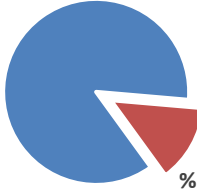


23.İTİRAZ KOMİSYONU

GÖRÜŞÜLEN DOSYA SAYISI=22

ÖDENEN DOSYA
SAYISI
19

%86,37



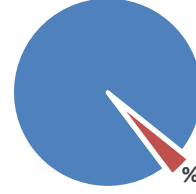
ÖDENMEYEN
DOSYA SAYISI
3

- ÖDENEN DOSYA
- ÖDENMEYEN DOSYA
- ÜST KOMİSYONA GİDEN DOSYA

23.İTİRAZ KOMİSYONU

ÖDENEN TUTAR
1 810 207,38 ₺

%96,01



ÖDENMEYEN
TUTAR
75 228,94 ₺

- ÖDENEN DOSYA
- ÖDENMEYEN DOSYA
- ÜST KOMİSYONA GİDEN DOSYA

31.07.2025 TARİHLİ 23.İTİRAZ KOMİSYONU RAPORU

DOSYA NO	İTİRAZ KONUSU	KOMİSYON KARARI
1	- EMEND 3 KAPSUL (Yetişkin hastalarda yüksek ve orta derecede emetojenik kanser kemoterapisi alan ile ilişkili bulantı ve kusmanın önlenmesinde, kemoterapi rejimleri ile gelişen ya da kök hücre destekli yüksek doz kemoterapi uygulamaları sonrası gelişen emezisin önlenmesinde veya antrasiklin (doksorubisin veya epirubisin) ve siklofosfamid kombinasyon kemoterapisinin başlangıç ve tekrar kürleri ile ilişkili bulantı veya kusmanın önlenmesinde, bu durumların belirtildiği sağlık kurulu raporuna dayanılarak ödenir.) - HAMAZINC KREM, 30 G (Reçete kişiye özeldir. Kişi ilaçları başkasına yazılamaz. Reçetede ilaç satırı altındaki açıklamaya istinaden, ödeme dışı bırakılmıştır.) - COLASTIN-L 20 MG 30 FILM TABLET (Sut'un 4.2.28.A-1-(1.a) bendine göre değerlendirildiğinde; ölçüm sonucu uygun değildir ve ikinci bir ölçüm değeri de bulunmamaktadır. Sut'a uygun olmadığı için ödeme dışı bırakılmıştır.)	- RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE. - İLAÇ BAŞKASI ADINA OLDUĞUNDAN İTİRAZIN REDDİNE. - RAPORA YAPILAN EKLEMeye GÖRE ÖDENMESİNE.
2	VERXANT 150 MG/1 ML ENJEKSİYONLUK COZELTI ICEREN KULLANIMA HAZIR KALEM (Reçete ve rapor kişiye özeldir. Rapor açıklamaları kişinin durumunu değil genel ödeme kriterlerini taşımaktadır (yanıt vermeyen, tolere edemeyen, kontrendike olan). Bu yüzden ödeme dışı bırakılmıştır.)	RAPORDA GENEL İFADE OLDUĞUNDAN İTİRAZIN REDDİNE.

3	- RIVELIME 5 MG 21 SERT KAPSUL (Progresyon geliş hasta ibaresinden dolayı ilacın bedeli ödenmemiştir. TEDAVİYE PROGRESYON GELİŞİNCEYE KADAR DEVAM EDİLEBİLİR ÇÜNKÜ.) - VEMLIDY 25MG 30 FILM KAPLI TABLET (hbs Ag negatifliği varsa raporda belirtilmeli.) - POMALEM 4 MG SERT KAPSUL (21 SERT KAPSUL)	- RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE. - RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE. - RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.
4	LENOM 25 MG SERT KAPSUL (21 KAPSUL) (Daha önce bir tedavi almış yetişkin hasta olarak değerlendirilecekse deksametazon ile kombine kullanmıyor. Hastanın OTOLOG KÖK HÜCRE TRANPLANSTASYONU gibi bir durumu varsa da belirtilmeli. Rapor açıklamaları yetersiz.)	DAHA ÖNCE ALDIĞI TEDAVİLERE VE RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.
5	LUCENTIS 10 MG/ML ENJEKSİYONLUK COZELTI ICEREN KULLANIMA HAZIR 1 ENJEKTOR (hasta lucentis ile tedaviye başlamış. 26.07.2016ya kadar lucentis kullanmış. 23.09.2016-02.02.2018 arası eyelea'ya geçilmiş. 19.04.2018 sonrası ise YENİDEN lucentise dönmüş. Sadece bir kez ilaç değiştirilebileceği için hastanın yeniden başladığı lucentis bedeli SUT hükümlerince ödenmez. Hangi göz olduğu kontrol edilmiştir.)	GSS GENEL MÜDÜRLÜĞÜNÜN 05/03/2019 TARİHLİ DUYURUSUNA GÖRE ÖDENMESİNE.
6	FORTIMEL ENERGY CILEK AROMALI 200 ML (300 KCAL) (RAPORDA ADI OLMAYAN ILAC VERİLMİS.)	RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.
7	TRELEGY ELLIPTA 100/62,5/25 MCG KULLANIMA HAZIR INHALASYON TOZU 30 ADET (IKS+LABA+LAMA)(Öncesinde en az 3 ay laba+iks tedavisi aldığı ibaresi doğru değildir.)	2019 YILINDA LABA+ İKS DAHA SONRA İSE LABA +LAMA TEDAVİSİ ALDIĞINDAN ÖDENMESİNE.
8	LENOM 10 MG SERT KAPSUL (21 KAPSUL) (Sut'a uygun değildir. 1-a) bendine göre değerlendirildiğinde; otolog kök hücre transplantasyonu uygulanmış olan yeni tanı Multipl miyelomlu yetişkin hastanın idame tedavisinde MONOTERAPİ olarak kullanılır. Hasta, kombine tedavi olarak aldığı için ödeme dışı bırakılmıştır.	RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.

