde İstanbul'da Türk Eczacıları Birliği, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği, ilaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliği, Türkiye İlaç Sanayicileri Derneği, Ecza Depocuları Derneği ve üyelerinin katılımı ile yapılan toplantıda ithal ilaçlardaki kur belirlenmesinden kaynaklanan fiyat düşüşlerinden eczacılarımızın zararlarının telafisine yönelik mutabakat sağlanmıştır. Sağlanan mutabakat gereğince eczane stoklarında oluşan farklar en kısa süre içinde ödenecektir.

Kararnamenin Geçici 1'nci maddesi uyarınca Türkiye'de üretilen ilaçlar için kademeli kâr oranları ile Avrupa'daki imalatçı fiyatları esas alınarak saptanacak yeni perakende satış fiyatları, Sağlık Bakanlığı tarafından belirtilen sürede hazırlanamamıştır.

Bilindiği üzere, ithal ilaçlarda olduğu gibi yerli ilaçların perakende satış fiyatında da indirim olabilecektir. Türk Eczacıları Birliği olası indirimlerin telafisi için de görüşmelerini tamamlamak üzeredir. Bu bağlamda eczacılarımızın asgari stok düzeyinde ilaç bulundurmalarının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Yaşanan süreçte Bölge Eczacı Odalarının üyelerini bilgilendirerek spekülasyonlara ve gerçeğe uygun olmayan duyumlara itibar etmemelerinin ve Türk Eczacıları Birliği'nden gelecek resmi bildirimler dışında işlem yapmalarının sağlanmasını önemle rica ederim.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ YARDIMLAŞMA SANDIĞI KREDİ LİMİTLERİ
(03.03.2004 TARİHLİ YÖNETİM KURULU KARARI İLE 05.03.2004 TARİHİNDEN İTİBAREN UYGULANACAKTIR.)**

TEB YARDIMLAŞMA SANDIĞI KREDİ LİMİTLERİ	ÜST LİMİT	VADE	MALİYETİ	TAKSİT	TOPLAM FAİZ	TOPLAM ÖDEME	MUNZAM (%5)
ECZANE AÇMA KREDİSİ (3 AYI ÖDEMESİZ 12 AY ÖDEMELİ TOPLAM 15 AY VADELİ)	10.000.000.000 TL.	15 AY	% 14	980.000.000 TL.	1.760.000.000 TL.	11.760.000.000 TL.	500.000.000 TL.
ECZANE İŞLETME KREDİSİ	10.000.000.000 TL.	12 AY	% 14	950.000.000 TL.	1.400.000.000 TL.	11.400.000.000 TL.	500.000.000 TL.
ECZANE NAKİL KREDİSİ	5.000.000.000 TL.	12 AY	% 14	475.000.000 TL.	700.000.000 TL.	5.700.000.000 TL.	250.000.000 TL.
SOSYAL YARDIM KREDİSİ	7.000.000.000 TL.	12 AY	% 14	665.000.000 TL.	980.000.000 TL.	7.980.000.000 TL.	350.000.000 TL.
BİLGİSAYAR KREDİSİ	5.000.000.000 TL.	8 AY	% 14	683.062.500 TL.	464.500.000 TL.	5.464.500.000 TL.	250.000.000 TL.
EGAŞ ÜRÜNLERİNDEN YARARLANMA KREDİSİ (3 AYI ÖDEMESİZ 12 AY ÖDEMELİ TOPLAM 15 AY VADELİ)	7.000.000.000 TL.	15 AY	% 14	686.000.000 TL.	1.232.000.000 TL.	8.232.000.000 TL.	350.000.000 TL.
DONANIM KREDİSİ (3 AYI ÖDEMESİZ 12 AY ÖDEMELİ TOPLAM 15 AY VADELİ)	7.000.000.000 TL.	15 AY	% 14	686.000.000 TL.	1.232.000.000 TL.	8.232.000.000 TL.	350.000.000 TL.
ECZA KOOPERATİFİ ÜYELİK KREDİSİ	2.000.000.000 TL.	12 AY	% 12,5	187.500.000 TL.	250.000.000 TL.	2.250.000.000 TL.	100.000.000 TL.
KONGRE KREDİSİ	2.000.000.000 TL.	12 AY	% 15	191.666.667 TL.	304.000.004 TL.	2.304.000.004 TL.	100.000.000 TL.
İYİ ECZACILIK UYGULAMALARI A) AÇILIŞ KREDİSİ (3 AY ÖDEMESİZ 17 AY ÖDEMELİ TOPLAM 20 AY VADELİ)	15.000.000.000 TL.	20 AY	% 9	1.014.714.709 TL.	2.250.000.000 TL.	17.250.150.053 TL.	750.000.000 TL.
İYİ ECZACILIK UYGULAMALARI B) ECZANE YENİLEME KREDİSİ	15.000.000.000 TL.	18 AY	% 9	945.833.333 TL.	2.024.999.994 TL.	17.024.999.994 TL.	750.000.000 TL.

*** % 5 tutarındaki Munzam, Eczacı tarafından yatırılacaktır.

*** Eczacılar aynı anda Eczane Açma Kredisi + EGAŞ Kredisi+Bilgisayar Kredisi kullanabilirler.

*** Eczacılar aynı anda Eczane Nakli Kredisi +EGAŞ+Bilgisayar Kredisi Kullanabilirler.

*** Eczacılar aynı anda Kongre Kredisi ile birlikte diğer kredileri kullanabilirler.

*** Eczacılar aynı anda İşletme Kredisi ile birlikte Bilgisayar Kredisi kullanabilirler.

*** Eczacılar aynı anda İşletme Kredisi ile birlikte EGAŞ Kredisi kullanabilirler.

*** Eczacılar aynı anda İşletme Kredisi ile birlikte Donanım Kredisi kullanabilirler.

*** Eczacılar aynı anda Eczane Açma Kredisi ile birlikte Donanım Kredisi kullanabilirler.

*** Eczacılar aynı anda Nakli Kredisi ile birlikte Donanım Kredisi kullanabilirler.

BANKA HESAP NUMARALARI

İşbankası Farabi/Ankara Şubesi : 97146

Postaçeki : 528265

NOT : * Çıkarılan kredinin evrakları 15 gün içerisinde tamamlanarak iade edilmediği takdirde iptal edilecektir. (Senet ve Sözleşme)

* Kredinin teminatı olarak senet yerine çek talep edilecektir.

* Kredinin taksit tutarında küsüratı kaldırmak için yuvarlama yapılmıştır.

*** İyi Eczacılık Uygulamaları ile ilgili olarak kullanılan;

a) Açılış Kredisi,

b) Eczane Yenileme Kredisi herhangi kredi ile birlikte kullanılamaz.

2004 MALİ YILI BÜTÇE UYGULAMA TALİMATI, TALİMATIN YÜRÜRLÜĞE GİRDİĞİ TARİHTEN İTİBAREN BUGÜNE KADAR YAPILAN UYGULAMALAR DİKKATE ALINARAK YENİDEN DÜZENLENDİ !

Bilindiği üzere, 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın kullanımı ve reçetelendirilmesine ilişkin düzenlemeleri 01.03.2004 tarihinde, diğer maddeleri ise 01.01.2004 tarihinden geçerli olmak üzere 11.02.2004 tarih ve 25370 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Daha sonra, Maliye Bakanlığı'nın 18.03.2004 tarih ve 4730 sayılı Genel Yazısı ile, Talimatın '24-Yürürlük' maddesinde 01.03.2004 olarak belirtilen ilaçların kullanımı ve reçetelendirilmesine ilişkin düzenlemelerin

yürürlük tarihi 01.04.2004 olarak değiştirilmiştir. Talimatın yürürlüğe girdiği tarihten bugüne kadar yapılan uygulamalar dikkate alınarak Talimatta bir takım değişiklikler ve düzenlemeler yapılmış ve 02.04.2004 tarih 25421 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Son değişiklikler uyarınca, Birliğimiz web sitesinde (www.teb.org.tr) yer alan müstahzar arama motorunun güncellenmesi çalışmalarına bağlanmıştır.

MALİYE BAKANLIĞINDAN

2004 MALİ YILI BÜTÇE UYGULAMA TALİMATI (SIRA NO: 8) TEDAVİ YARDIMI

Bilindiği üzere, tedavi yardımına ilişkin (4) sıra nolu 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatının (Bundan sonra "Talimat" olarak ifade edilecektir.) ilaçların kullanımı ve reçetelendirilmesine ilişkin düzenlemeleri 1/3/2004 tarihinde, diğer maddeleri ise, 1/1/2004 tarihinden geçerli olmak üzere 11/2/2004 tarih ve 25370 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Öte yandan, Bakanlığımızın 18/3/2004 tarih ve 4730 sayılı genel yazısı ile, anılan Talimatın "24. yürürlük" maddesinde 1/3/2004 olarak belirtilen ilaçların kullanımı ve reçetelendirilmesine ilişkin düzenlemelerin yürürlük tarihi 1/4/2004 olarak değiştirilmiştir.

Anılan Talimatın yürürlüğe girdiği tarihten bugüne kadar yapılan uygulamalar dikkate alınarak aşağıda belirtilen değişikliklerin ve düzenlemelerin yapılması gerekli görülmüştür:

1- Talimatın 6.11, 6.12, 12.4, 12.7.4, 12.7.5, 15.1, 15.2, 19.1, 19.5 maddelerinde yer alan "Resmi" ibareleri ilgili madde metinlerinden

çıkarılmıştır.

2- Talimatın. 2.2'nci maddesinin beşinci fıkrası madde metninden çıkarılmıştır.

3- Talimatın 2.3'üncü maddesindeki '...özel muayenehanelerine /özel tedavi merkezlerine/özel tetkik tedavilerine sevk edilemezler' cümlesinin 'özel tetkik tedavilerine' ibaresi 'özel tetkik merkezlerine' şeklinde değiştirilmiştir.

4- Talimatın 2.4 üncü maddesinin son fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

"Sağlık kurumuna ait ambulans ile memuriyet mahalli dışına yapılan hasla nakil ücreti, şehir içi hasta nakil ücreti ve acil ambulans ücreti hastanın kurumunca rayiç bedeli asmamak üzere ödenir. Ancak, hasta nakillerinde hastanın ambulansla sevkinin gerekliliğinin ilgili hekim tarafından tevsiki gerekmektedir.

Resmi sağlık kurum ve kuruluşları arasındaki hasta nakilleri için kullanılacak hasta servis hizmetleri, ilgili mevzuat çerçevesinde döner sermaye imkanları ile karşılanabilir.

5- Talimatın '11.2. Yatarak Tedavilerde Reçetelerin Düzenlenmesi' başlıklı maddesinin son fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Yukarıda belirtilen esaslara göre, hastanelerde yatan hastalar için düzenlenen reçete muhteviyatı ilaçların, rasyonel kullanımını sağlamak amacıyla, eczanelerden dönüşümlü olarak temini hususunda hastaneler, Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti ile işbirliği yapabilir. Bu uygulamaya ilişkin usul ve esaslar, Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti tarafından müştereken belirlenir."

6- Talimatın 12.2'nci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları yürürlükten kaldırılmış, birinci fıkrası ile (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"12.2. Bu Talimata ekli "Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi" (EK-2)'de yer alan hastalıklarda kullanılacak ilaçlar sağlık kurulu raporuna istinaden) en fazla 3 aylık miktarda yazılabilecektir.

a) Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi'nde (EK-2) yer alan ilaçlar, sağlık kurulu raporuna dayanılarak reçete tekrarında tüm tabiplerde de yazılabilecektir."

7- Talimatın '12.7.1 Altın Preparatları, Biyolojik Ajanlar, Leflunomid Kullanım İlkeleri' başlıklı maddesinin (b) bendinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

b) Romatolojide biyolojik ajanlardan Anti TNF İlaçların (infliksimab, Etanarsept gibi) kullanım ilkeleri;

Biri tam doz metotreksat olmak üzere en az iki farklı hastalık modifiye edici antiromatizmal ilacı, en az 3'er ay olmak üzere kullanmış olmasına rağmen hastalık aktivitesinin kontrol altına alınmadığı veya yan etki nedeniyle bu ilaçların kullanılmadığı romatoid artritli hastalarda ve tam doz nonsteroid antiinflatuar ilaca ek olarak sulfasalazin ve metotreksat kullanılmasına rağmen cevap alınamayan aktif ankilozan spondilit ve psöriyatik artrit hastalarında anti-TNF ilaçlar kullanılabilir."

8- Talimatın '12.7.2 Amfoterisin-B ve Kasporfungin Verilme İlkeleri' başlıklı maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

9- Talimatın '12.7.3. Antidepresanlar ve Antipsikotiklerin Kullanım İlkeleri' başlıklı maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"12.7.3. Antidepresanlar ve Antipsikotiklerin Kullanım ilkeleri

Atipik Antipsikotikler ile (Klozapin, Olanzapin, Risperidon, Amisülpirid, Ketiapin, Ziprasidon) tedaviye mutlaka nöroloji veya erişkin/çocuk psikiyatri veya adı geçen uzmanların olmadığı yerlerde aile hekimliği uzmanınca başlanacaktır. Yeni Nesil Antidepresanlar (SSRI vb.) ile tedaviye ise uzman hekimlerce (3 ayı geçmemek üzere diğer hekimlerce de) başlanacaktır. Uzman hekim reçetesinde belirtilen doz ve sine tamamlanıncaya kadar, bu tür ilaçlar rapor şartı aranmaksızın diğer hekimlerce de tekrar reçete edilebilir.

