

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
Genel Sekreterliği
ANKARA

10.09.2021

Konu: ELİDEL %1 KREM - Rapor/reçeteleme kuralları ve medula provizyon sistemindeki güncel kodlar hakkında bilgilendirme

Pimekrolimus etkin maddesini içeren **Elidel %1 Krem** isimli ürünümüzün rapor/reçeteleme kuralları ve medula provizyon sistemindeki güncel kodlar hakkında bilgi vermek isteriz.

Söz konusu kurallar ve kodlar hakkında yaşanan tereddütleri giderebilmek, reçetelerin sisteme girişlerinde karşılaşılan sorunları bertaraf edebilmek ve ayrıca hastaların tedaviye ulaşımında sıkıntı yaşamamalarını sağlayabilmek adına bir bilgilendirme yazısı hazırlanmıştır.

Güncel uygulamalar doğrultusunda hazırladığımız ekteki bilgilendirme metninin, üye eczacılarınız ile tarafınızca paylaşılması konusundaki desteğiniz bizim için büyük önem arz etmektedir.

Saygılarımızla,

MEDA PHARMA İLAÇ
SANAYİ VE TİCARET LTD. ŞTİ
Maslak Mah. Büyükdere Cad. No:237
İç Kapı No: 74-75-76-77-78 Sarıyer/İST.
Tic. Sic. No: 272094 Kurumlar V.D. 972 041 6669

Esin Eylem SÖNMEZ
Kurumsal İlişkiler Direktörü

Ecz. Berhan MISIRLIGİL
Teknik İşler, Ruhsatlandırma & Pazara Erişim Direktörü

Elidel %1 Krem, “hafif ve orta şiddette atopik dermatitli hastaların tedavisinde endike” olmasının yanı sıra, ayrıca “Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ek Onayı Alınmadan Kullanılabilecek Endikasyon Dışı İlaç Listesi”nde de “Viteligo”, “Diskoid Lupus Eritematosuz” ve “İnatçı Seboreik Dermatit” endikasyonları ile yer almaktadır.

Bu nedenle ürünümüz, yukarıda belirtilen 4 endikasyonda da Sosyal Güvenlik Kurumu’nun ödeme kapsamında yer almaktadır. Ayrıca “vitiligo” endikasyonu SUT Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi (Ek-4D)’nde de yer almaktadır (13.1.10).

Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) değişikliği ve medula provizyon sisteminde tanımlı olan güncel pimекrolimus reçete uyarı kodları aşağıdaki gibidir:

➤ 12.09.2019 tarihi itibarıyla geçerli olan SUT’taki rapor ve reçeteleme kuralları aşağıdaki gibidir:

(Ek: RG- 04/09/2019- 30878/ 41 md. Yürürlük: 12/09/2019)

4.2.58- Pimekrolimus ve takrolimus (topikal formları) kullanım ilkeleri

(1) Ayakta tedavilerde aynı reçetede 2 kutuya kadar tüm hekimlerce, 2 kutu üzeri kullanım gereken hallerde dermatoloji uzman hekimlerince reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır. Dermatoloji uzman hekimlerince düzenlenen 1 yıl süreli rapora istinaden aynı reçetede 10 kutuya kadar tüm hekimlerce, 10 kutu üzeri kullanım gereken hallerde dermatoloji uzman hekimlerince reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.

➤ Ürünümüzün hem hekimlerimizin düzenlediği rapor ve reçetelerde seçmesi gereken kodları, hem de eczacılarımızın medula provizyon sisteminde seçmesi gereken kodları gösteren özet bilgilendirme broşürümüz aşağıdaki gibidir:

Atopik Dermatit¹
Viteligo²
Seboreik Dermatit²
Diskoid Lupus²
tedavisinde



steroid içermez
ELIDEL[®]
pimekrolimus krem %1

2 YAŞ ÜSTÜ
TÜM YAŞ
GRUPLARINDA

GERİ ÖDEME ESASLARINDA GÜNCELLEME³

AYAKTA RAPORLU		Atopik Dermatit ¹	Viteligo ²	İnatçı Seboreik Dermatit ²	Diskoid Lupus Eritematosuz ²
HEKİMİN DÜZENLEDİĞİ RAPORDA	Teghis Kodu	20.00 EK-4/D Listede Yer Almayan Hastalıklar (Hasta Katılım Payı)	13.01 Psöriyazis, Vitiligo	20.00 EK-4/D Listede Yer Almayan Hastalıklar (Hasta Katılım Payı)	20.00 EK-4/D Listede Yer Almayan Hastalıklar (Hasta Katılım Payı)
	ICD-10 Kodu	L20	L80	L21	L93
MEDULLA SİSTEMİNDE ECZANEDE		E-reçete Kodu	394 -Atopik Dermatit	272 - Sağlık Bakanlığı Ek Onayı Alınmadan Kullanılabilecek Endikasyon Dışı İlaçlar	272 - Sağlık Bakanlığı Ek Onayı Alınmadan Kullanılabilecek Endikasyon Dışı İlaçlar

*Rapora istinaden tüm hekimler aylık 10 kutuya kadar reçete yazabilir. 10 kutu üzeri için Dermatoloji Uzman Hekimleri reçete yazabilir.
**Rapora istinaden Dermatoloji Uzman Hekimleri reçete yazabilir.

Referans: 1. Elidel %1 Krem kısa ürün bilgisi 2. Sağlık Bakanlığı endikasyon dışı ilaç kullanım mevzuatı 3. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Medula Provizyon Sistemi

Atopik Dermatit¹
Viteligo²
Seboreik Dermatit²
Diskoid Lupus²
tedavisinde



steroid içermez
ELIDEL[®]
pimekrolimus krem %1

2 YAŞ ÜSTÜ
TÜM YAŞ
GRUPLARINDA

GERİ ÖDEME ESASLARINDA GÜNCELLEME³

AYAKTA REÇETELİ	Atopik Dermatit		
2 Kutuya kadar Tüm Hekimler	HEKİMİN DÜZENLEDİĞİ REÇETEDEN	ICD-10 Kodu	L20
2 Kutu üzeri Dermatoloji Uzmanı	MEDULLA SİSTEMİNDE ECZANEDE	E-reçete Kodu	394 -Atopik Dermatit

Referans: 1. Elidel %1 Krem kısa ürün bilgisi 2. Sağlık Bakanlığı endikasyon dışı ilaç kullanım mevzuatı 3. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Medula Provizyon Sistemi