9	- VEFORIX 245 MG 30 FTB (hastanın ilk ve tek raporu sadece hbv dna değeri ve hbs ag pozitifliği bakılarak tedaviye başlandığı için bedeli ödenmedi) - FOSAVANCE 70 MG 2800 IU 4 TB. (raporda Açıklamalar Ekleyen Eklenme Zamanı 29.05.2025 TARİHLİ L1 TSKORU: - 3.1 yazılı sadece L1 değeri ile ilaç tedavisine başlanamaz)	40 yaş üzerinde ve HBV DNA 20.000 IU/mL veya üzerinde olan hastalarda biyopsi yapılmadan oral antiviraller ile tedaviye başlanabileceğinden ödenmesine. - RAPORA YAPILAN EKLEME HASTANE TARAFINDA GÖRÜLDÜĞÜNDEN ÖDENMESİNE.
10	CABOMETYX FILM KAPLI TABLET 60 MG (Orta veya yüksek riskli metastatik clear cell renal calarda ödenir. Orta veya yüksek riskli olup olmadığı raporda belirtilmemiş.)	RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.
11	GELTRO 25 MG FILM KAPLI TABLET (14 FILM KAPLI TABLET) (RAPORDA TROMBOSIT SAYISI BELİRTİLMELİDİR.)	RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.
12	- ARIMIDEX 1 MG.28 FILM TB. (Endikasyon uyumu aranmaktadır. "Hormon reseptörü pozitif, postmenopozal kadın hastada erken evre meme kanserinin tedavisinde kullanılır.") - TOREDIA SR 4 MG 28 UZATILMIŞ SALIMLI SERT KAPSUL ("Oral oksibutininden yanıt alınamayan ya da tolere edemeyen hastada kullanılır." Belirtilmediği için ödeme dışı bırakılmıştır.)	- REÇETEDEN SONRA ÇIKAN RAPORA EKLEME YAPILDIĞINDAN İTİRAZIN REDDİNE. - RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.
13	- REMICADE 100 MG IV INFUZYONLUK COZELTI HAZIRLAMADA KULLANILACAK KONSANTRE ICIN TOZ 1 FLAKON (ANT TNF ("Steroide (lokal ve sistemik), Azathioprine, Siklosporine intoleranslı/dirençli Behçet üveiti veya diğer non-enfeksiyöz üveitlerin tedavisinde kullanılır." Rapor eksik olduğu için ödeme dışı bırakılmıştır.) - VERXANT 150 MG/1 ML ENJEKSİYONLUK COZELTI ICEREN KULLANIMA HAZIR KALEM (Reçete ve rapor kişiye özeldir. Rapor açıklamaları kişinin durumunu değil genel ödeme kriterlerini taşımaktadır (orta veya şiddetli, yanıt vermeyen, tolere edemeyen, kontrendike olan). Bu yüzden ödeme dışı bırakılmıştır.)	- RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE. - RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.

14	• HEPAGARD 0,5 MG FILM KAPLI TABLET (30 TABLET) (Hbs Ag negatifliği raporda belirtilmeli.)	• RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.
15	• NOVORAPID FLEXPEN 3 ML.100 U-ML (RAPORDA 3*30 OLARAK BELİRTİLMESİNE RAĞMEN 3*40 DOZUNDA VERİLMİŞTİR.)	• RAPORA YAPILAN EKLEMEYE GÖRE ÖDENMESİNE.

