

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE
DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ**

MADDE 1- 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 2.4.4.D-1 numaralı maddesinin on birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(11) Hemodiyaliz tedavisi süresince, “Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik” te belirtilen tetkikler ve bu tetkiklerin tekrarı, hemodiyaliz uygulaması sırasında ortaya çıkan acil durumda yapılması gereken diğer tetkikler, gerektiğinde ve özellik gösteren hastalara daha sık yapılan tetkikler, seans sırasında gelişen komplikasyonların tedavisinde kullanılan ilaçlar ve gündüz yatak ücreti fiyata dâhil olup ayrıca faturalandırılmayacaktır. Tetkikleri yaptırılmayan hastaların diyaliz tedavilerine ait ücretleri ödenmez.”

MADDE 2- Aynı Tebliğin 2.4.4 numaralı maddesine aşağıdaki alt madde eklenmiştir.

“2.4.4.Ö – İntrooperatif Nöronavigasyon İşlemi

(1) “İntrooperatif nöronavigasyon” işlem bedeli SUT eki EK-2/C listesinde yer alan P614981 kodu üzerinden ve SUT’un 2.2.2.B numaralı maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen kurallar uygulanmaksızın faturalandırılacak olup; SUT eki “İntrooperatif Nöronavigasyon İşleminin Ayrıca Faturalandırılabilceği İşlemler Listesi (EK-2/D-5)” nde yer alan işlemler ile birlikte uygulanması ve işlemin beyin ve sinir cerrahisi ile kulak burun boğaz hastalıkları uzman hekimleri tarafından gerçekleştirilmesi halinde bedeli Kurumca karşılanır.”

MADDE 3- Aynı Tebliğin 3.1.2 numaralı maddesinin on dokuzuncu fıkrasında yer alan ““İsmarlama Protez ve Ortez Merkezleri ile İşitme Cihazı Merkezleri Hakkında Yönetmelik” kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış protez ve ortez merkezlerinden temin edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanacak tıbbi malzemeler ile” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 4- Aynı Tebliğ eki “Hizmet Baş İyşlem Puan Listesi (EK-2/B)” nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

- Listede yer alan “530586” SUT kodlu işlemler yürürlükten kaldırılmıştır.
- Listede yer alan “614980” SUT kodlu işlemler yürürlükten kaldırılmıştır.
- Listede yer alan “614980” SUT kodlu işlemler satırından sonra gelmek üzere aşağıdaki satır eklenmiştir.

614981	İntrooperatif nöronavigasyon		9.960,78
--------	------------------------------	--	----------

ç) Listede yer alan “802891” SUT kodlu işlemler satırından sonra gelmek üzere aşağıdaki satırlar eklenmiştir.

802892	Perkütan Farmakomekanik Tromboliz/Trombektomi, ven, tek lezyon	Varis işlemleri bu koddan faturalandırılmaz. 700860, P700860, 802800, 80290 ile birlikte faturalandırılmaz. Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır. Aynı seansta en fazla iki adet faturalandırılır.	1.972,49
802893	Perkütan Farmakomekanik Tromboliz/Trombektomi, Pulmoner Arter, tek lezyon	700740, P700740, 700760, P700760, 700780, P700780, 700860, P700860, 802800, 802890 ile birlikte faturalandırılmaz. Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır. Aynı seansta en fazla iki adet faturalandırılır.	2.385,61

MADDE 5- Aynı Tebliğ eki “Taniya Dayalı İşlemler Puan Listesi (EK-2/C)” nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

- Listede yer alan “P614980” SUT kodlu işlemler yürürlükten kaldırılmıştır.
- Listede yer alan “P614980” SUT kodlu işlemler satırından sonra gelmek üzere aşağıdaki satır eklenmiştir.

P614981	İntrooperatif nöronavigasyon	A3	9.960,78
---------	------------------------------	----	----------

MADDE 6- Aynı Tebliğin EK-2’sine Ek-1’de yer alan ““İntrooperatif Nöronavigasyon” İşleminin Ayrıca Faturalandırılabilceği İşlemler Listesi (EK-2/D-5)” eklenmiştir.

