

27.05.2020 TARİHLİ İTİRAZ KOMİSYON RAPORU

DOSYA NO	İTİRAZ KONUSU	KOMİSYON KARARI
1	- VENTOLİN İNHALER 200 DOZ (SABA) : AYNI ECZANE HASTA KAYITLARINDA VENTOLİN NEBULES MEVCUT. RAPOR DOZU 4*1 OLDUĞU HALDE AYNI FORMDAN BU DOZ ALINMIŞTIR. AYNI RAPOR İLE İŞLEM YAPILMIŞ. - FOSAMAX 70 MG 4 TB. : RAPORDA KMY ÖLÇÜM SONUCU YOK	- VENTOLİN İNHALER 200 DOZ (SABA) : RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE - FOSAMAX 70 MG 4 TB. : KMY ÖLÇÜM SONUCU BELİRTİLMEDİĞİNDEN İTİRAZIN REDDİNE
2	- URODAY 3 GR 1 SAŞE: 360 İYE GİRİLEREK VERİLMİŞ. E-REÇETEDe İYE YOK - URODAY 3 GR 1 SAŞE : KOMPLİKE OLMAMIŞ İYE'DE 3 GR KULLANILIR.	- URODAY 3 GR 1 SAŞE: E-REÇETE İYE TANISI OLMADIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE. - URODAY 3 GR 1 SAŞE: E-RE.ETEDeKİ İYE TANISINA GÖRE ÖDENMESİNE
3	- AYSETFINE INSULİN KALEM İÇNESİ 31 GR (0,25X6MM) : HASTA GÜNDE 2 KERE İNSÜLİN KULLANIYOR - IVACHEK ECO KAN ŞEKERİ TEST ÇUBUKLARI : RAPORDAKİ DOZ GİRİLDİ.	- AYSETFINE INSULİN KALEM İÇNESİ 31 GR (0,25X6MM) : RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE - IVACHEK ECO KAN ŞEKERİ TEST ÇUBUKLARI : İNSÜLİN KULLANIMINA GÖRE İTİRAZIN REDDİNE
4	- KONTİL 250 MG/5ML SUSPANSİYON (15 ML) : İLECİN PROSPEKTÜS BİLGİSİNE GÖRE TEDAVİ DOZU 20 ML'İ AŞMAMALIDIR. FAZLA VERİLEN 1 KUTU ÖDEME DIŞI BIRAKILMIŞTIR. - ANDAZOL 200 MG 40 TB. : PROSPEKTÜS DOZUNA GÖRE FAZLA VERİLEN 2 KUTU ÖDEME DIŞI BIRAKILMIŞTIR.	- KONTİL 250 MG/5ML SUSPANSİYON (15 ML) : TEDAVİ DOZU 20 ML GEÇMEYECEĞİNDEN 2 KUTU BEDELİ ÖDENMİŞTİR. İTİRAZIN REDDİNE - ANDAZOL 200 MG 40 TB. : REÇETE TANISI VE ÖNCEKİ ALIMLARINA GÖRE İTİRAZIN REDDİNE
5	- RIVELIME 25 MG 21 SERT KAPSÜL : RAPORDA 3. KÜR SONRASI YANIT YOK. RAPOR MM TANISINA UYGUN ÇIKMAMIŞ. ALDIĞI TEDAVİLE VS. - VIDAZA 100 MG SC 1 FLK. : GÜNÜBİRLİK TEDAVİ RAPORU DOZUDUR. PATOLOJİ SONUCU RAPORDA YOK - VOXUS 245 MG 30 FİLM KAP. TB. : GÜNCEL HBS AG DEĞERİ YOK - ATOR 20 MG 30 TB. : 14.06.2019 TARİHLİ RAPOR LDL DEĞERİ UYGUN DEĞİL. YENİ RAPORDA LDL DEĞERİ YOK	- RIVELIME 25 MG 21 SERT KAPSÜL : RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE - VIDAZA 100 MG SC 1 FLK. : RAPORDAKİ 7 GÜNLÜK UYGULAMAYA VE SÜTUN 4.1.2-3. MADDESİNE GÖRE ÖDENMESİNE. - VOXUS 245 MG 30 FİLM KAP. TB. : RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE - ATOR 20 MG 30 TB. : ÖNCEKİ RAPORUNDA LDL DEĞERİ UYGUN OLADIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE
6	LUCENTIS 10 MG/ML ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN KULLANIMA HAZIR 1 ENJ. : YÜKLEME DOZU BULUNMAMAMAKTADIR.	LUCENTIS 10 MG/ML ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN KULLANIMA HAZIR 1 ENJ.: TEDAVİYE 28.01.2019 TARİHLİ SUT DEĞİŞİKLİĞİNDEN ÖNCE BAŞLANDIĞINDAN ÖDENMESİNE
7	XARELTO 20 MG 28 FTB : HASTANIN RİSK FATÖRÜ YOK	XARELTO 20 MG 28 FTB : RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE

8	VENTOLİN INHALER 200 DOZ (SABA) : RAPOR DOZU 2*2	VENTOLİN INHALER 200 DOZ (SABA) : RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE
9	EXCIPIAL LİPO %4 EMÜLSİYON 200 ML : SİSTEMDEKİ TEK KUTUNUN BİTİM SÜRESİNE GÖRE HESAPLANMIŞTIR.	EXCIPIAL LİPO %4 EMÜLSİYON 200 ML : E-RAPORDAKİ GÜNDE 2*20 ML TEDAVİ ŞEMASINA GÖRE 1 KUTUNUN 5 GÜNDE BİTECEK ŞEKİLDE GİRİLEREK ÖDENMESİNE
10	ALIPZA 4 MG FİLM TB. : RAPORDA LDL DEĞERİ MEVCUT DEĞİL.	ALIPZA 4 MG FİLM TB. : RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE
11	GALVUS 50 MG 56 TAB. : RAPORDA GEREKLİ AÇIKLAMA YOK	GALVUS 50 MG 56 TAB. : 09.01.2019 TARİHLİ RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE
12	FAMPYRA 10 MG UZATILMIŞ SALIMLI TB.(56 TB) : EDSS SKORU 6 OLDUĞUNDAN KULLANILMASI UYGUN DEĞİL	FAMPYRA 10 MG UZATILMIŞ SALIMLI TB.(56 TB) : 16.05.2020 TARİHLİ SUT'UN 4.2.34-5. MADDESİNE GÖRE ÖDENMESİNE