Bu grup ilaçlar, sağlık kurulu raporu olması halinde diğer hekimler tarafından da yazılabilir.

En fazla 2 yıl süreli düzenlenebilecek bu raporlarda, hastanın tedavisinde kullanılacak ilaç veya ilaçların; etken madde ismi yazılacaktır."

10- Talimatın '12.7.4. Aşı Uygulaması' başlıklı maddesinin birinci ve ikinci fıkraları ile (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

'12.7.4. Hayati önemi haiz olan botulinismus serumu vb. zehirlenmelerde kullanılan antidotlar (panzehirler) hekim tarafından hastanın reçetesine yazıldığında, sağlık kurulu raporu aranmaksızın, bedellerinin tamamı hastanın kurumunca ödenecektir.

Böbrek yetmezliği, kanser, HIV/AIDS enfeksiyonu, splenektomi olanlar ve immünsüpresif tedavi alan, bağışıklık durumu olumsuz etkilendiği için enfeksiyon hastalıklarının daha ağır seyrettiği yüksek riskli kişilerin, bu durumlarını ve hangi aşılara almaları gerektiğini belgeleyen sağlık kurulu raporu bulunması halinde reçete edilen aşılardan (Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamına dahil olan; kızamık, difteri, boğmaca, tetanoz, hepatit B, polio ve BCG aşılardan hariç) bedeli kurumunca ödenir."

"a) Botulismus Toksini Tip A: Botulismus toksini, ancak organik nedenleri ekarte edilmiş ve tıbbi tedaviye cevap vermeyen vakalarda, bu durumu belirten ve kullanılacak ilacın dozuyla, kullanım süresini içeren sağlık kurulu raporuna dayanılarak Sağlık Bakanlığınca onaylanmış endikasyonlarda reçetelendirilebilir."

11- Talimatın '12.7.5. Büyüme Hormonu Kullanım Esasları' başlıklı maddesinin ilk fıkrasına "pediatrik endokrinoloji" ibaresinden sonra gelmek üzere 'endokrinoloji' ibaresi eklenmiştir.

12- Talimatın '12.7.6. Düşük Molekül Ağırlıklı Heparinlerin Kullanım İlkeleri' başlıklı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"12.7.6. Düşük Molekül Ağırlıklı Heparinlerin Kullanım İlkeleri

Bu ilaçlar uzman hekimlerce reçete edilir, ancak sağlık kurulu raporu olması halinde diğer hekimler tarafından da yazılabilir. Yatan hastalarda ve acil müdahale gerektiren durumlarda acil servislerde rapor aranmaz.'

13- Talimatın '12.7.8. Eritropoetin Preparatları Kullanım İlkeleri' başlıklı maddesinin (a) bendinin ilk cümlesi aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

'12.7.8 Eritropoetin Preparatları Kullanım İlkeleri

a) Eritropoetin içeren ilaçların kronik böbrek yetmezliği ve diyaliz tedavisi gören hastalara kullanımı ve reçeteye yazımı aşağıda belirtilen esaslara göre yapılacaktır'

14- Talimatın '12.7.10. Glokoni İlaçlar' başlıklı maddesi aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

'12.7.10. Glokom ilaçları ile tedaviye Göz Hastalıkları Uzmanı tarafından başlanacaktır. Göz Hastalıkları uzmanının bulunduğu, kullanılacak ilacın etken maddesini belirten bir sağlık kurulu raporu mevcut ise, rapor süresince diğer tabiplerce de reçeteye yazılabilecektir.'

15- Talimatın '12.7.12. İnterferon Kullanım İlkeleri' başlıklı maddesinin 'Pegile İnterferonların Kullanım İlkeleri' başlıklı (b) bendi Talimattan çıkarılmış, maddenin son fıkrası aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

'Kronik Mepatit tedavisinde interferonların, bir tıp fakültesi veya eğitim ve araştırma hastanesinin gastroenteroloji ve/veya enfeksiyon hastalıkları bölümlerince düzenlenen sağlık kurulu raporlarında, ikinci basamak resmi sağlık kurumlarında ise gastroenteroloji ve/veya enfeksiyon hastalıkları uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporunda yer alması şartıyla, iç hastalıkları ve/veya enfeksiyon hastalıkları uzmanlarınca reçetelendirilmesi mümkündür. Bu hastalıkta kullanılan antiviral ilaçlar 2 ay süre ile reçete edilebilir.'

16- Talimatın '12.7.13. Kanser İlaçları Verilme İlkeleri' başlıklı maddesinin (a) ve (b) bendi aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

'12.7.13. Kanser İlaçları Verilme İlkeleri

a) Kemoterapi yapılacak kanserli hastalara kür tedavisi uygulanıyor ise epikriz ile birlikte düzenlenecek kür protokolünü gösterir sağlık kurulu raporuna dayanılarak bir günlük veya en fazla (3) üç aylık dozda ilaç yazılabilir.

b) Kanser ilaçları diğer ilaçlarda olduğu gibi Sağlık Bakanlığının izin verdiği endikasyonlarda kullanılacaktır. Ruhsatlı endikasyonda kemoterapi seçeneğini kullanmış olan ve kemoterapi dışında seçeneği olmayan kanserli hastalar için, cevap alınabilecek veya sağ kalım avantajı sağlayabilecek kanser ilaçlarının bedeli, yeterli literatür desteği ile birlikte Sağlık Bakanlığınca onaylandığı takdirde ödenir! Bu durumda sağlık kurulu raporunda ilk tedavi veya rekürrent hastalıkta kullanım muhakkak belirtilecektir."

17- Talimatın "12.7.14. Klopidoğrel Kullanım İlkeleri" başlıklı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

'12.7.14. Klopidoğrel Kullanım İlkeleri

Klopidoğrel içeren ilaçlar yalnızca aşağıda belirlenen durumlarda;

1. Koroner stent uygulanan hastalarda 3 ayı geçmemek üzere,

2. Akut koroner sendrom tanısıyla hastaneye yatırılıp EKG değişikliği veya troponin pozitifliği tespit ve dokümanite edilmiş olan ST yükseksiz miyokard infarktüsü veya anstabil angina hastalarında 12 ayı geçmemek üzere,

3. Daha önce iskemik olay geçirmiş, kalp-kapak bioprotezi bulunanlarda, koroner arter hastalığı veya tıkaçıcı periferik arter hastalığı veya serebral iskemik olayı tespit ve dokümanite edilen yüksek riskli hastalarda ve/veya ASA kullanımında intolerans gelişen ve/veya ASA kullanımında tekrarlayan vasküler olay geçiren hastalarda 6 ayı geçmemek üzere;

Kardiyoloji, dahiliye, nöroloji ve KVC uzmanları tarafından düzenlenen ilacın kullanım gerekçesi dozu ve en fazla 6 ayı geçmemek üzere, kullanım süresinin belirtildiği sağlık kurulu raporu ile kullanılabilir. Bu ilaçlar, sağlık kurulu raporuna istinaden diğer tabiplerce de reçete edilebilir'

18- Talimatın 12.7.15. "Metabolik Hastalıklar ile Enzim Bozukluğu Hastalıkları" başlıklı maddesinin (a) bendinin birinci fıkrası ile (b) bendi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

a) Çocuk mamaları, gıda olması nedeniyle listeye dahil edilmemiştir. Ancak doğuştan metabolik hastalığı, enzim bozukluğu olan ve kistik fibrozisli hastalar için tedavi edici içerikli olanlar ile malabsorbsiyona neden olan bir hastalığı olan hastaların ve iki yaşına kadar inek sütü allerjisi olan bebeklerin kullandıkları özel mamalar, sağlık kurulu raporu alınması koşuluyla tüm hekimler tarafından yazılabilir."

b) Çölyak hastalığında, özel formüllü un ve özel formüllü un içeren ürünler çocuk veya erişkin gastroenteroloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak verilecektir. Tedavinin devamı için sağlık kurulu raporunda belirtilen kullanım süresi ve miktarlara uygun olarak tüm hekimlerce reçeteye yazılabilecek ve bedeli, katkı payı alınmaksızın kurumlarca karşılanacaktır.'

19- Talimatın '12.7.16 Osteoporoz İlaçları Kullanım İlkeleri' başlıklı maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddenin sonuna aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

'12.7.16. Osteoporoz İlaçları Kullanım İlkeleri

Aşağıdaki hasta gruplarında bifosfonatların veya diğer osteoporoz ilaçlarının kullanımında (calsifonin, raloksifen vb.) raporda tedavi süresi belirtilecek, DEXA yöntemiyle belirlenmiş kemik mineral yoğunluk değerini gösteren belge rapora eklenecektir. DEXA yöntemi ile çalışması mümkün olmayan sağlık kurumlarındaki mevcut yöntemlere göre değerlendirilmek üzere 4 üncü madde kuralları uygulanacaktır.'

'Bu grup ilaçlar hasta katılım payından muaf değildir.'

20- Talimatın "12.7.17. Primer ve Sekonder Kadın İnfertilitesi, Anovulasyon ve Ovulasyon İndüksiyonunda Kullanılan Parenteral İlaçları Kullanma İlkeleri" başlıklı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde düzenlenmiş olup, son fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

'12.7.17. Primer ve Sekonder Kadın İnfertilitesi, Anovulasyon ve Ovulasyon İndüksiyonunda Kullanılan Parenteral İlaçları Kullanma İlkeleri

Hastalığın teşhisi, uygulanacak tedavi, kullanılacak ilacın cinsi ve dozu sağlık kurulu raporu ile belirlenecektir. Tedavinin takibi bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından yapılacaktır. Bu ilaçlar, hasta katılım payından muaf değildir.'

21-Talimatın "12.7.18. Solunum Sistemi İlaçları Kullanım İlkeleri" başlıklı maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

22- Talimatın "12.7. Bazı Özel Hastalıklara ve İlaç Kullanımına İlişkin Düzenlemeler" başlıklı bölümüne aşağıdaki maddeler eklenmiştir.

'12.7.19 Orlistat ve Sibutramin Etken Maddesi İçeren İlaçların Kullanım İlkeleri

Orlistat ve Sibutramin etken maddesi içeren ilaçların kullanımı için endikasyonuna uygun olarak dahiliye veya endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanlarından en az birisinin bulunduğu sağlık kurulu raporu

düzenlenmesi ve kullanım kurallarına göre hastaların üç ayda bir kontrolü zorunludur. Bu ilaçlar hastanın kontrol ve takibini üstlenmiş bulunan dahiliye veya endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanı tarafından, en fazla üç aylık dozlar halinde reçete edilir. İki yıl sonunda sadece endokrinoloji uzmanlarınca reçetelenmesi ve sağlık kurulu raporunda yer alması halinde tedaviye devam edilir. Bu ilaçlar, hasta katılım payından muaf değildir. Sağlık kurulu raporu bir yıl süreyle geçerlidir.'

'12.7.20. Triptanların Kullanım İlkeleri

Migrende kullanılan sumatriptan, cletriptan, zolmitriptan ve naratriptanın oral formları uzman tabipçe reçete edilir. Sağlık kurulu raporu varsa diğer hekimler tarafından da yazılabilir.'

23- Talimatın '13.Eczanelerle Yapılacak Anlaşma' başlıklı bölümünün 13.12'nci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

24- Talimatın '15. İlaç Bedellerinin Ödenmesi' başlıklı bölümünün 15.6'ncı, 15.7'nci ve 15.8'inci maddeleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve mevcut 15.8 inci madde 15.9. olarak değiştirilmiş ve teselsül ettirilmiştir.

'15.6. Celecoxip, rofecoxip, etericoxip ve voldecoxip etken madde içeren ilaçlar, prospektüslerinde yer alan endikasyonlar için öngörülmesi kaydıyla bedelleri ödenecektir. Bu amaçla sevk kağıdı/reçete üzerinde teşhis mutlaka belirtilecektir. Bu grup ilaçlar uzman tabipçe reçele edilir. Ancak, sağlık kurulu raporu varsa diğer hekimler tarafından da yazılabilir.'

'15.7. Gingo biloba ihtiva eden ilaçlar uzman tabipçe reçete edilir. Ancak, sağlık kurulu raporu varsa diğer hekimler tarafından da yazılabilir.'

'15.8. Aktive Protein C (Xigris) yoğun bakım ünitesinde yatan sepsis tablosunda olan en az 2 (iki) organ yetmezliği bulunan hastalarda yoğun bakım ünitesi sorumlusu tarafından onaylanması kaydıyla kullanılabilir.'

25- Talimatın '19.2. Sağlık Kurumları Tarafından Temini Zorunlu Tıbbi Sarf Malzemeleri' başlıklı maddesinin birinci fıkrasında yer alan '21.1' ibaresi '20.1' şeklinde, ikinci fıkrası ise aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

'Bu liste kapsamı dışında kalan faturalandırılabilir sarf malzemelerinin sağlık kurumları tarafından temin edilerek hastalara kullanılması durumunda ise, KDV dahil alış fiyatı üzerine % 20 işletme gideri ilave edilmek suretiyle fatura edilir ve hastanın kurumundan tahsil edilir. Bu şekilde temin edilecek malzemelerin en az % 50 sinin rekabeti ve toplu alımı sağlayacak ihale usulüyle gerçekleştirilmesi gerekmektedir.'

26- Talimatın 19.6'ncı maddesinin (a) bendinde yer alan 'Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim hastanelerinin' ibaresi, 'eğitim hastaneleri, eğilim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerinin' olarak değiştirilmiştir.

27- Talimatın 20.4'üncü bölümünün ikinci paragrafına 'özel tıp merkezleri' ibaresinden sonra gelmek üzere 'özel dal merkezleri' ibaresi eklenmiştir.

