



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı
Strateji Geliştirme Başkanlığı



Sayı : B.13.2.SGK.0.65.03.01/ 01-91-5 15691 524

Konu : Mersin Milletvekili Ali Rıza ÖZTÜRK'e ait
(7/10537) Esas No'lu Yazılı Soru Önergesi

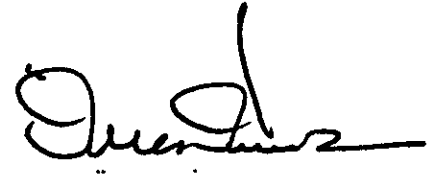
02-12-2009

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 16/11/2009 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-16987 sayılı yazınız.

Mersin Milletvekili Ali Rıza ÖZTÜRK'e ait 7/10537 Esas No'lu yazılı soru önergesi, Bakanlığımız ilgili birimlerince incelenmiş olup, konuya ilişkin cevabi bilgi ve değerlendirmeler ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


 Ömer DİNÇER
 Bakan

EK 1- Yazı

**MERSİN MİLLETVEKİLİ SAYIN ALİ RIZA ÖZTÜRK'E AİT
7/10537 ESAS NO'LU YAZILI SORU ÖNERGESİNE İLİŞKİN CEVAP**

Sağlık Uygulama Tebliği ve eklerinde yapılan düzenlemelerle ilgili olarak yayımlanan 12/10/2009 tarihli ve 2009/120 sayılı Genelge ile eşdeğer ilaç uygulaması tanımında değişiklik yapılmakla birlikte, bu uygulama 12/10/2009 tarihli ve 2009/125 sayılı Genelge ile Kurumun elektronik altyapısı hazırlıkları tamamlanıncaya kadar ertelenmiştir.

1- Osteoporoz tedavisi gören hastaların tedavi kuralları göz önüne alınarak branş uzmanlarından oluşan komisyonlarda değerlendirilmiştir. Yapılan düzenlemeyle daha önce bu ilaçları kullanamayan hasta gruplarının da ilaca ulaşması mümkün hale gelmiştir.

2- Osteoporoz ilaçlarında yapılan değişiklikler nedeniyle hastaların kazanılmış haklarının devamını sağlamak amacıyla raporun düzenlendiği tarihteki Sağlık Uygulama Tebliği kurallarına uygun olmak koşuluyla süresi sonuna kadar geçerlidir.

3- 2009/120 sayılı Genelgenin 4.8. maddesinde "Ağrılı vertebra kırığı bulunmayan hastalarda ve bifosfonatları tolere edemeyen veya Kalsitonin, ağrılı vertebra kırığı bulunmayan osteoporozlu ve bifosfonatları tolere edemeyen veya yeterli yanıt alınamayan hastalarda, bu durumun iç hastalıkları, FTR, Ortopedi ve travmatoloji, Romatoloji, Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarından en az birinin yer aldığı sağlık kurulu raporunda belirtilmesi halinde, yalnızca üniversite veya eğitim ve araştırma hastanelerinde bu uzmanlarca reçete edilerek kullanılabilir." hükmü bulunmaktadır.

Ülkemizde yaklaşık 70 civarında Tıp Fakültesi bulunduğu gözönüne alınırsa, hastaların Tıp Fakültelerine ulaşması ciddi bir sorun yaratmayacaktır.

4- Kardiyoloji, Nefroloji ve Endokrinoloji uzmanları tarafından yazılması gereken ilaçlar yalnızca Angiotensin Reseptör Blokörleri olup, bu grupta antihipertansiflerden çok az sayıda ilaç bulunmaktadır. Düzenleme yapılmadan önce Kurumumuz tarafından geniş kapsamlı olarak değerlendirme yapılmış ve gerekli teknik görüşler alınmıştır.

5- 2009/120 sayılı Genelge ile süresinin sonuna kadar geçerli olduğu bildirilen raporlar; raporun düzenlendiği tarihteki Sağlık Uygulama Tebliği kurallarına uygun olmak koşuluyla süresi sonuna kadar geçerlidir.

6- 2009/120 sayılı Genelgenin eşdeğer ilaç uygulaması ile ilgili 12 inci maddesinin 2009/125 sayılı Genelge ile Kurumumuzun elektronik altyapısı hazırlıkları tamamlanıncaya kadar ertelenmiştir.

Genelgede tarif edilen terapötik eşdeğerlik tanımı dünyadaki sosyal güvenlik sistemleri tarafından uygun görülen durumlarda denenmiş ve kabul görmüş bir tanımdır. (Örneğin Almanya'nın statinler ve proton pompası inhibitörleri, Avustralya'nın ACE inhibitörleri, H2 reseptör antagonistleri, kalsiyum kanal blokörleri, Kanada'nın H2 reseptör blokörleri, non steroid anti-inflamatuvar ilaçları, Nitratlar, ACE inhibitörleri, kalsiyum kanal blokörleri için yaptıkları uygulamalar gibi)

7- Bu Genelge ile sağlık ocağı hekimleri, bazı ilaçları raporda olsa yazması mümkün bulunmamaktadır.

Ancak sağlık ocakları birinci basamak sağlık tesisleri olup, sağlık ocaklarında görev yapan hekimlerin hastaları tedavi edecekleri raporlu veya raporsuz kullanılan pek çok ilaç bulunmaktadır. Burada amaç, kesinlikle hastaları ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerine yönlendirmek olmayıp, özellikle aile hekimlerinin kendilerinden beklenen koruyucu hekimliğe yönelik esas görevlerini yapmalarına imkan sağlamaktır.

