



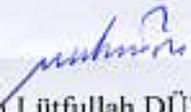
T.C.  
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI  
SSK Adana Sağlık İşleri İl Müdürlüğü (Devredilen)

Sayı : B.13.2.SSK.4.01.02/XVIII-551-99  
Konu : Sahte rapor hk.

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ  
4. BÖLGE ADANA ECZACI ODASI  
ADANA

09.06.2008 + 10002

Ünitemizde yapılan bir inceleme esnasında, aşağıda bilgisi bulunan ve yazımız ekinde örnekleri gönderilen ilaç kullanım raporlarının hastaların bilgisi dışında düzenlendiği, hastalarda bu rahatsızlıkların bulunmadığı tespit edilmiştir.Söz konusu raporlarla ilgili oluşabilecek suistimalleri önlemek adına konunun odanız üyesi eczanelere duyurulması hususunda;  
Bilginizi ve gereğini rica ederim.

  
Dr. Hasan Lütfullah DÜZYOL  
SSK Adana Sağlık İşleri  
İl Müdürü Görev ve Yetkilisi

EKİ: 1 adet liste  
5 adet rapor ftkp.

Sıra No	Hasta Adı Soyadı	T.C.Kimlik No	Rapor tarihi	Teşhis	Raporun Düzenlendiği Hastane
1	Ramazan ÇEVİK	14930145670	28/09/2007	Esansiyel Hipertansiyon	Adana Çukurova Devlet Hst.
2	Gülten YAĞAN	19075121770	05/09/2007	Depresif Nöbet,Organik olmayan psikoöz	Adana Çukurova Devlet Hst.
3	Asaf ÖCAL	10186424668	31/07/2007	Astım,Esansiyel hipertansiyon	Adana Çukurova Devlet Hst.
4	Asaf ÖCAL	10186424668	06/03/2007	Depresyon	Adana Çukurova Devlet Hst
5	Fahriye GÖZÜAÇIK	10582406848	07/11/2007	Depresyon,SVH,Demans	Nobel Tıp Merkezi

**İLAÇ KULLANIM RAPORU**  
**ADANA ÇUKUROVA DEVLET HASTANESİ**

Hastanın Adı Soyadı : RAMAZAN ÇEVİK	Muayene Tarihi : 28.09.2007
T.C. Kimlik No : 14930145670	İşlem No : 5.259.430
Sosyal Güvencesi/Kurumu : S.S.K. EMEKLİSİ / ADANA	Poliklinik Adı : GÖĞÜS CER. SERVİSİ
Sicil No : 101009171357	Protokol No : 5.493

**Tanı(lar)\*** : I10 Esansiyel (primer) hipertansiyon

İlaçlar / Etken Madde Adı **		Doz	Muafiyet Süresi
1	CANDESARTAN	1*1	2 YIL
2	METOPROLOL TARTIRATAN	2*1	2 YE

Hekim Kaşe-İmza HASAN BASRI MANTI	
--------------------------------------	--

**Açıklama:**

\*Tebliğ eki "Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesine (Ek2) uygun olmayan tanı ve ilaç eşleşmelerinde hastaya reçete edilen ilaçlar, katkı payından muaf olmayacaktır.

\*\*İlaçların etken madde ismi yazılacaktır.

**ASLININ AYNI DİR**

## İLAÇ KULLANIM RAPORU

ADANA ÇUKUROVA DEVLET HASTANESİ

Hastanın Adı Soyadı : GÜLTEN YAĞAN	Muayene Tarihi : 05.09.2007
T.C. Kimlik No : 19075121770	İşlem No : 5.178.620
Sosyal Güvencesi/Kurumu : S.S.K. ÇALISAN / ADANA	Poliklinik Adı : PSİKİYATRİ SERVİSİ
Sıklık No : 4601013659611	Protokol No : 2.576

**Tanı(lar)\*** : F32 Depresif nöbet  
F29 Organik olmayan psikoz, tanımlanmamış

İlaçlar / Etken Madde Adı **	Doz	Muafiyet Süresi
1 VENLAFAXIN	75-100MG/GÜN	1YIL
2 MRTAZAPIN	30-90MG/GÜN	1YIL
3 KETAPINE	300-900MG/GÜN	1YIL

Hekim Kaye-İmza İSMAİL ÜNAL	Çukurova Devlet Hastanesi Dr. Ahmet ÜNAL Dip. Tes. No: 52064 Baştabip / Psikiyatri Uzmanı
--------------------------------	--

**Açıklama:**

\*Tebliğ eki 'Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesine (Ek2) uygun olmayan tam ve ilaç eşleşmelerinde hastaya reçete edilen ilaçlar, katkı payından muaf olmayacaktır.

\*\*İlaçların etken madde ismi yazılacaktır.