28- Talimatın 21 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

'21. Özürlü Çocukların Eğitim, Tedavi ve Rehabilitasyonu

Doğuştan ya da herhangi bir hastalık veya kaza sonucu fiziksel, görme, işitme, konuşma, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmiş özürlü çocukların eğitim ve tedavi rehabilitasyon hakkında yararlanabilmeleri için, yukarıda sayılan yetersizlikleri ile ilgili olarak 'Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğe göre düzenlenmiş özürlü sağlık kurulu raporu geçerli belge sayılacaktır.

Düzenlenecek raporda tıbbi tamlamanın yanı sıra varsa çocuk gelişimi ve eğitimcisi, sosyal çalışmacı, psikolog, fizyoterapist ve gerek görülen diğer meslek elemanlarından en az biri veya birkaçının eğitimsel tanılama ve özürünün durumunu değerlendirmeleri ve yazılı olarak bildirecekleri görüşlerinin belgelendirilmek suretiyle özürlü sağlık kurulu raporuna eklenmesi gerekmektedir.

Özel eğitim merkezleri, fatura edilen fiziksel, görme, işitme, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal engelli olan çocuklara yönelik özel eğitim, grup eğitimi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verilebilmesi için ilgili mevzuatında öngörülen gerekli beceriye sahip meslek elemanlarını çalıştırdıklarını belgelemek zorundadırlar.

Özürlü çocukların rehabilitasyonlarının ve eğilimlerinin, ruhsat aldıkları kurumların ilgili yönetmeliklerinde belirlenen esaslar doğrultusunda gerekli personeli istihdam eden resmi (kamu kurum ve kuruluşları ile üniversiteler tarafından açılan merkezler) ve özel rehabilitasyon ile özel eğitim merkezlerinde sağlanması durumunda; özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi tarafından hazırlanan aylık/yıllık çalışma programı, bireyselleştirilmiş eğitim planı ve belirlenmiş rehabilitasyon programları doğrultusunda aldıkları; Grup eğitimi için aylık 60.000.000 TL, aylık/yıllık çalışma programı bireyselleştirilmiş eğitim planı ve belirlenmiş rehabilitasyon hizmeti bedelinin ise aylık 240.000.000 TL tutan kadarki karşılanacaktır. Bu miktarları geçen kısım ise ilgili 'tarafından karşılanacaktır.

Özürlü çocukların öze! eğitim ve rehabilitasyon programlarından yararlanmasının gerekli ve zorunlu olup olmadığı ve

tedaviye ilk başlama tarihi esas alınarak bir yıllık dönemler halinde hastadaki iyileşme durumunun, özel eğitime ve rehabilitasyona devam edilip edilmeyeceği hususunun., yetkili sağlık kurumlarından alınacak ayrıntılı gelişimsel ve eğitimsel tamlama raporları ile tevsiki gerekmektedir.

Özürlülere verilecek sağlık kurulu raporunun yenilenmesi için süresi sona ermeden en az bir ay önce, özürlü ve ailesinin ilgili sağlık kuruluşuna başvurmaları için, hizmet aldıkları rehabilitasyon merkezi tarafından rehberlik yapılacaktır. Özürlüye verilen eğitim ve rehabilitasyonun sürekliliğinin sağlanması için

Özürlülere verilecek sağlık kurulu raporunun zamanında yenilenmesi hususunda yetkili sağlık kurumlarının gerekli hassasiyeti göstermeleri ve ailenin de işlemleri tamamlamak üzere gerekli takibi yapması gerekmektedir.

Özürlü çocukların eğitimlerinin, tıbbi rehabilitasyonlarının ve psiko-sosyal rehabilitasyonlarının yapılacağı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin denetimleri, ilgisine göre Milli Eğitim Bakanlığı veya Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünden kuruluş açma ve işletme izni veren kurum denetim elemanlarınca yapılır. Bu merkezlerden usulüne uygun olarak, işletilmeyen ve hizmet sunmayanlar hakkında kuruluş açma ve işletme izni aldıkları kurum mevzuatına göre işlem yapılır.

Saymanlıklar veya diğer ilgililer yapılacak ödemelerde bu gerekleri göz önünde bulunduracaklardır.'

29- Talimatın 'HASTA KATILIM PAYINDAN MUAF İLAÇLAR LİSTESİ' (EK-2) nin; '10.Kronik Nörolojik Hastalıklar' ile '11.Psikiyatrik Hastalıklar' bölümlerine;

-10.7.5; Memantine

-11.2.5. Memantine

'12. Göz Hastalıkları' bölümüne;

-12.2.3. Azatiopirini

'15. Diğer Hastalıklar' bölümüne;

-1.5.12. Nörojenik Mesane

-15.12.1. Tolterodin-L Tartarate

-15.12.2. Oksibutin

isimli ilaç kalemleri eklenmiştir.

30- Talimatın 'ANTİBİYOTİK REÇETELEME KURALLARI' (EK-2/A) listesinde;

- "2. KUŞAK SEFALOSPORİNLER" başlıklı bölümünün 22 sıra nolu ilaç kalemi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

22	Sefuroksim (Parenteral)	UD
----	-------------------------	----

- "3. KUŞAK SEFALOSPORİNLER" başlıklı bölümünün 24, 28 ve 31 sıra nolu ilaç kalemleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

24	Sefiksım	KY
28	Sefotaksım	UD-A72
31	Seftriakson	UD-A 72 (APAT'TA KY bakınız 5/a)

- "2. MAKROLİD VE LİNKOZAMİD GRUBU ANTİBİYOTİKLER A) MAKROLİDLER" başlıklı bölümünün 39.2 ve 43 sıra no'lu ilaç kalemleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

39.2	Klaritromisin MR	KY
43	Telitromisin	KY

- "5. AMİNOGLİKOZİD GRUBU ANTİBİYOTİKLER" başlıklı bölümünün 58 sıra no'lu ilaç kalemi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

58	Streptomisin	UD
----	--------------	----

- "6. KİNOLON GRUBU ANTİBİYOTİKLER" başlıklı bölümünün 60.1, 62, 62.1, 66 ve 66.1 sıra no'lu ilaç kalemleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

60.1	Siprofloksasin parenteral	UD-A 72
62	Levofloksasin oral	KY
62.2	Levofloksasin parenteral	UD-A 72
66	Moxifloksasin oral	KY
66.1	Moxifloksasin parenteral	UD-A 72

- Aynı bölümde 67 sıra no'lu ilaçtan sonra gelmek üzere aşağıdaki şekilde başlık düzenlenmiş ve 71 sıra no'lu ilaç kalemi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

7. ANTİSTAFİLOKOKAL.		
A. ANTİSTAFİLOKOKAL PENİSİLİNLER		
68	Flakioksasilin	KY
69	Nafsilin	UD

B) GLİKOPEDTİD ANTİBİYOTİKLER

70	Vankomisin	EHU
71	Teikoplanin	EHU (APAT'TA KY Bakınız 5/b)

-”11 ANTİFUNGAL ANTİBİYOTİKLER” başlıklı bölümünün 96 sıra no’lu ilaç kalemi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

96	Lipid Kompleks Amfoterisin B	EHU
----	------------------------------	-----

-Aynı listenin “12 ANTİVİRAL İLAÇLAR” başlıklı bölümünün “(B) DİĞER ANTİVİRALLER” başlıklı bölümüne 127, 128 ve 129 no’lu ilaç kalemleri aşağıdaki şekilde eklenmiştir.

127	Zanamivir	EHU
128	Oseltamivir	EHU
129	Brivudine oral	KY

-Aynı listenin “13. ANTİTÜBERKÜLOZ İLAÇLAR*” VE “14. DİĞERLERİ” başlıklı bölümlerinde yer alan ilaç kalemlerine ait sıra numaraları aşağıdaki şekilde teselsül ettirilmiştir.

13. ANTİTÜBERKÜLOZ İLAÇLAR *		
130	Etambutol (İzonikotinic Asit Hidrazidi ile kombinasyonları dahil)	UD
131	İzoniazid (B6 Vitamini, Rifampisin ve Etambutol kombinasyonları dahil)	UD
132	P-Aminosalisilik asit ve tuzları	UD
133	Pirazinamid	UD
134	Etionamid	UD
135	Sikloserin	UD
136	Tiasetazon	UD
137	Morfozinamid	UD
138	Protionamid	UD
139	Rifabutin	UD
140	Rifampisin	UD
141	Streptomisin	UD

14. DİĞERLERİ

142	Üriner Antiseptikler	KY
-----	----------------------	----

-Aynı listenin “AÇIKLAMALAR” bölümünde; 5. APAT : “AYAKTAN PARENTERAL ANTİBİYOTİK UYGULAMASI” başlıklı maddesinin (a) ve (b)

35- Talimatın EK-5/A Listesinde yer alan ve bu Talimat ekinde (Ek-1) kodları ve birim fiyatları belirtilen malzemelerin isimleri (Ek-1)'de belirtildiği şekilde değiştirilmiştir.

36- Talimatın EK-5/C Vücut Organ Protez ve Ortezler Listesinin sonunda yer alan " Genel Hükümler '21.3'e göre ödenir' ifadesindeki '21.3' ibaresi '19.1' şeklinde değiştirilmiştir.

37- Talimatın EK-5/C listesinde 210.900 kodlu 'Motorsuz Tekerlekli Sandalye' kalemi çıkarılmış, 211.600 kodlu Ortopedik Bot/Tabanlık ise iki ayrı kod halinde düzenlenerek "210.900 ortopedik bot (çifti) 40.300.000 TL', '211.600 Tabanlık (çifti) 23.000.000 TL.olarak belirlenmiştir.

38- Talimatın 'RESMİ SAĞLIK KURUMLARI FİYAT TARİFESİ' (EK-8) 'AÇIKLAMALAR" başlıklı bölümünün 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

'Madde 8. Geri ödeme kurumu ve kuruluşları ilgili mevzuat ve bu Talimat esaslarına göre, sağlık kurum ve kuruluşları ile tanıya dayalı (paket) .fiyat anlaşması yapabilirler. Tanıya dayalı fiyat anlaşması yapmayan kurumlar ekli listede (EK-8) yer alan fiyat tarifesini uygular.'

39- Talimata ekli 'RESMİ SAĞLIK KURUMLARI FİYAT TARİFESİ'nde (EK-8);

'2. HEKİM MUAYENELERİ VE RAPORLAR' başlıklı bölümde yer alan 20 sıra numaralı Tek Hekim Rapor Ücretlerine ait açıklama kısmından "ilaç ve malzeme temini için bir rapor ve bir muayene ücreti ödenir" ibaresi çıkartılarak aynı başlıklı bölümdeki 19 sıra-nolu 'sağlık kumlu rapor ücretleri" için açıklama kısmına "ilaç ve malzeme temini için bir rapor ve bir muayene ücreti ödenir" şeklinde açıklama eklenmiştir.

40- Talimatın 'RESMİ SAĞLIK KURUMLARI FİYAT TARİFESİ'nde (EK-8) yapılan değişiklikler, ilave tetkikler ve fiyat değişiklikleri ile çıkarılan işlemler bu talimatın ekinde (EK-2) gösterilmiştir.

41- Talimatın 20.3 üncü maddesi uyarınca, Üniversite Hastaneleri ile Eğitim ve Araştırma Hastaneleri için (EK-8) Fiyat Tarifesinin "8. Radyolojik Görüntüleme ve Tedavi" ile '9. Laboratuvar İşlemleri" bölümlerinde yer verilen işlem bedellerine %10 oranında artış uygulanması halinde, her bir işlem bazında ortaya çıkan küsurat 50 bin lira ve katlarının küsuratı dikkate alınmayacaktır. Örneğin, %IO artırımlı tutar 1.732.000- TL ise, bu tutar 1.700.000 TL olarak, 1.792.000 TL ise 1.750.000- TL olarak muhasebeleştirilecek ve fatura edilecektir.

42- Bu Talimatta yer alan, ilaçların kullanımı ve reçetelendirilmesine ilişkin düzenlemeler 1/4/2004 tarihinden, diğer hükümleri 1/1/2004 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Tebliğ olunur.

