

23 HAZİRAN 2020 TARİHİNDEN SONRAKİ RAPORLARDA

SUT'un 4.2.15.D-1 maddesinde yapılan düzenleme ile antikoagulan tedavi için prospektüste yer alan risk faktörleri açıkça raporda belirtilmesi gerekmektedir. (inme veya geçici iskemik atak öyküsü, ≥ 75 yaş, kalp yetmezliği NYHA Sınıf $\geq$ II, diabetes mellitus veya hipertansiyon durumlarından bir ya da fazlasına sahip olan orta-ciddi mitral darlık veya mekanik protez kapağı olmayan nanvalvuler atriyal fibrilasyonlu hasta) Sağlık kurulu raporu düzenlenmesi için en az bir Kardiyolog /Nörolog olma şartı ile kardiyoloji, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, kalp damar cerrahisi ve nöroloji uzman hekimlerinden en az üçü bulunmalıdır.

RISK FAKTÖRLERİNDEN BİRİ YA DA FAZLASI BULUNMAKTADIR İBARESİ BULUNAN

23 HAZİRAN ÖNCESİNE AİT RAPORLAR SÜRESİ SONUNA KADAR GEÇERLİDİR.

(4) Dabigatran, rivaroksaban, edoksaban ve apiksaban etken maddeli ilaçların kombine olarak kullanılması halinde bedelleri Kurumca karşılanmaz.

Dabigatran

rivaroksaban,

edoksaban

apiksaban

PRADAXA

XARELTO

LIXIANA-SAVAYSA

ELIQUIS

Fosfomisin Sadece "ALT İYE" tanısında veya "hastada alt üriner sistem enfeksiyon varlığı" belirtilmek şartıyla ilintili teşhislerde karşılanması da mümkündür.

ALT ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARINI TANIMLAYAN BAZI ICD 10 KODLARI

N21: Alt üriner sistem taşı incl.sistit ve üretrit ile birlikte(N21.0,N21.1,N21.8,N21.9)

N30: Sistit (N30.1, N30.2, N30.3, N30.8, N30.9)

N34.0: Üretral apse

N34.1: Üretrit (spesifik olmayan)

N34.2: Üretrit (diğer)

O23.1: Mesane enfeksiyonu (gebelik)

O23.2: Üretra enfeksiyonu (gebelik)