

## MADDE 2

### 4.2.1.C-6 –Tofacitinib (XELJANZ vb), upadasitinib(RINVOQ), abrositinib (CIBINQO) ve barisitinib (UNAMITY)

(8) Upadasitinib, *barisitinib* ve abrositinibin orta/şiddetli atopik dermatit tedavisinde kullanımı;

18 yaş ve üzeri hastalar için barisitinib etkin maddesi (UNAMITY) eklenmiş ve rapor/reçete düzenleyebilen hekimler arasına immünoloji, immünoloji ve alerji uzman hekimleri eklenmiştir.

### 4.2.1.C-7 – Kanakinumab (ILARIS), anakinra (KINERET) maddesinde Kanakinumab etkin maddeli ilaçların (ILARIS) 300 mg dozda kullanımına ilişkin düzenleme yapılmıştır.

## MADDE 3

### 4.2.2 - Antidepresanlar ve antipsikotiklerin kullanım ilkeleri

(1) Trisiklik, tetrasiklik ve SSRI grubu antidepresanlarda raporsuz reçeteleme koşulu 6 aydan 1 yıla çıkarılmıştır

(2) Kariprazin(PISCORAZ) etkin maddesi eklenerek ödeme koşulu düzenlenmiştir.

## MADDE 5

### 4.2.7 - Düşük molekül ağırlıklı heparinlerin kullanım ilkeleri

1) DMAH için rapor düzenleyebilen hekimler arasında “iç hastalıkları, genel cerrahi” uzman hekimleri eklenmiştir.

## MADDE 6

### 4.2.8.A - Enteral beslenme ürünleri

Enteral Beslenme Ürünleri için rapor düzenleyebilen hekimler arasında “çocuk endokrinoloji” uzman hekimleri eklenmiştir. Malnütrisyon persantil hesabı Dünya Sağlık Örgütü DSÖ (WHO) referans değerlerine göre yapılması gerektiği belirtilmiştir.

(RAPORDA BELİRTİLEN SD VEYA VKİ DEĞERLERİ TEBRP’DEN HESAPLANARAK KONTROL EDİLMELİDİR.)

## MADDE 7

4.2.9 - Eritropoietin, darbepoetin, roksadustat, sevelamer, parikalsitol, cinacalcet, etelkalsetid, oral esansiyel aminoasit preparatları ve keto analogları kullanım ilkeleri maddesine sodyum zirkonyum siklosilikat (SIMKELMA) eklenerek ödeme koşulları düzenlenmiştir.

## MADDE 8

#### **4.2.12.B. Spesifik olmayan/gamma/polivalan immünglobulinlerde**

IG KÜB endikasyonlarında bulunan hastane enfeksiyonları ve sepsise ilişkin şartlar yeniden düzenlenmiştir. Ayrıca 1. fıkrasının a bendinde yer alan rapor düzenleyen hekimler arasına immünoloji uzman hekimleri eklenmiştir.

### **MADDE 9**

#### **4.2.14.C - Özel düzenleme yapılan ilaçlar;**

u) Kabazitaksel, enzalutamid, apalutamid ve abirateron maddesine ,  
darolutamid(NUBEQA) eklenmiş ve ödenme koşulları açıklanmıştır.

aa) Beksaroten; maddesinde Beksaroten topikal (BEXSAR) kullanım koşullarında Evre IIA hastaları da eklenmiştir.

cc) Vismodegib maddesine Sonidegib etkin maddesi eklenmiş ve ödeme koşulları düzenlenmiştir:

Vismodegib, sonidegib(ODOMZO);

1) Cerrahi, radyoterapi ve diğer lokal tedaviler sonrası progresyon göstermiş ve tekrar bu tedavilerin uygulanamadığının veya başlangıçta bu tedavilerin uygun olmadığının tespit edildiği progresif, semptomatik lokal ileri veya metastatik cildin bazal hücreli kanserinde; monoterapi olarak progresyona kadar kullanılır. Daha öncesinde başka bir hedgehog yolu inhibitörü kullanılmamış olması gerekmektedir.

6) Vismodegib ve sonidegib ardışık olarak kullanılmaz.

ttt) Selineksor(NEXPOVIO) ve uuu) Elranatamab(ELREXFIO) ödenme koşulları eklenmiştir.

### **MADDE 10**

**4.2.15 Klopidoğrel, silostazol, ivabradin, prasugrel, dabigatran, rivaroksaban, apiksaban, edoksaban, tikagrelor ve ranolazin kullanım ilkeleri**

#### **4.2.15.A Klopidoğrel (kombinasyonları dahil);**

İLK İKİ RAPOR süresi sonunda (toplam 24 ay), sonraki raporlar en fazla 12 ay sürelerle AİLE HEKİMLİĞİ UZMAN hekimlerince de düzenlenebilir. Şeklinde değiştirilmiştir.

**4.2.15.D-1 ve 4.2.15.D-2- Dabigatran(PRADAXA), rivaroksaban(XARELTO), edoksaban(LIXIANA) ve apiksaban(ELIQUIS);**

Rapor süresi 6 aydan 1 yıla çıkarılmış olup, İLK İKİ RAPOR süresi (toplam 24 ay sağlık kurulu raporu) sonunda, sonraki raporlar kardiyoloji, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, kalp damar cerrahisi ve nöroloji uzman hekimlerince düzenlenen UZMAN HEKİM RAPORUNA istinaden bu hekimlerce veya aile hekimlerince reçete edilmesi halinde bedeli ödenir. Şeklinde değiştirilmiştir.

### **MADDE 11**

**4.2.16 - Doğuştan metabolik hastalıklar, Gıda allerjileri ile Çölyak Hastalığı** için çıkarılan 2. ve sonraki raporların uzman aile hekimlerince de düzenlenebileceği belirtilmiştir.