EK-1

EK 5/A

	SAĞLIK KURUMLARI TARAFINDAN TEMİNİ ZORUNLU YATAN HASTALARA REÇETE EDİLEMEYECEK ve FATURALARDA GÖSTERİLECEK TIBBİ SARF MALZEMELERİ	2004 Birim Fiyatı
	KAN VE KAN ÜRÜNÜ TORBALARI, HER TÜRLÜ	
300.110	HEMATOLOJİ KÖK HÜCRE TOPLAMA VE DONDURMA KİTİ	1.395.000.000
300.120	ONKOLOJİ KÖK HÜCRE TOPLAMA VE DONDURMA KİTİ	1.395.000.000
	SANTRAL VENÖZ TEK YA DA MULTİPLE LÜMEN KATATERLER	
302.090	KATATER SANTRAL VENÖZ TEK LÜMENLİ PERİFERAL YOLDAN YERLESTİRİLEBİLEN EKG BAĞLANTILI CERRAHİ DİKİŞ MALZEMELERİ HER TÜRLÜ	360.000.000
303.710	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:8/0 45 CM YUVARLAK ÇİFT İÇNE 1/2	38.520.000
303.720	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:5/0 75 CM TAPERGUT ÇİFT İÇNE 1/2	12.420.000
303.730	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:5/0 90 CM TAPERGUT ÇİFT İÇNE 1/2	12.420.000
303.740	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:4/0 90 CM YUVARLAK İÇNE 20 MM	13.680.000
303.750	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:4/0 45 CM DÜZ KESKİN RENKSİZ İÇNE	10.620.000
303.800	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:2/0 75 CM YUVARLAK İÇNE 30 MM	7.380.000
303.810	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:0 100 CM YUVARLAK İÇNE 30 MM	8.280.000
303.820	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:0 100 CM YUVARLAK İÇNE 40 MM	8.280.000
303.830	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN MONOFİLAMENT NO:1 100 CM YUVARLAK İÇNE 40 MM	6.525.000
304.020	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 2/0 ,75 CM KESKİN(UNDYED) İÇNE 26 MM	10.350.000
304.120	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 3/0 ,75 CM KESKİN (UNDYED) İÇNE 16 MM	10.080.000
304.150	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 3/0 75 CM KESKİN (UNDYED)İÇNE 19 MM	10.080.000
304.210	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 4/0 45 CM KESKİN(UNDYED) İÇNE 16 MM	7.110.000
304.220	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 4/0 75 CM KESKİN (UNDYED) İÇNE 19 MM	10.350.000
304.240	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 5/0 45 CM KESKİN (UNDYED) İÇNE 19 MM	10.350.000
304.270	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 5/0 45 CM TERS KESKİN COMPAND(UNDYED)	7.515.000
304.280	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 5/0 45 CM TERS KESKİN (UNDYED) İÇNE 12	7.650.000
304.290	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 5/0 45 CM KESKİN (PRİME UNDYED) İÇNE 1	10.665.000
304.300	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 6/0 45 CM KESKİN (PRİME UNDYED) İÇNE 1	10.665.000

304.310	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 6/0 45 CM TERS KESKİN(UNDYED) İĞNE 12	11.340.000
304.320	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO:6/0 45 CM YUVARLAK 13 MM	6.750.000
304.330	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ 6/0 45 CM SPATÜLE ÇİFT 1/2 (UNDYED) İĞNE 8 MM	25.650.000
304.370	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN (HIZLI ABSORBE OLAN) 3/0 75 CM TERS KESKİN (UNDYED) İĞNE 19 MM	11.700.000
304.380	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN (HIZLI ABSORBE OLAN) 4/0 75 CM TERS KESKİN (UNDYED) İĞNE 16 MM	12.960.000
304.390	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN (HIZLI ABSORBE OLAN) 4/0 75 CM KESKİN (UNDYED) İĞNE 16 MM	11.970.000
304.400	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN (HIZLI ABSORBE OLAN) 5/0 45 CM TERS KESKİN (UNDYED) İĞNE 12 MM	13.770.000
304.410	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK EMİLEBİLEN (HIZLI ABSORBE OLAN) 6/0 45 CM TERS KESKİN (UNDYED) İĞNE 11 MM	22.050.000
304.420	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK HIZLI EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO:0 90 CM TAPERCUT (UNDYED) ¼ 35 MM	16.650.000
304.430	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK HIZLI EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO: 2/0 70 CM YUVARLAK (UNDYED) ¼ 30 MM	13.950.000
304.440	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK HIZLI EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO: 2/0 90 CM TAPERCUT (UNDYED) ¼ 35 MM	16.650.000
304.450	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK HIZLI EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO: 4/0 45 CM DÜZ KESKİN (UNDYED) 13 MM	13.410.000
304.460	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK HIZLI EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO: 4/0 45 CM COMPOUND (UNDYED) 16 MM	16.650.000
304.470	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK HIZLI EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO: 4/0 45 CM DÜZ KESKİN (UNDYED) 22-25 MM	13.860.000
304.480	CERRAHİ SÜTUR SENTETİK HIZLI EMİLEBİLEN ÖRGÜLÜ NO: 5/0 45 CM COMPOUND (UNDYED) 16 MM	18.090.000
304.490	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 2/0 90 CM TAPERGUT ÇİFT İĞNE 25 MM	11.115.000
304.520	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 3/0 90 CM TAPERGUT ÇİFT İĞNE 16 MM	7.065.000
304.570	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 4/0 90 CM YUVARLAK ÇİFT 1/2 İĞNE 16 MM	7.650.000
304.580	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 4/0 90 CM TAPERGUT ÇİFT(CC İĞNE) 16 MM	12.555.000
304.590	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 5/0 60 CM TAPERGUT(CC İĞNE) 1/2 11 MM 3	15.750.000
304.630	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 6/0 45 CM TERS KESKİN PRİME İĞNE 11 MM	18.405.000
304.660	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 6/0 60 CM YUVARLAK ÇİFT(CC İĞNE) 13 MM 2	16.290.000
304.670	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 7/0 60 CM YUVARLAK ÇİFT İĞNE 8 MM	16.110.000
304.680	CERRAHİ SÜTUR POLİPROPİLEN,MONOFİLAMENT 7/0 60 CM YUVARLAK ÇİFT İĞNE 13 MM 282 M	16.560.000
305.040	CERRAHİ SÜTUR POLİYAMİD 6,MONOFİLAMED NO:1 90 MM KESKİN İĞNE (RETANSİYON) 100 C	4.950.000
305.050	CERRAHİ SÜTUR POLİYAMİD YADA POLİVİNİLFLORİD, MONOFİLAMED NO: 1 100 CM KESKİN İĞNE 90 MM	5.355.000
305.060	CERRAHİ SÜTUR POLİYAMİD YADA POLİVİNİLFLORİD, MONOFİLAMED 3/0 45 CM TERS KESKİN, 3/8 26 MM	5.355.000

305.070	CERRAHİ SÜTUR POLİYAMİD YADA POLİVİNİLFLORİD, MONOFİLAMEND 8/0 13 CM YUVARLAK İĞNE 3/8 6,5 MM, 130 MİKRON	24.390.000
305.080	CERRAHİ SÜTUR POLİYAMİD YADA POLİVİNİLFLORİD, MONOFİLAMEND 10/0 30 CM SPATULE ÇİFT İĞNE 6-7 MM 130-150 MİKRON	44.865.000
305.090	CERRAHİ SÜTUR POLİYAMİD YADA POLİVİNİLFLORİD, MONOFİLAMEND 10/0 13 CM YUVARLAK İĞNE 3/8 5,1 CM , 75 MİKRON	53.100.000
305.100	CERRAHİ SÜTUR POLİDİYOKSANON,MONOFİLAMED 4/0 45 CM YUVARLAK 1/2 İĞNE 13 MM	10.440.000
305.110	CERRAHİ SÜTUR POLİDİYOKSANON,MONOFİLAMED 4/0 45 CM TERS KESKİN CLEAR İĞNE 16 MM	8.550.000
305.120	CERRAHİ SÜTUR POLİDİYOKSANON,MONOFİLAMED 5/0 70 CM 1/2 YUVARLAK ÇİFT İĞNE 13 MM	10.620.000
305.130	CERRAHİ SÜTUR POLİDİYOKSANON,MONOFİLAMED 5/0 45 CM TERS KESKİN CLEAR İĞNE 16 MM	12.960.000
305.150	CERRAHİ SÜTUR POLİGLEKAPRON,MONOFİLAMED 3/0 70 CM YUVARLAK JB İĞNE 1/2 26 MM	16.515.000
305.160	CERRAHİ SÜTUR POLİGLEKAPRON,MONOFİLAMED 3/0 45 CM TERS KESKİN (UNDYED) İĞNE 19 M	13.950.000
305.180	CERRAHİ SÜTUR POLİGLEKAPRON,MONOFİLAMED 4/0 45 CM TERS KESKİN (UNDYED) İĞNE 16 MM	17.055.000
305.190	CERRAHİ SÜTUR POLİGLEKAPRON,MONOFİLAMED 2/0 70 CM YUVARLAK İĞNE 1/2 36 MM	15.030.000
305.200	CERRAHİ SÜTUR POLİGLEKAPRON,MONOFİLAMED 5/0 45 CM TERS KESKİN(UNDYED) İĞNE 13 MM	13.950.000
305.210	CERRAHİ SÜTUR POLİGLEKAPRON,MONOFİLAMED 6/0 45 CM TERS KESKİN(UNDYED) İĞNE 11 MM	19.215.000
305.220	CERRAHİ SÜTUR POLİGLEKAPRON,MONOFİLAMED 6/0 45 CM YUVARLAK 1/2 İĞNE 13 MM	14.652.000
306.540	EMİLEBİLEN SELÜLOZ KANAMA DURDURUCU(SURGUCEL vb) 10.2x10.2 FİBRİLLER YAPIDA	175.320.000

EK - 2 RESMİ SAĞLIK KURUMLARI FİYAT TARİFESİ (EK-8)'DE DEĞİŞTİRİLEN İŞLEMLER

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	PUAN	BİRİM FİYAT
905.690	Bakteri tanımlanması (Otomatik sistem)		19	13.000.000
905.710	Bakteri tanımlanması ve Duvarlılık testi (otomatik sistem)		36	25.000.000
901.120	Down sendrom 1 (PAPP-A+Serbest Beta HCG)	903.440 ve 902.950 ile tataralanamaz	36	25.000.000
901.630	5 Hidroksi Triptamin (serotonin)		36	25.000.000
930.780	İdrar tetkiki (tam otomatik idrar büyükmvası ve mikroskopisi)	901.730, 90.750 ve 901.760 ile birlikte yazılmamz	11	8.000.000
530.170	Kan gazları kontrolü ve takibi		21	15.000.000
617.525	Vitreus Wick Sendromu Yağ Laser Uygulanması		200	140.000.000
705.060	Kök hücre saklanması (kord kanına uygulanmaz)	En fazla üç ay süreyle, hasta başı gümük	1	700.000
901.730	İdrar mikroskopisi		6	4.000.000
901.790	ilaç düzeyi (FPIA, EMIT, Nefelometrik, HPLC) (her bir ilaç için)		36	25.000.000
908.020	Salmoneilla tıp ağıltınasyonu (Grubel-Widal-Grub ağıltınasyonu)		21	15.000.000
911.270	Şehir içi ambulans ücreti	İlgili hekim tarafından gerekliliği tevsik edilmeyen hallerde bu ücret hasta tarafından karşılanır.	50	35.000.000
907.750	Legionella antiñeni (İdrar)		57	40.000.000
909.280	İnce içne aspirasyonu değeriñdirmesi, laboratuvarıda	Pataloğ tarafından yapılması ve olağan rapor verilmesi	50	35.000.000
909.290	İnce içne aspirasyonu değeriñdirmesi, laboratuvar dışıñda	Pataloğün hasta başında değeri ve olağan rapor verilmesi	80	56.000.000

RESMİ SAĞLIK KURUMLARI FİYAT TARİFESİ (EK-8)'E İLAVE EDİLEN İŞLEMLER

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	PUAN	BİRİM FİYAT
510.125	Kronik hasta ilave yatak ücreti		5	3.500.000
900.135	5 Hidroksi İndol Asetik Asit		43	30.000.000
900.585	Anti Skin Antikor		36	25.000.000
904.075	Tör Testi		28	19.500.000
903.805	Serolimus kan düzeyi tayini		107	75.000.000
605.175	Kateter ile ASD ve VSD kapatılması		1000	700.000.000
610.625	Pilonidal Sinüs Eksizyonu		200	140.000.000
800.735	Beyin SPECT (I-123 Reseptör Görüntüleme)		336	235.000.000
800.745	Intrakardiyal Xe-133 ile beyin perfüzyon çalışması		64	45.000.000
800.755	I-123 MIBG Sempatik İnnervasyon Sintigrafisi		100	70.000.000
800.765	I-123 yağ asitleri ile myokard sintigrafisi		100	70.000.000
800.995	GIS protein kaybı çalışması		69	48.000.000
801.552	Penil kan akımı çalışması		30	21.000.000
801.554	Radyonüklid histerosalpingografi		34	24.000.000
801.556	XE-133 cilt akımı çalışması		141	99.000.000
907.645	IgE		29	20.000.000

RESMİ SAĞLIK KURUMLARI FİYAT TARİFESİ (EK-8)'DEN ÇIKARILAN İŞLEMLER

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	PUAN	BİRİM FİYAT
611.830	Nöroliz		400	280.000.000
901.770	İdrar tetkiki (tam otomatik tarama amaçlı)	Dahili branşlardaki servislerde, reanimasyon ve yoğun bakım ünitelerinde.	9	6.000.000
803.660	Fötal ekokardiyografi		43	30.000.000
804.530	Yüz MR		121	85.000.000
804.520	Girişimsel MR		121	85.000.000
907.960	Romatoid faktör (RF) (Nefelometrik veya türbidimetrik)		14	10.000.000

Konu: LAMİCTAL VE TAVANK TABLET HAKKINDA

T.C Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 23.02.2004 tarih, 02880 sayılı yazıda, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 12.02.2004 tarih, 5934 sayılı yazısı gereğince;

1- GlaxoSmithkline İlaçları San. ve Tic. A.Ş. firmasının ithal ruhsatına sahip olduğu 'Lomatrigine' etken maddesini ihtiva eden 'Lamictal DC 25, 50, 100 ve 200 mg Çözünür Çiğneme Tableti' adlı preparatların 'Özellikle depresif epizodların yoğun olduğu duygu durumu bozukluklarında, yeni atakların önlenmesinde profilaktik amaçla kullanımı'na ilişkin endikasyon ilavesinin Sağlık Bakanlığı'nın ilgili Bilimsel Komisyonlarınca incelendiği ve uygun bulunduğu bildirilmektedir.