Çukurova Devlet Hastanesi  
Uzm. Dr. Ahmet ÜNAL  
Dip. Tes. No: 89305  
Baştabip / Psikiyatri Uzmanı

ASLI İMZA



4

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı: B.10.0.THG.0.16.00.02-010.06  
Konu:



Ek-1

A-Ç-D HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ/ MESUL MÜDÜRLÜĞÜ

HASTANIN ADI SOYADI: Asaf Ünal	MUAYENE TARİHİ: 06-03-2007
T.C. Kimlik Numarası: 12145512455	İlgi İşlem No: 4424527
Sosyal Güvencesi/ Kurumu: SSK	Poliklinik: POK PİL
Sicil No: 1010109683	Protokol Defter No: 1711

TANIILARI: DEPRESYON.

İLAÇLAR\*\*\* CITALOPRAM 20-80MG/24  
- MIRAPRİN 50-90MG/24  
- VENLAFRİN 37,5-75MG/24  
- Clomipromin 10-750MG/24

Dr. İhsan ÜNAL  
Cukurova Devlet Hast.  
Başhekim Yardımcısı  
Dip. No: 776



HEKİM-KAŞE-İMZA Dr. İhsan ÜNAL Cukurova Devlet Hast. Başhekim Yardımcısı Dip. No: 776	BASHEKİM MURDİ İMZA Dr. İhsan PİLAVCI Cukurova Devlet Hast. Başhekim Yardımcısı Dip. No: 776
---	--

Açıklama:

\* Tebliğ eki "Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesine (EK-2) uygun olmayan tanı ve ilaç eşleşmelerinde hastaya reçete edilen ilaçlar, katkı payından muaf olmayacaktır.

\*\* İlaçların etken maddede ismi yazılacaktır.

ASLININ AYNI DİR

Dr. İhsan ÜNAL  
Cukurova Devlet Hast.  
Başhekim Yardımcısı  
Dip. No: 776

Hastanemizde  
Tam Otomasyon Yoktur.

Dr. İhsan PİLAVCI  
Cukurova Devlet Hast.  
Başhekim Yardımcısı  
Dip. No: 776

# NOBEL TIP MERKEZİ

Sağlığın Gülen Yüzü

ILAC KULLANIMI VE HASTA KATILIM PAYINDAN  
MDAP İLAC RAPORU

OZEL NOBEL TIP MERKEZİ MESUL MÜDÜRÜĞÜ

Hastanın Adı Soyadı:	Fahriye GÖZUAÇIK	Muayene Tarihi:	07.11.2007
Çalıştığı Kurum:	Sosyal Sigortalar Kurumu	Bilgi İşlen No:	134739
Sosyal Güvenliği:	Sosyal Sigortalar Kurumu	Poliklinik/Klinik:	Psikiyatri Polikliniği
Sicil No:	101200411101	Hasta Protokol Değer No:	10990
T.C. Kimlik No:	10582406848	Hekim Kaye-İmza:	
Tanı:	Depresyon(F32) Serebrovasküler Hst.(I67) Demans(F03)		

Uz. Dr. Murat EREN ÖZEN  
Ruh Sağ. ve Psikiyatri Uzmanı  
Dip. No: 81623  
Özel Nobel Tip Merkezi

İlaç Adı/Etkin Maddesi*	Hastalık Grubu	Kullanım Dozu*
1 Olanzapin	0	20 mg/gün
2 Venlafaksin	0	300 mg/gün
3 Memantin	0	20 mg/gün
4 Piracetam	0	4000 mg/gün
5 Mirtazapin	0	90 mg/gün
6 0	0	0
7 0	0	0
8 0	0	0
9 0	0	0
10 0	0	0

Hastanın yakında belirtilen **Depresyon(F32) Serebrovasküler Hst.(I67) Demans(F03)**

İzlenimle ilgili ilaçların **1Yıl** süre ile kullanması gerekmektedir olup bu ilaçlar hasta katılım payından  
mıdır.

<p>Uz. Dr. Murat EREN ÖZEN Ruh Sağ. ve Psikiyatri Uzmanı Dip. No: 81623 Özel Nobel Tip Merkezi</p>	<p>Başhekim-Mühür-İmza</p> 
--	--

Açıklama:

\* Etkin madde adı ve Kullanım Dozu, Genelge kapsamında olup, Tebliğ eki "Aysaktan Tedavide Sağlık Kurdu Raporu ile Verilebilecek Lisans (Eko-2CY)" da yer alan ilaçlar yazıldığında doldurulacaktır. Diğerleri için ilacın adı ve hasta katılım payının alınması yeterlidir.

Uz. Dr. Murat EREN ÖZEN  
Ruh Sağ. ve Psikiyatri Uzmanı  
Dip. No: 81623  
Özel Nobel Tip Merkezi

ASLI GİBİ  
NOBEL TIP MERKEZİ  
ADANA  
FAHRETTİN EMRE  
MESUL MÜDÜR