## **MADDE 13**

### **4.2.24.Ç - Mevsimsel veya yıl boyu devam eden alerjik rinit tedavisinde**

Mevsimsel veya yıl boyu devam eden alerjik rinit tedavisinde nasal kortikosteroid preparatları 2-5 yaş grubu hastalarda reçete düzenleyebilen hekimler arasına uzman aile hekimleri de eklenmiştir.

## **MADDE 14**

**4.2.27.A.1- Faktörler**, kullanımı için rapor sürelerine, “kadar” ifadesi eklenerek kısa süreli rapor çıkarılabilmesi için düzenleme yapılmıştır. Akut kanama koşulları maddesine, “tüm” ifadesi eklenerek Von Willebrandın tüm tiplerini kapsadığı netleştirilmiştir.

## **MADDE 15**

**4.2.28.A Statinler (antihipertansifler veya asetilsalisilikasitle kombinasyonları dahil) ve Kolestiramin** maddesi kapsamındaki ilaçların, 24 aylık raporlu (ilk rapor) ilaç kullanımı sonrası uzman aile hekimleri tarafından rapor çıkarılabilmesi konusunda düzenleme yapılmış ayrıca rapor çıkarabilen hekimlere iç hastalıkları uzman hekimleri eklenmiştir.

## **MADDE 16**

### **4.2.33- Göz hastalıklarında ilaç kullanım ilkeleri**

(1) Anti-VEGF ilaçlardan bevacizumab (ALTUZAN) etkin maddeli ilaçlar; ikinci basamak sağlık kurumlarında da reçete edilebilecek şekilde düzenleme yapılmıştır.

### **4.2.33.D- Göz hastalıkları tedavisinde kullanılan diğer ilaçlar**

(1) Siklosporin(RESTASİS) içeren göz damlaları, sağlık kurulu raporu yerine göz hastalıkları uzman hekimi tarafından düzenlenen *bir yıl süreli uzman hekim raporuna* dayanılarak göz hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilebilecek şekilde düzenlenmiştir.

(2) Keratitis sicca (kuru göz sendromu) veya kerato konjunktivitis sicca tedavisinde kullanılan SUNİ GÖZYAŞLARI, için rapor süresi 1 yıla çıkarılmış olup, aile hekimlerince raporsuz olarak bir yıl süre ile her reçetede ayda en fazla bir kutu olacak şekilde reçete edilmesi halinde de kurumca bedelleri karşılanacak şekilde düzenleme yapılmıştır.

## **MADDE 19**

### **4.2.38 - Diyabet tedavisinde ilaç kullanım ilkeleri**

(3) b) İnsülin degludek+insülin aspart kombinasyonu; (RYZODEG)

İlk rapordan (24 ay) sonraki sağlık kurulu raporlarında endokrinoloji yerine iç hastalıkları uzman hekimlerinin yer alması halinde de bedelleri kurumca karşılanacak şekilde yeniden düzenlenmiştir.

## MADDE 20

### 4.2.41 - Parenteral demir preparatları kullanım ilkeleri:

Rapor düzenleyecek ve reçete edebilecek uzmanlıklara anestezi ve reanimasyon uzman hekimi eklenmiştir.

## MADDE 21

**4.2.46.A . İdiyopatik Pulmoner Fibrozis (IPF) tedavisinde ilaç kullanım ilkeleri** maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(5) Üst solunum yolu açıklığını etkileyebilecek baş-boyun tümörü olan, trakeostomi ile takip edilen, ilacın başlandığı tarihte yoğun bakımda izlenen hastalarda Forced Vital Kapasitesi (FVC) ve karbonmonoksit difüzyon kapasitesi (DLCO) değerleri aranmaz.”

## MADDE 25

### EK-4/E SİSTEMİK ANTİMİKROBİK VE DİĞER İLAÇLARIN REÇETELEME KURALLARI LİSTESİ

-Sefaklor efervesan (CEC) preparatlarından EHU şartı kaldırılmıştır.

-Fusidik asit ve tuzları (STAFINE) UH-P şartı kaldırılmıştır. Tüm hekimlerce reçete edilebilir.

-Ketokonazol Şampuan formlarının (KETORAL) yalnızca dermatoloji uzman hekimleri tarafından veya ara verilmeksizin sadece 3 aylık süre içinde en fazla ayda 1 kutu olacak şekilde aile hekimlerince de reçetelendirilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.)

-Eritromisin+ Isotretinoin(ETREXIN)/ Eritromisin+ Tretionin (ERITRETIN) / Eritromisin+ Benzoilperoksit (BENZAMYCIN) (Topik formları dahil)/Klindamisin +Benzoilperoksit(BENZALIN), Sadece cilt hastalıkları uzman hekimlerince veya aile hekimlerince ara verilmeksizin sadece 3 aylık süre içinde reçetelenmesi halinde bedeli Kurumca karşılanır.

## MADDE 26

### EK-4/F AYAKTA TEDAVİDE SAĞLIK RAPORU (Uzman Hekim Raporu/Sağlık Kurulu Raporu) İLE VERİLEBİLECEK İLAÇLAR LİSTESİ

-Anjiyotensin reseptör blokerleri ve kombinasyonları (DIOVAN, ATACAND vs) raporsuz olarak ayda en fazla bir kutu olarak aile hekimlerince reçete edilebilir.

-Melatonin(MELOGEN); yalnızca uyku hijyeni önlemlerinin yetersiz olduğu Otizm Spektrum Bozukluğu ve/veya SmithMagenis sendromu olan 2-18 yaş arası çocuk ve ergenlerde gecikmiş uyku başlangıçlı uykusuzluğun tedavisinde üç ay süreli çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekim raporu ile tüm uzman hekimler tarafından reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.