T.C Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 24.02.2004 tarih, 02991 sayılı yazıda ise, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 18.02.2004 tarih, 7061 sayılı ve 18.02.2004, 7065 sayılı yazıları gereğince;

2- Aventis Pharma San. ve Tic. A.Ş. firmasının ithal ruhsatına sahip olduğu 'Levofloksasin' etken maddesini ihtiva eden 'Tavanic 500 mg İ.V. Enfüzyon Çözeltilisi' adlı preparatın "Hastanede Edinilmiş Pnömoni" ve 'Prostatit' endikasyonu ilaveleri ile 'Tavanic 250 mg Film Tablet' adlı preparatın 'Komplikasyonsuz Üriner Sistem Enfeksiyonları" ve "Prostatit" endikasyonu ilavelerinin Sağlık Bakanlığı'nın ilgili Bilimsel Komisyonlarınca incelendiği ve uygun bulunduğu bildirilmektedir.

Konu: CEROTİDE FLAKON HAKKINDA

T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 23.02.2004 tarih, 02953 sayılı yazıda, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 15.01.2004 tarih, 2094 sayılı yazısı gereğince;

Serono İlaç Pazarlama ve Tic. A.Ş. firmasının ruhsatına sahip olduğu 'Cetrorelix' etken maddesini içeren "Cetrotide 0,25 mg Enjeksiyon için Liyofilize Toz İçeren Flakonu" ve 'Cetrotide 3 mg Enjeksiyon için Liyofilize Toz İçeren Flakon' adlı preparatların geri ödeme koşullarına ilişkin konunun Sağlık Bakanlığı'nın ilgili Bilimsel Komisyonları tarafından incelendiği;

Adı geçen preparatların sağlık kurulu raporu ile hormon laboratuvarı olan birimlerde, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından gerekli değerlendirmenin yapıldıktan sonra reçete edilmesi kararının alındığı;

Ayrıca, söz konusu ilaçların kullanım alanının hayati öneme haiz olmaması nedeniyle, hasta katılım payından muaf olmayacağı belirtilmektedir.

Konu: % 18 KDV'LI İLAÇ LİSTESİ

Sağlık Bakanlığı'nın web sayfasında yer alan 18.03.2004 tarihli duyuruya göre; reçetesiz satılmak üzere ruhsatlandırılan KDV %18 olarak kalmıştır.

% 18 KDV'li ilaç Listesi ekte gönderilmekte olup, konunun üyelerinize duyurulmasını önemle rica ederim.

REÇETESİZ SATILAN YERLİ İLAÇLAR

SIRA	İLAÇ ADI	FİRMA ADI	% 18 KDV DAHİL PERAKENDE SATIŞ DEĞERİ
1	DENTINOX 10 GR 0 JEL	A. İBRAHİM	4.036.700
2	DENTINOX 20 GR 0 JEL	A. İBRAHİM	7.910.600
3	HAMETAN 30 GR 0 KREM	A. İBRAHİM	5.692.400
4	HAMETAN 30 GR 0 POMAD	A. İBRAHİM	4.973.300
5	HAMETAN 50 GR 0 POMAD	A. İBRAHİM	7.358.300
6	TANFLEX 120 ML 0 GARGARA	A. İBRAHİM	2.552.800
7	TANFLEX 30 ML 0 SPREY	A. İBRAHİM	4.303.400
8	BEVITIN-C 30 FİLM TABLET	ABFAR	4.173.500
9	VI-DAYLIN 100 ML ŞURUP	ABFAR	3.217.400
10	BETTICON GARGARA 100 ML 1 GARGA	ADEKA	2.365.100
11	GINGER 10 KAPSUL	ADEKA	1.933.100
12	CANDEREL 18 MG 100 TABLET	ALI RAIIF	2.694.200
13	CANDEREL 18 MG 300 TABLET	ALI RAIIF	5.169.100
14	DEMI CANDEREL 10 MG 100 TABLET	ALI RAIIF	2.439.000
15	DEMI CANDEREL 10 MG 300 TABLET	ALI RAIIF	4.927.800
16	DULCARYL 1/4 100 TABLET	BILIM	1.758.000
17	DULCARYL 1/4 500 TABLET	BILIM	2.455.000
18	DULCARYL 125 MG 100 TABLET	BILIM	1.521.000
19	ESTER-VIT 30 TABLET	BILIM	4.932.000
20	ESTER-VIT 50 TABLET	BILIM	8.109.500
21	EVON ÇİĞNEME TAB. 200 MG 30 TAB.	BILIM	5.417.500
22	SANPA 10 MG 100 TABLET	BILIM	1.952.500
23	SANPA 10 MG 300 TABLET	BILIM	3.964.000
24	SANPA 20 MG 100 TABLET	BILIM	2.393.500
25	SANPA 20 MG 300 TABLET	BILIM	5.260.000
26	VITADYN 30 DRAJE	BILIM	5.340.000
27	BIOKADIN GARGAR % 7.5 100 ML 0	BIOKAN	2.565.800
28	ANDOREX 120 ML 0 GARGARA	DELTA VITAL	6.120.000
29	ANDOREX 30 CC 0 SPREY	DELTA VITAL	6.475.000

REÇETESİZ SATILAN YERLİ İLAÇLAR

SIRA	İLAÇ ADI	FİRMA ADI	% 18 KDV DAHİL PERAKENDE SATIŞ DEĞERİ
30	BUGUMENTOL 50 CC 33 GR 0 BUGU	DROGSAN	2.374.300
31	KLORHEX % 0.2 200 ML 0 GARGARA	DROGSAN	5.251.500
32	KLORHEX (% 0.2 A/H) 30 ML 0 SPRE	DROGSAN	11.218.900
33	KLOROBEN 200 ML 0 GARGARA	DROGSAN	7.554.200
34	KLOROBEN ORAL 30 ML 0 SPREY	DROGSAN	11.475.700
35	MENTOSEPTOL 100 ML 0 GARGARA	DROGSAN	2.469.500
36	POLYOD GARGARA 100 ML 0 GARGARA	DROGSAN	2.816.200
37	ASİDAL 150 ML SÜSPANSİYON	ECZ. İ. SANAYİ	3.295.600
38	ASİDAL 30 ÇİĞNEME TABLETİ	ECZ. İ. SANAYİ	1.882.100
39	DIYET-TAT 18 MG 100 TABLET	ECZ. İ. SANAYİ	1.896.000
40	DIYET-TAT 18 MG 150 TABLET	ECZ. İ. SANAYİ	2.660.000
41	DIYET-TAT 18 MG 400 TABLET	ECZ. İ. SANAYİ	5.371.900
42	NEOLET 20 DRAJE	ECZ. İ. SANAYİ	2.385.000
43	SANASOL 100 ML ŞURUP	ECZ. İ. SANAYİ	2.504.300
44	SANASOL 15 ML ŞURUP	ECZ. İ. SANAYİ	3.391.300
45	VICKS VAPORUB BUHARLAŞAN MERHEM 38 GR	ECZ. İ. SANAYİ	2.408.000
46	VICKS VAPORUB LİMON BUHARLAŞAN MERHEM 38 GR	ECZ. İ. SANAYİ	2.368.900
47	GASTROSIDİN 10 MG 10 KAPLANMIŞ TABLET	ECZ. İ. SANAYİ	1.200.000
48	CARGEL JEL 20 GR 0 JEL	GLAXO-WELLCOME	4.366.600
49	DEQUADİN 30 PASTİL	GLAXO-WELLCOME	2.966.000
50	OPON 500 MG 20 TABLET	GRIPIN	70.800
51	DANK 30 PASTİL	İLSAN	1.348.200
52	NATUREL KALSİYUM VİT 500 MG 100	İLSAN	20.344.900
53	NATUREL KALSİYUM VİT 500 MG 30	İLSAN	6.650.000
54	NATUREL KALSİYUM VİT 500 MG 60	İLSAN	12.829.300
55	ENHOS 0 TOZ	KANSUK	3.124.600
56	GEORAL 2 TOZ	KANSUK	1.533.600
57	GLİSERİN-KANSUK B 6 SUPOZİTUAR	KANSUK	1.991.900
58	GLİSERİN-KANSUK K 10 SUPOZİTUAR	KANSUK	1.990.200

REÇETESİZ SATILAN YERLİ İLAÇLAR

SIRA	İLAÇ ADI	FİRMA ADI	% 18 KDV DAHİL PERAKENDE SATIŞ DEĞERİ
59	PASTİL KANSUK 50 GR 1 PASTİL	KANSUK	2.553.100
60	OTACI MEYANBALI 16 PASTİL	KURTSAN	3.467.300
61	OTACI SALVIA 16 PASTİL	KURTSAN	3.467.300
62	MEGADYN 30 FİLM KAPLI TB.	MECOM	5.952.400
63	CLODER GARGARA 200 ML	NOBEL	4.708.000
64	CLODER ORAL SPREY 30 ML	NOBEL	10.000.000
65	AKNEFUG BP 10 50 GR 0 LOSYON	ORVA	3.400.000
66	AKNEFUG BP 5 50 GR 0 LOSYON	ORVA	3.014.000
67	BALMANDOL YAG BAN 225 ML 0 SOLU	ORVA	5.213.000
68	EXCİPIAL HYDR 200 ML 0 SOLUSYON	ORVA	5.056.000
69	EXCİPIAL LIPO 200 ML 0 SOLUSYON	ORVA	11.985.000
70	KURSEPT 30 GR 0 KREM	ORVA	3.180.000
71	TERKUR 30 GR 0 KREM	ORVA	3.954.000
72	UREDERM % 20 30 GR 0 KREM	ORVA	2.303.000
73	UREDERM HYDRO % 10 200 GR 0 LOSYO	ORVA	11.680.000
74	UREDERM LIPO % 10 200 GR 0 LOSYO	ORVA	11.954.000
75	BUCOZYME 100 CC 0 SIROP	ROCHE A. Ş.	2.366.800
76	CALCIUM D REDOXON 625 MG 10 TAB	ROCHE A. Ş.	4.370.900
77	EPHYNAL 100 MG 30 DRAJE	ROCHE A. Ş.	4.199.700
78	REDOXON CIG 500 MG 10 TABLET	ROCHE A. Ş.	1.831.800
79	REDOXON EFF. 1 GR 10 TABLET	ROCHE A. Ş.	3.441.100
80	RENNIE 100 MG 0 SUSPANSİYON	ROCHE A. Ş.	4.227.500
81	RENNIE ÇİĞNEME 680 MG 48 TABLET	ROCHE A. Ş.	4.436.200
82	SUPRADYN 30 DRAJE	ROCHE A. Ş.	5.952.400
83	SUPRADYN JUNIOR 30 TABLET	ROCHE A. Ş.	4.318.500
84	SUPRADYN PRONATAL 30 TABLET	ROCHE A. Ş.	6.369.700
85	CALMY ÇİĞNEME 48 TABLET	SANTA-FARMA	4.413.700
86	CALMY PLUS ÇİĞNEME 12 TABLET	SANTA-FARMA	1.588.900
87	ORAHEKS % 0.2 200 ML 0 GARGARA	TRIPHARM	5.251.500
88	ORAHEKS % 0.2 30 ML 0 SPREY	TRIPHARM	10.000.000
89	BIMOMAGNESİ 40 TABLET	YENİ İLAÇ	2.088.700
90	BIMOMAGNESİ 70 GR 0 GRANUL	YENİ İLAÇ	2.553.200
91	EFOROL 100 MG 30 TABLET	YENİ İLAÇ	3.276.400

REÇETESİZ SATILAN İTHAL İLAÇLAR

SIRA	İLAÇ ADI	FİRMA ADI	ESKİ % 18 KDV DAHİL PERAKENDE SATIŞ FİYATI	% 18 KDV DAHİL PERAKENDE SATIŞ DEĞERİ
92	STREPSİLS C VİTAMİNLİ 24 PASTİL	KANSUK	3.928.000	3.612.000
93	STREPSİLS CLASİK AROMALI 24 PASTİL	KURTSAN	3.928.000	3.612.000
94	STREPSİLS LİMON&BAL AROMALI 24 PASTİL	KURTSAN	3.928.000	3.612.000
95	STREPSİLS MENTHOL AROMALI	MECOM	3.928.000	3.612.000
96	NATURE M. OYSTERSHELL 3 TABLET	NOBEL	6.823.000	5.237.000
97	STREPSİLS C VİT. PASTİL	NOBEL	3.928.000	3.612.000
98	GAVISCON 60 TABLET	ORVA	10.534.000	9.687.000
99	GAVISCON LIQUID 200 ML	ORVA	5.171.000	4.755.000
100	GRANDPHEROL 200 IU 100 KAPSÜL	ORVA	11.995.000	10.195.000
101	GRANDPHEROL 200 IU 30 YUMUŞAK K	ORVA	4.033.000	3.096.000
102	GRANDPHEROL 400 IU 30 Y. KAPSÜL	ORVA	7.080.000	5.680.000
103	GRANDPHEROL 400 IU 60 KAPSÜL	ORVA	14.021.000	11.917.000
104	PIKOVIT 150 ML 0 ŞURUP	ORVA	2.368.000	2.164.000
105	PIKOVIT 30 PASTİL	ORVA	2.757.000	2.164.000
106	GELFIX KOLLAJEN 250 MG	ORVA	20.819.000	19.848.000
107	NAT. WEALTH OYSTER SHELL CAL. 250 MG 100 TA	ORVA	6.846.000	5.422.000
108	NAT. WEALTH OYSTER SHELL CAL. 500 MG 60 TA	ROCHE A. Ş.	6.846.000	5.422.000
109	NATROL C 500 MG 90 TABLET	ROCHE A. Ş.	16.264.000	12.708.000
110	NATROL ESTER C 1000 MG 90 TABLET	ROCHE A. Ş.	28.298.000	22.111.000
111	NATROL ESTER C 1000 MG WITH BIOF COMP 45	ROCHE A. Ş.	16.264.000	12.708.000
112	NATROL ESTER C 500 MG 225 TABLET	ROCHE A. Ş.	30.979.000	24.206.000
113	NATURAL WEALTH CHELATED ZİNC 50 MG 100 T	ROCHE A. Ş.	6.543.000	5.446.000
114	NATURAL WEALTH MAGNESİUM 250 MG 100 TAB	ROCHE A. Ş.	7.124.000	5.930.000
115	NATURAL WEALTH NAT. B-COMPLEX AND B-12 9	ROCHE A. Ş.	9.700.000	7.890.000
116	NATURAL WEALTH NAT. C & E 50 SOFTGEL KAPSÜL	ROCHE A. Ş.	14.164.000	11.521.000
117	NATURAL WEALTH STRESS FORMULA WITH IRON	ROCHE A. Ş.	10.262.000	8.541.000
118	NATURAL WEALTH THERAWİM-M 130 TAB.	SANTA-FARMA	13.114.000	10.915.000
119	NATURAL WEALTH VİT. C 1000 MG 100 TAB.	SANTA-FARMA	11.856.000	9.868.000
120	NATURAL WEALTH VİT. C 500 MG 100 TAB.	TRİPHARM	8.528.000	7.098.000
121	NATURAL WEALTH VİT. B6 100 MG 100 TAB.	TRİPHARM	8.412.000	6.842.000
122	NATURAL WEALTH VİT. E 200 IU 100 KAPSÜL	YENİ İLAÇ	8.836.000	7.355.000
123	NATURAL WEALTH VİT. FOR THE HAİR 60 TAB.	YENİ İLAÇ	9.131.000	8.239.000
124	VİTAMİN E 400 IU 100 KAPSÜL	YENİ İLAÇ	11.872.000	10.148.000

Konu: ZELMAC TABLET HAKKINDA

Birliğimize T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından gönderilen 05.03.2004 tarih 03813 sayılı yazı ekinde bulunan, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 30.12.2003 tarih 54197 sayılı yazısı ile Novartis İlaç Firması adına ruhsatlı bulunan ZELMAC 6 mg Tablet adlı ilacın ödenme koşuluna açıklık getirilmiştir.

ZELMAC 6 mg Tablet adlı ilacın endikasyonu "Başlıca semptomları abdominal ağrı/sıkıntı hissi ve kabızlık olan irritabl barsak sendromlu hastalardaki karın ağrısının ve karındaki sıkıntı hissini, şişkinliğin ve barsak fonksiyonu değişikliklerinin tedavisinde sadece kadınlarda ve kısa dönem için kullanılır. Erkeklerde etkinliği ve güvenirliliği kanıtlanmamıştır" şeklinde olup, özellikle kadın hastalarda ve kısa dönem için kullanılması, hastalığın 6-8 hafta gibi bir sürede düzeleceğinden sağlık kurulu raporuna dahil edilmemesi kararının alındığı bildirilmektedir. Bu nedenle, ZELMAC 6 mg Tablet'in sağlık kurulu raporunda belirtilmesi halinde de hasta katılım payından muaf olmaması uygun görülmüştür.

Konu: OXBUTİNİN HCL VE TOLTERADİN-L-TARTARATE HAKKINDA (ÜROPAN VE DETROSİTOL)

T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 04.03.2004 tarih, 03641 sayılı yazıda, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 26.02.2004 tarih, 8454 sayılı yazısı gereğince; Sağlık Bakanlığı Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Danışma Komisyonu tarafından: 'Nörojenik Mesane Hastalıklarında' tedavi amaçlı ve kronik kullanımlı ilaçların hasta katılım payından muaf olarak geri ödemesinin yapılması kararının alındığı;

Bu nedenle, belirtilen tанда tedavi amaçlı, kronik kullanımlı ve ülkemizde ruhsatlı olan 'Oxybutinin HCL' ve 'Tolteradin-L-Tartarate' etken maddelerini ihtiva eden ilaçların hasta katılım payından muaf olarak geri ödemesinin yapılabileceği bildirilmektedir.

Konu: EBİXA TABLET VE DAMLA HAKKINDA

Birliğimize T.C.Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğünce gönderilen 12.03.2004: tarih 04287 sayılı yazı ekinde yer alan, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 24.02.2004 tarih 008131 sayılı yazısı İle 'Memantin HC1' etken maddesini içeren 'EBİXA 10 mg Film Tablet' ve 'EBİXA 10 mg/g Oral Damla" adlı preparatların katılım payından muafiyet koşulların açıklık getirilmiştir.

Buna göre, 'Orta ve şiddetli Alzheimer hastalığının tedavisinde' endike olan EBİXA Film Tablet ve Oral Damlanın, 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı Ek-2 Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi'nin 10.7 ve 11.2 maddeleri kapsamında, 'Demans' raporu varlığında hasta katılım payından muaf değerlendirilmesi gerektiği bildirilmiştir.

Konu: OSTEOPOROZ TEDAVİSİNDE KULLANILAN İLAÇLARIN GERİ ÖDENME KOŞULU VE KATILIM PAYINDAN MUAFİYETİ

'Osteoporoz' tedavisinde kullanılan ilaçların reçete edilme, sağlık kurulu raporu düzenleme ve geri ödeme esasları, 11.02.2004 tarih 215370 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nda yayımlanmış, 02.04.2004 tarih 25421 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Bütçe Uygulama Talimatı'na ilişkin değişiklik ve düzenlemeler ile son şeklini almıştır.

Buna göre, 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın '12.7.16 Osteoporoz ilaçları kullanım ilkeleri' başlıklı maddesi:

"Aşağıdaki hasta gruplarında bifosfonatların veya diğer osteoporoz ilaçlarının kullanımında (calsitonin, raloksifen vb.) raporda tedavi süresi belirtilecek, DEXA yöntemiyle belirlenmiş kemik mineral yoğunluk değerini gösteren belge rapora eklenecektir. DEXA yöntemi ile çalışması mümkün olmayan sağlık kurumlarındaki mevcut yöntemle göre değerlendirilmek üzere 4 üncü madde kuralları uygulanacaktır.

1. Osteoporotik patolojik kırık bulunan ve lomber bölgeden posteroanterior veya lateral yapılan kemik mineral yoğunluk (KMY) ölçümünde total L2-4 (veya total L-14) veya femoral bölgeden yapılan KMY ölçümünde total femur veya femur boynundan elde edilen 'T' değerlerinden herhangi birinin -1 veya daha düşük olduğu hastalarda,

2. Lomber bölgeden posteroanterior veya lateral yapılan KMY ölçümünde total L2-4 (veya total L1-4) veya femoral bölgeden yapılan KMY ölçümünde total femur veya femur boynundan elde edilen 'T' değerlerinden herhangi birinin -2,5 veya daha düşük olduğu hastalarda,

3. Osteoporozla ve kırık oluşumu ile ilgili diğer risk faktörleri bulunan lomber bölgeden posteroanterior veya lateral yapılan KMY ölçümünde total L2-4 (veya L1-4) veya femoral bölgeden yapılan KMY ölçümünde total femur veya femur boynundan elde edilen 'T' değerlerinden herhangi birinin -1,5 ile -2,5 arasında olduğu hastalarda,

4. Total KMY ölçümünde, 'T' değerinin -2,5 veya daha düşük olduğu hastalarda, Kullanılacaktır.

'Bu ilaçlar hasta katılım payından muaf değildir '
şeklinde düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Birliğimize gönderilen 05.04.2004 tarih 015052 sayılı yazı ile osteoporoz tedavisinde kullanılan ilaçların hasta katılım payından muafiyeti konusuna açıklık getirilmiştir.

Buna göre, osteoporoz tedavisinde kullanılan bifosfonatlar, veya diğer osteoporoz ilaçları (calsitonin, raloksifen vb.) için hasta katılım payı Senil osteoporoz ve postmenopozal osteoporoz raporu varlığında hasta tarafından karşılanacaktır. Söz konusu ilaçlar, Talimatın Ek2 Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi'nin 7.5 Kemik Hastalıkları başlıklı bölümünün 7.5.2 maddesinde belirtilen "Juvenil osteoporoz, kronik steroid kullanımına bağlı oluşan Osteoporoz, Paget hastalığı, osteogenezis imperfekta, osteokondrodizplazi" raporu varlığında hasta katılım payından muaf tutulacaktır.

bentleri aşağıdaki şekilde yeniden dzenlenmiş ve 6'ncı madde aşağıdaki şekilde eklenmiştir.

a. Akut Bakteriyel menenjitte tek doz Seftriakson 2 gr. KY

b. Hastanın enfeksiyonunun APAT'a uygun olduğunu belgeleyen EHU'nun da içinde bulunduğu bir sağlık kurulu raporu ile KY

6. Cerrahi profilakside kullanılmayacak antibiyotikler. 9-13, 24-35, 36-42, 52-59, 60, 60.1, 66, 66.1, 70, 71 (Bu antibiyotikler cerrahi profilaksi amacıyla ancak "Açıklama 3" şartları dahilinde kullanılabilir)*

31- Talimatın "SADECE YATAN HASTALARDA KULLANIMI HALİNDE BEDELLERİ ÖDENECEK İLAÇLAR" (EK-2/B) listesinden 24 sıra numaralı "Teikoplanin" adlı ilaç çıkarılarak yerine "Fentanyl Transdermal TTS" isimli ilaç aynı sıra numarası ile eklenmiştir.

32- Talimatın "AYAKTA TEDAVİDE SAėLIK KURULU RAPORU İLE VERİLEBİLECEK İLAÇLAR" (EK-2/C) listesinde 2 sıra nolu "Altın Bileřikleri", 37 sıra nolu "Lipit ve kolesterol dūřürücü ilaçlar" ile 42 sıra nolu kalemde yer alan "Na Hyalorinat (uzman tabipçe de reçete edilir)" isimli ilaç listeden çıkarılmış ve 37 ve 41 sıra nolu kalemleri aşağıdaki şekilde dzenlenmiş ve sıra numaralan aşağıdaki gibi değiştirilmiştir.

37. Gabapentin

38. Donepezil HCI (Uzman tabipçe de reçete edilir)

39. Rivastigmin (Uzman tabipçe de reçete edilir)

40. Galantamine (Uzman tabipçe de reçete edilir)

41. Memantine (Uzman tabipçe de reçete edilir)

33- Talimatın "BEDELLERİ ÖDENMEYECEK PREPARATLAR" (EK-2/D) listesinin '1. Vitamin, Mineral, Vitamin-Mineral Kombine Preparatlar' başlıklı bölümüne aşağıdaki ilaçlar eklenmiştir.

-Naturel Wealt Oyster Shell

-Biolectra Magnesium

-Magnesium nutrimed tb.

-Caltrate

-Calcimet fort

34- PROTEZ, ORTEZLER VE DİğER TIBBİ SARF MALZEME LİSTESİNİN (EK-5) 'D KARDİYOLOJİ' başlıklı bölümüne '6. Kateter Malzemesi (kalp damar hevin vb.)' eklenmiştir

SAĞLIK BAKANLIĞINDAN

Konu: GERİ ÇEKME İŞLEMİ UYGULANAN İLAÇLAR

1- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 23.02.2004 tarih, 7869 sayılı yazıda, Atabay Kimya San. ve Tic. A.Ş. adına ruhsatlı olan 'Pedifen Pediatrik şurup 100 mg/5 ml' isimli preparatın 4034 (06.2003 / 06.2005) seri numaralarına ait numunelerin;

- Koyu kıvamlı olması, çalkalandığında homojen olmaması, yoğun topaklar ihtiva etmesi, akmada güçlükler yaşanması ve fiziksel görüntüleriyle teknolojik olarak uygun bir süspansiyon olmaması,
- Ortalama şişe içeriğinin firma limitlerinin altında bulunması,
- Numune dansitesinin firma limitlerinin altında bulunması,
- Numunede koruyucu olarak bulunan metil paraben, propil paraben ve sodyum benzoat miktarlarının YBSK yöntemi ile formülüne göre sırası ile ortalama % 38,4, %33,2 ve %41,6 oranlarında eksik bulunması,
- Numunede etkin madde olarak bulunan Ibuprofen miktarının YBSK yöntemi ile formülüne göre ortalama % 62 oranında eksik bulunması nedeniyle,

'Farmasötik ve Tıbbi Müstahzar, Madde, Malzeme ve Terkipleri ile Bitkisel Preparatların Geri Çekilmesi ve Toplatılması Hakkında Yönetmelik' gereğince 2. sınıf geri çekme işlemi uygulandığı ve gereğinin yapılmasının ilgili firmaya duyurulduğu bildirilmektedir.

2- Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 30.03.2004 tarih, 13973 sayılı yazıda Aventis Pasteur AŞ Ticaret A.Ş. tarafından seri bazında ithal izni ile ithalatı yapılmakta olan Antithymosite Immuglobulini içeren 'Lymphoglobuline 100 mg/5 ml İnfüzyon Çözeltisi' adlı preparatın orijin üretici firmasının ürünün ambalajlarında çözeltinin bulutumsu bir görünüm arz ettiği ile ilgili beyanı do•rultusunda söz konusu ürünün biyolojik kaynaklı oluşu, kolayca immun reaksiyonu tetikleyebileceği ve özellikle yardımcı madde olarak kullanılan polysorbate 80'in bozunma ürünlerinin toksik olup olmadığı ile ilgili yeterli araştırma olmaması nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından halk sağlığını olası risklerden korumak amacıyla ürünün LY020 nolu serisinin tedbiren satışlarının durdurularak 2.sınıf geri çekme işleminin uygulanması gerektiği bildirilmektedir.

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 30.12.2003 tarih 54199 sayılı yazısı ile 'Oral Magnezyum Preparatları'nın: sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi durumunda hasta katılım payından muaf tutulmaksızın geri ödemesinin yapılabileceği bildirilmiş olmakla birlikte, 11.02.2004 tarih 25370 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı Ek-2/D Bedelleri Ödenmeyecek Preparatlar listesinde bazı oral magnezyum preparatları da yer almıştır.

Birliğimize T.C.Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından gönderilen 12.03.2004 tarih 04281 sayılı yazı ekinde bulunan, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 25.02.2004 tarih 008366 sayılı yazısı ile Oral Magnezyum Preparatlarına ait bedellerin geri ödenmesi konusuna açıklık getirilmiştir. Buna göre, Ek-2/D listede yer almalarına rağmen, sağlık kurulu raporu ile önerilmesi durumunda Oral Magnezyum Preparatlarına ait bedeller hasta katılım payı ilgililer tarafından karşılanmak suretiyle kurumlarınca geri ödenecektir.

Konu: BEDELİ ÖDENEN PREPARATLAR

Bilindiği gibi, 27/05/1994 tarih ve 21942 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan ve halen yürürlükte olan Farmasötik Müstahzarların Biyoyararlanım ve Biyoeşdeğerliliğinin Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik' doğrultusunda; imal ruhsat başvurusunda bulunulan müstahzarlar için olduğu gibi, pazarda mevcut ve anılan Yönetmelikte farmakolojik ilaç grupları belirtilmiş olan imal ruhsatlı müstahzarlar için de Bakanlığımızca Biyoeşdeğerlik (BE) çalışmaları aranmaktadır.

Yönetmelikte farmakolojik ilaç grupları belirtilmiş, ancak bugüne kadar BE çalışması yaptırılmamış, ilgi (c) yazımız ekinde de daha önce sunduğumuz ve Bakanlığımız Genel Müdürlüğümüz web sayfasında da yayınlanan Sosyal Güvenlik Kurumlarınca reçete bedelleri ödenmeyecek imal ruhsatlı müstahzarların listesi, 01.04.2004 tarihi itibarıyla güncelleştirilmiş olup, yazımız ekinde isimleri belirtilen müstahzarlar ilgili listeden çıkarılmıştır.

126	Agretik 250 mg.Film Tablet	Biokem İlaç San.Ve Tic.A.Ş.
128	Provir 200 mg.Tablet	Blokem İlaç San.Ve Tic.A.Ş.
129	Provir 400 mg.Tablet	Biokem İlaç San.Ve Tic.A.Ş.
130	Ülsetidin 20 mg.Film Tablet	Biokem İlaç San.Ve Tic.A.Ş.
131	Ülsetidin 40 mg.Film Tablet	Biokem İlaç San.Ve Tic.A.Ş.
365	Loriline 10mg Tablet	İlsan İlaç ve Hammaddeleri San. A.Ş.
366	Loriline Süspansiyon	İlsan İlaç ve Hammaddeleri San. A.Ş.
443	Erfulyl Süspansiyon	Nobel İlaç San.Ve Tic.A.Ş.
450	Lamisil 125mg Tablet	Novartis İlaç Sektörü
451	Lamisil 250mg Tablet	Novartis İlaç Sektörü
456	Glutril 25mg Tablet	Onko İlaç San.
468	Tilcotil Suppozituar	Roche Müst. San. A.Ş.
622	Deprenil 50 mg.Tablet	Terra İlaç ve Kimya San.Tic.A.Ş.
623	Difenak 100 mg.Tablet	Terra İlaç ve Kimya San.Tic.A.Ş.
628	Gasterol 40 mg.Tablet	Terra İlaç ve Kimya San.Tic.A.Ş.
630	İndurin 2,5 mg.Tablet	Terra İlaç ve Kimya San.Tic.A.Ş.
631	Karazepin 200 mg.Tablet	Terra İlaç ve Kimya San.Tic.A.Ş.
632	Karazepin 400 mg.Tablet	Terra İlaç ve Kimya San.Tic.A.Ş.
635	Problok 100 mg.Tablet	Terra İlaç ve Kimya San.Tic.A.Ş.
670	Bromek 8 mg.Tablet	Koçak İlaç A.Ş.

NOT: Listenin 447. sırasında yer alan Novartis İlaç Sektörüne ait 'Cibadrex Film Tablet' isimli müstahzar 'Cibadrex 20/25 mg. Film Tablet' olarak düzeltilmiştir.

EMEKLİ SANDIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜNDEN

Konu: RAPOR KODLARININ İŞLENMESİ

2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı ile ilaçların kullanım, ve reçetelendirilmesine ilişkin düzenlemeler için yürürlük tarihi 1 Mart 2004 olarak belirlenmiş, ancak Birliğimiz tarafından konu hakkında yapılan başvurular sonucunda yürürlük tarihi Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün 18.03.2004 tarih 04730 sayılı yazısı, ile 1 Nisan 2004'e ertelenmiştir.

T.C.Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı tarafından Birliğimize gönderilen 22.03.2004 tarih B.07.1.EMS.0.16.10.01/13543 sayılı yazı ile, uygulamanın başladığı tarihte herhangi bir sorunla karşılaşılması amacıyla eczacılar tarafından 1 Nisan 2004 tarihine kadar reçete ve rapor kodlarının bilgisayara işlenerek eksikliklerin tamamlanması gerektiği bildirilmektedir.

Konu: SIBUTRAMİN (REDUCTİL) VE ORSİLAT (XENICAL) TABLET HAKKINDA

T.C.Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı'nca Birliğimize gönderilen 19.03.2004 tarih B.07.1.EMS.0.16.10.01/13721 sayılı yazısı ile Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 08.03.2004 tarih 010125 sayılı yazısı ile 'sibutramin' ve 'orlistat' etken maddelerini içeren müstahzarların reçete edilme ve geri ödenme koşulları ile ilgili açıklama yapıldığı belirtilmektedir.

'Orlistat' ve 'sibutramin' etken maddelerini içeren ilaçlarla ilgili olarak 2003 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın 16.14 maddesinde açıklama yapılmış iken, 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nda konu hakkında bir bilgi yer almamıştır. 2003 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın 16.14 Maddesi; 'Gerekliliğine dair endikasyonuna uygun olarak dahiliye ve endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanlarından en az birisinin imzasının bulunduğu ve en fazla bir yıl geçerli olan Sağlık Kurulu Raporu düzenlenmesi ve kullanım' kurallarına göre hastaların üç ayda bir kontrolü gerektiğinden, alınacak ilaçların en fazla üçer aylık dozlar halinde, hastanın kontrol ve takibini üstlenmiş bulunan dahiliye ve endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanı tarafından ancak iki yıl sonunda sadece endokrinoloji uzmanlarınca reçetelenmesi ve Sağlık Kurulu raporunda yer alması halinde tedaviye devam edileceği' şeklindedir. Buna göre Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından, anılan ilaçlarla ilgili kullanım ilkelerinin, reçeteleme ve Sağlık Kurulu Raporu düzenleme esaslarının aynen devam etmesi gerektiği bildirilmiştir.

Konu: ÜROPAN VE DETROSİTOL TABLET HAKKINDA

T.C.Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığınca Birli•imizi gönderilen 19.03.2004 tarih B.07.1.EMS.0.16.10.01/13723 sayılı yazısı ile, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'ne gönderilen 26.02.2004 tarih 008454 sayılı yazı gereği , 'Nörolojik Mesane Hastalıklarında tedavi amaçlı ve kronik kullanımlı ilaçların hasta katılım payından muaf olarak geri ödemesinin yapılması kararı alındığı, bu nedenle nörolojik mesane hastalığında tedavi amaçlı, kronik kullanımlı ve ülkemizde ruhsatlı olan 'oxybutinin HCl' (Üropan şurup, Tablet) ve 'tolteradin-L-tartrate' (Detrusitol Tablet) etken maddelerini içeren ilaçların bedelinin hasta katılım payından muaf olarak ödeneceği bildirilmektedir.

BAĞ-KUR GENEL MÜDÜRLÜĞÜNDEN

Konu: ÇEŞİTLİ İLAÇLARIN ÖDENME KOŞULU

1- 16.02.2004 tarih, 425 sayılı yazıda; Astra Zeneca tarafından piyasaya sunulan ve "şizofreni tedavisinde endike' olan 'Seroquel 300 mg 30 ve 60 Film Tablet' isimli preparatların bedelinin protokol hükümleri ve mevzuat çerçevesinde Bağ-Kur tarafından karşılandığı,

2- 18.02,2004 tarih, 458 sayılı yazıda; Novartis Pharma tarafından piyasaya sunulan ve 'Entakapon, standart Levodopa/benserazid veya Levodopa/Karbidopa preparatlarını kullandığı halde bu kombinasyonlara denge tutulmayan parkinson hastalığı ve doz sonu motor dalgalanmaları olan hastalarda tedaviye yardımcı olarak devamlı kullanımda endike' olan 'Comtan 200 mg Film Kaplı Tablet' isimli preparatın bedelinin protokol hükümleri ve mevzuat çerçevesinde Bağ-Kur tarafından karşılandığı,

3- 18.02.2004 tarih, 459 sayılı yazıda; Novartis Pharma tarafından piyasaya sunulan ve 'atopik dermatit (egzema) belirti ve semptomlarının kısa süreli (akut) ve uzun süreli tedavisinde endike' olan 'Elidel Krem %1' isimli preparatın bedelinin protokol hükümleri ve mevzuat çerçevesinde Bağ-Kur tarafından karşılandığı bildirilmektedir.

4- 20.02 2004 tarih, 505 sayılı yazıda; Drogosan İlaçları tarafından piyasaya sunulan ve "ağız boğaz enfeksiyonlarının tedavisinde, dental hastalıkların tedavisinde endike' olan 'KLOOROBEN Gargara' bedelinin Bağ-Kur tarafından karşılandığı,

5- 20.02.2004 tarih, 506 sayılı yazıda; Biem Tıbbi Cihaz ve İlaç San.Tic. Ltd. Şti. tarafından piyasaya sunulan ve 'Siklofosamid ile kombine olarak kronik miyelojen lösemi için yapılacak allojenik hematopoetik projenitör hücre nakli öncesinde hazırlık rejimi olarak kullanımda endike' olan "BUSULFEX 6 mg/ml Ampul' isimli preparatın sadece yatan hastalarda kullanılması halinde bedelinin Bağ-Kur tarafından karşılandığı,

6- 20.02.2004 tarih, 507 sayılı yazıda; Boehringer Ingelheim firmasına ait 'Actilyse Tedavi Seti' isimli preparatın bedelinin ödenmesinin Kurum Sağlık Kurulunda değerlendirilmesi koşuluna bağlı olduğu bildirilmektedir.

7- 20.02.2004 tarih, 504 sayılı yazıda; Organon İlaçları tarafından piyasaya sunulan ve 'kadın intertilitesinin tedavisinde endike' olan 'PUREGON 600 IU/0.72 ml Kartuş' isimli preparatın bedelinin protokol hükümleri ve mevzuat çerçevesinde Bağ-Kur tarafından karşılandığı,

8- 20.02.2004 tarih, 508 sayılı yazıda; Norvasis firmasına ait olan 'DİOVAN 80 mg Film Tablet' isimli ürünün mevcut endikasyonunun 'Hipertansiyon', 'Hipertansiyon ve Kalp Yetmezliği' olarak genişletildiği,

9- 20.02.2004 tarih, 510 sayılı yazıda; Aventis Pharma tarafından piyasaya sunulmuş olan 'DELIX 2.5 mg Çetikli Tablet' isimli ürünlerin mevcut onaylı endikasyonlarına 'Diyabetik ve non-diyabetik nefropati' endikasyonlarının eklendiği bildirilmektedir.

10- Bağ-Kur Genel Müdürlüğü Sağlık İşleri Daire Başkanlığı tarafından İl Müdürlüklerine gönderilen 19.03.2004 tarih 32330 sayılı yazı ile 'celecoxib' ve 'rofecoxib' etken maddesini içiren CELEBREX, VIOXX ve ECROX adlı ilaçların Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı endikasyonları bildirilmiştir.

Buna Göre

- Celecoxib etken maddesini içiren CELEBREX adlı ilacın Sağlık Bakanlığınca onaylı endikasyonları: Osteoartrit; Romatoid artrit, yetişkinlerde akut ağrının giderilmesi, primer dismenore

- Refecoxib etken maddesini içeren VIOXX (12.5 mg - 25 mg) adlı preparatın Sağlık Bakanlığınca onaylı endikasyonları: Ağrının giderilmesi, primer dismenore, osteoartritin sempton ve bulgularının akut ve kronik tedavisi

- Refecoxib etken maddesini içeren VIOXX (50mg) adlı preparatın Sağlık Bakanlığınca onaylı endikasyonları: Diş cerrahisi sonrası, majör ortopedik cerrahi sonrası, Hemicrania continua gibi bazı demet başağrısı türü, spinal füzyon cerrahisi sonrası, lumper disk cerrahisi sonrası, osteoid osteoma ağrısı gibi akut ağrı, dismenore tedavisi

- Refecoxib etken maddesini içeren ECROX (12.5 mg - 25 mg) adlı ilacın Sağlık Bakanlığınca onaylı endikasyonları: Osteoartritin bulgu ve belirtilerinin giderilmesi, erişkinlerde romatoid artrit bulgu ve belirtilerinin giderilmesi, erişkinlerde akut ağrının giderilmesi ve primer dismenore tedavisi

Şeklindedir.

11- 03.03.2004 tarih, 658 sayılı yazıda; Organon İlaçları tarafından piyasaya sunulan ve 'Kontrasepsiyon' etkili olan 'İMLANON 68 mg İMPLANT' isimli preparatın bedelinin protokol hükümleri ve mevzuat çerçevesinde Bağ-Kur tarafından ödendiği,

12- 03.03.2004 tarih, 657 sayılı yazıda; Lilly İlaç Tic. Ltd. Şti. tarafından piyasaya sunulan ve 'Büyüme hormonu eksikliğinde endike' olan 'HUMATROPE' 36 IU ve 72 IU Liyofilize Toz İçeren Kartuş' isimli preparatın bedelinin ödenmesinin Bağ-Kur Sağlık Kurulunda değerlendirilmesi koşuluna bağlı olduğu bildirilmektedir.

Konu: MODYODAL TABLET VE SİMDAX İNFÜZYON ÇÖZELTİSİ HAKKINDA

T. C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 11.03.2004 tarih, 04176 sayılı yazıda, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 27.02.2004 tarih, 8678 sayılı yazısı gereğince;

Gen İlaç Sağlık Ürünleri San. ve Tic. Ltd. Şti. firmasının ithal ruhsatına sahip olduğu "Modafinil" etken maddesini içeren "Modiodal Tablet" adlı preparatın "İdiyopatik Hipersomnia" tedavisinde kullanımına ilişkin endikasyon ilavesinin Sağlık Bakanlığı'nın ilgili Bilimsel Komisyonlarında incelendiği ve uygun bulunduğu bildirilmektedir.

T. C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün Birliğimize gönderdiği 11.03.2004 tarih, 04172 sayılı yazıda, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 27.02.2004 tarih, 8976 sayılı yazısı gereğince;

Abott Laboratuvarları İthalat İhracat ve Tic. Ltd. Şti. firmasının ruhsatına sahip olduğu "Levosimendan" etken maddesini içeren "Simdax 2,5 mg/ml Konsantre İnfüzyon Çözeltisi" adlı preparatın Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış endikasyonunun;

Simdax, kalsiyum duyarlaştırıcı ve potasyum kanal açıcı etkisiyle akut ve kronik kalp yetmezliğinde ve koroner bypass sonrası destek tedavisinde infüzyon şeklinde 24 saate kadar kullanılır. Simdax sadece, inotrop desteğin gerekli görüldüğü durumlarda ek tedavi olarak kullanılmaktadır." Şeklinde olduğu;

Sağlık Bakanlığı'nın ilgili Bilimsel Komisyonu tarafından, "Levosimendan"ın akut kalp yetmezliği, kronik terminal kalp yetmezliği ve bypass cerrahisi sonrası gelişen kalp yetmezliğinde klasik infüzyon tedavilerinden (Dobutamin, Dopamin vb.) sonra destek amaçlı, kısa (akut hecmeyi) süreli tedavide "sadece yatan hastada" kullanılması kararının alındığı bildirilmektedir.

Bu nedenle adı geçen ilacın, Bütçe Uygulama Talimatı Ek-2/B "Sadece Yatan Hastalarda Kullanımı Halinde Bedelleri Ödenecek İlaçlar" listesi kapsamında değerlendirilmesi gerekmektedir.

Konu: PFİZER İLAÇLARI HAKKINDA

Bilindiği gibi 14.02.2004 tarih ve 25373 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına dair kararın geçici 2. maddesi uyarınca ithal ilaç fiyatlarında değişiklik olmuştur.

Sayın birliğinizin liderliğinde gerçekleştirilen bir girişim ile bu değişimden eczanelerimizin zarar görmemesi için aradaki farkın ödenmesi amacıyla depolara değerli eczacılarımız tarafından stok beyanları yapılmış ve bu beyanlar şirketimiz tarafından değerlendirilmiştir. Tespit edilen farklar, ilgili eczanelerle görüşülerek teyit edilmiştir. Fiyat farkları ecza depoları kanalıyla eczacılarımıza önümüzdeki günlerde aktarılacaktır.

Liptor 10 mg.'da fiyatta yaşanan fark T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından bildirilen en son fiyat üzerinden hesaplanmıştır. 1-24 Mart tarihleri arasında alım yapan eczacılarımızın fiyat farkları, alım yaptıkları ecza depoları kanalıyla kendilerine iletilecektir.

Fiyat Kararnamesi uyarınca, ilaçların bir kısmı için ikinci bir fiyat ayarlanması beklenmektedir. Bu fiyat ayarlamasından etkilenmesi beklenmeyen ilaçlarımızı aşağıdaki listede bulabilirsiniz. Bu listede belirtilen ürünlerde Fiyat Kararnamesi ile fiyat değişimi olması halinde oluşacak fiyat farkını karşılayacağımızı taahhüt ederiz. Diğer ürünlerimizle ilgili olarak; Fiyat kararnamesinin duyurulmasını takiben yapılacak uygulama ecza depolarına ve eczacılarımıza duyurulacaktır.

Yukarıda belirtilen konuların Sayın Birliğiniz kanalı ile değerli eczacılarımıza duyurulması konusunu bilgilerinize saygılarımızla arz ederiz.

Değerli iş ortaklarımız olan eczaneler ve ecza depoları ile olumlu işbirliğimizin sürmesi dileği ile çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Fiyat Ayarlanmasından Etkilenmeyen Ürünlerimiz

Aricept

Cabaser 2 mg ve 4 mg

Celebrex formları

Detrusitol 2 mg

Fragmin

Genotropin

Lipitor formları

lustral

Neurontin formları

Sulperazon

Xalatan

MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞINDAN

Konu: MUHTAÇ ER VE ERBAŞ AİLELERİNİN TEDAVİ GİDERLERİNİN ÖDENMESİ

MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞINDAN

KONU: MUHTAÇ ER VE ERBAŞ AİLELERİNİN TEDAVİ GİDERLERİNİN ÖDENMESİ

T.C. Milli Savunma Bakanlığı'ndan gelen 30.03.2004 tarih 5151-14-04/MALİ YNT.(14) N. 171.739 sayılı yazıda; 2004 Mali Yılında muhtaç erbaş ve er ailelerinin tedavi giderleri ile ilgili gerekli ödeneğin ilk kez Milli Savunma Bakanlığı bütçesine konulduğu bildirilmiş ve muhtaç erbaş ve er ailelerinin tedavi giderlerinin karşılanmasına ilişkin uygulamalar hakkında bilgi verilmiştir.

1. Muhtaç erbaş ve er ailelerinin ücretsiz tedavisi ve ilaç bedelleri ile ilgili giderlerin karşılanması maksadıyla, ilgi (a) Kanununun 5'nci maddesi gereğince her yıl Maliye Bakanlığı Bütçesine ödenek konulmakta olup, uygulamaya ilişkin hususlar ile ödeme esasları ise ilgi (b) Yönetmelikle belirlenmiştir.

2. 2004 Mali Yılında muhtaç erbaş ve er ailelerinin tedavi giderleri ile ilgili gerekli ödenek ilk kez Milli Savunma Bakanlığı (MSB) Bütçesine konulmuştur

Müteakip yıllarda da ödeneğin MSB Bütçesinde yer alacağı değerlendirilmekte olup, bu maksatla, gerekli mevzuat değişikliği çalışmalarına bağlanılmıştır.

Bu nedenle, ilgi (b) Yönetmeliğin 11'nci maddesi gereğince Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu tarafından karşılanan ilaç bedelleri ile devlet ve üniversite hastahanelerinde ücretsiz yapılan tedavilere ilişkin giderlerin karşılığı bundan sonra MSB.lığınca karşılanacaktır.

3. Muhtaç erbaş ve er ailelerinin;

a. Yatarak veya ayakta ve meskende yapılan tedavilerinde kullanacakları ilâç bedelleri,

b. Resmi sağlık kurumu raporu ile belirlenen ve uzun süreli tedaviye ihtiyaç gösteren hastalıkların tedavisi sırasında kullanılması hayatî önemi haiz ilaç bedelleri,

7. Konuya ilişkin ilgi (b) Yönetmelik esasları doğrultusunda, hak sahiplerine askerlik şubesi başkanlıklarınca verilen sağlık cüzdanlarının şekli, içeriği, geçerlilik süresinin - yazılması ve özellikle sağlık cüzdanının yükümlününün terhisinden bir ay sonra geri alınması konusunun titizlikle takip edilmesinin sağlanmasını rica ederim.

**4341 SAYILI KANUN, KAPSAMINDA MUHTAÇ ERBAŞ VE ER AİLELERİNİN
TEDAVİ MASRAFLARININ KURUM VE GARNİZONLAR İTİBARIYLA
ÖDEME MAKAMLARINI GÖSTERİR ÇİZELGE**

GARNİZON VE BİRLİKLER İLE PERSONEL İÇİN KANUNİ MESNEDİ (1 NCİ SÜTUN)	TEDAVİ GİDERLERİ ÖDENECEK PER. GRUBU (2 NCİ SÜTUN)	ÖDEME YAPACAK MAKAM (3 NCÜ SÜTUN)
1. ANKARA		
C. K.K.K.lığı personeli ile muhtaç erbaş ve er ailelerinin reçete bedelini karşılamış bulunan eczahane ve tıbbi malzeme satan müesseseler ile tedaviyi yapan devlet ve üniversite hastahanelerinden:		
(1) ETİMESGUT ve SİNCAN Belediye sınırları dahilinde bulunanlar	G	Zh. Birlikler Okulu ve Eğt. Tüm. K.lığı
(2) MAMAK Belediye sınırları dahilinde bulunanlar	G	4 ncü Kor. K.lığı
(3) (1) VE (2) nci bendlerin dışında kalanlar	G	K.K. K.lığı
2. İSTANBUL		
K.K.K.lığı personeli ile muhtaç erbaş ve er ailelerinin reçete bedelini karşılamış bulunan eczahane ve tıbbi malzeme satan müesseseler ile tedaviyi yapan devlet ve üniversite hastahanelerinden:		
(1) Boğaz batısında, Haliç ile MARMARA denizi arasındaki bölgede : EMİNÖNÜ, FATİH, EYÜP, G. OSMANPAŞA, Z. BURNU, BAKIRKÖY, K. ÇEKMECE, BAYRAMPAŞA Belediye sınırları dahilinde bulunanlar	G	66 ncı Zh. Tuğ. K.lığı
(2) HALIÇ-İSTANBUL Boğazı arasındaki bölgede; BEŞİKTAŞ, BEYOĞLU, ŞİŞLİ, KAGITHANE, SARIYER Belediye sınırları dahilinde bulunanlar	G	Harp Akademileri Komutanlığı
(3) Boğazın doğusunda; ÜSKÜDAR, KADIKÖY, BEYKOZ, ÜMRANIYE Belediye sınırları dahilinde bulunanlar	G	1 nci Ordu K.lığı
(4) KARTAL, PENDİK, GEBZE VE DARICA Belediye sınırları dahilinde bulunanlar	G	Piyade Okul K.lığı
7. DİĞER GARNİZONLAR		
4. DİĞER GARNİZONLARDAKİ MUHTAÇ ERBAŞ VE ER AİLELERİ	G	Garnizonda bulunan en yüksek 2 nci derece amirliği yetkisi olan birlik komutanlığı (Kurum Amirliği), olmadığı yerlerde As. D. Bşk. ıığı veya As. Ş. Bşk. ıığı, bunlar da yoksa bulunulan yere en yakın As. Ş. Bşk. ıığı

* (G) Grubu Personel : 4341 sayılı Kanun kapsamında olan Muhtaç Erbaş ve Er Aileleridir.

KAYBOLAN YEŞİL REÇETELER

- OOA 266833, 266834, 266835, 266836, 266837
OOA 282564, OOA 276377, OOA 265412, 696936,
OOA 228836, B 964400110, B 96400194 Seri nolu reçeteler 3 nüshası birden hastaya verilmiş olup
- 143795, 391337, OOA 276377, OOA 266945, 943601, 943602' nolu reçeteler takım halinde zayi olmuştur.

KAYBOLAN KIRMIZI REÇETELER

- 754533, 645234 nolu reçeteler kaybolmuştur.
094051, 094078

KAYBOLAN MOR REÇETELER

- A 257288, A 252717, A 2527020, A 257011, A 55654, A 257644, A 257650, A 257341, A 063587 seri nolu reçetelerin 4 nüshası birden hasta yakınına verilmiş olup
- A 301776 ile 302800 arası seri nolu reçetelerin tüm nüshaları birden kaybolmuştur.



İBEOB

HABERLER

Nisan 2004 Sayı : 10

**15. Bölge Eczacı Odası Adına
Sahibi ve Y.İ. Sorumlusu**
Ecz. Erdoğan YEŞİLYAYLA

ADRES

15. Bölge Eczacı Odası
Primehmet Mah. Zafer Cad.
Okçu İş Hanı Kat 2 İSPARTA
Telf: (0.246) 218 47 01 - 232 87 37
Fax: (0.246) 232 83 05

Basın Yayın Sorumlusu
Ecz. Hakan YARAR

Basın Yayın Komisyonu
Ecz. Bilge ARAS
Ecz. Hakan YARAR
Ecz. H. Tolga ERGÜN

Yazılardaki görüşlerden yazarı
sorumlu olup İBEOB'u bağlamaz

Dizgi ve Baskı
Altıntuğ Ofset
İSPARTA

TEB Merkez Heyeti
Willy Brandt Sk. No: 9
Gankaya / ANKARA