MADDE 7- Aynı Tebliğ eki “Birden Fazla Branşta Kullanılan Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/A)” nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede “Yara Bakım Ürünleri” başlığı altında yer alan SUT kodlu tıbbi malzeme satırları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

OR4531	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		17,00
OR4532	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		13,00

OR4535	GÜMÜŞLÜ KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		26,00
--------	---	--	-------

OR4537	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		9,00
OR4538	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		7,00
OR4539	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		6,00

OR4541	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		17,00
OR4542	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		13,00

OR4544	GÜMÜŞLÜ ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		28,00
--------	--	--	-------

OR4546	GÜMÜŞLÜ ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		17,00
--------	--	--	-------

OR4547	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		47,00
OR4548	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 100-224 cm ²		39,00
OR4549	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		29,00
OR4551	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		19,00

OR4558	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		17,00
OR4559	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		14,00

OR4564	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		30,00
--------	---	--	-------

OR4565	NANOKRİSTAL GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN YARA ÖRTÜSÜ 0-224 cm ²		61,00
--------	--	--	-------

OR4567	NANOKRİSTAL GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		39,00
--------	---	--	-------

OR4569	PARAFİN TÜL KAPAMALAR (KLOORHEKSİDİN/GÜMÜŞ-SÜLFADİAZİN/İYOT/GÜMÜŞ İÇEREN PARAFİN TÜL KAPAMALAR DAHİL)		2,00
--------	---	--	------

OR4571	BARİYER YARA ÖRTÜSÜ, TEK TABAKALI		1,00
OR4572	BARİYER YARA ÖRTÜSÜ, İKİ TABAKALI		1,00

OR4576	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		8,00
OR4577	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		6,00
OR4578	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		3,00

b) Listede yer alan "OR6070" SUT kodlu tıbbi malzeme satırı yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 8- Aynı Tebliğ eki “Göz Sağlığı ve Hastalıkları Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/G)” nde yer alan “GZ1028” SUT kodlu tıbbi malzeme satırı yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 9- Aynı Tebliğ eki “Kardiyoloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/H)” nde yer alan “KR2009” SUT kodlu tıbbi malzeme satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

KR2009	KATETER, İNTRAVASKÜLER GÖRÜNTÜLEME, KORONER	(1) Sol ana koroner lezyonlarının değerlendirilmesinde, restenoz değerlendirilmesinde, bifurkasyon/trifurkasyon darlıklarının değerlendirilmesinde veya stent trombozu değerlendirilmesinde kullanılması ve epikrizde en az 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılanır.	1.430,00
--------	---	---	----------

MADDE 10- Aynı Tebliğ eki “Üroloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/L)” nde yer alan “UR1001”, “UR1002”, “UR1003” ve “UR1004” SUT kodlu tıbbi malzemelerin ödeme kriterleri ve/veya kurallarının birinci maddelerinin (a) fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddelere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“a) Diabetes Mellitusta,”

“d) Vasküler kaynaklı tüm erektil disfonksiyonda,”

MADDE 11- Aynı Tebliğ eki “Hematoloji-Onkoloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/O)” nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “HO1000” SUT kodlu tıbbi malzemenin ödeme kriterleri ve/veya kurallarının birinci maddesinde yer alan “Aferez komisyonunun (Sağlık Bakanlığı içerisinde)” ibaresi “Sağlık Bakanlığı Terapötik Aferez Bilimsel Danışma Komisyonunun” şeklinde değiştirilmiştir.

b) Listede yer alan “HO1002”, “HO1003”, “HO1004”, “HO1005”, “HO1006”, “HO1007”, “HO1008”, “HO1009”, “HO1010”, “HO1016”, “HO1017”, “HO1018” ve “HO1019” SUT kodlu tıbbi malzemelerin ödeme kriterleri ve/veya kuralları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılanır.”

c) Listede yer alan “HO1011” SUT kodlu tıbbi malzemenin ödeme kriterleri ve/veya kuralları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Gastroenteroloji ve hematoloji uzmanlarının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılanır.”

ç) Listede yer alan “HO1012”, “HO1013”, “HO1014” ve “HO1015” SUT kodlu tıbbi malzemelerin ödeme kriterleri ve/veya kuralları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Lipid elektroforezi ile tespit edilen Ailesel Hiperlipidemi vakalarında diyet ve maksimum kombine oral antihiperlipidemik tedaviye cevap vermeyen vakalarda hematoloji uzmanı ile birlikte endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılanır.”

MADDE 12- Aynı Tebliğ eki “Yurt Dışı İlaç Fiyat Listesi (EK-4/C)” Ek-2’deki şekilde değiştirilmiştir.

MADDE 13- Bu Tebliğin;

a) 7 nci maddesinin (a) bendi 28/4/2021 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) 4 üncü maddesinin (ç) bendi ve 9 uncu maddesi yayımı tarihinden 5 iş günü sonra,

c) 2 nci maddesi, 4 üncü maddesinin (b) ve (c) bentleri, 5 inci ve 6 ncı maddeleri yayımı tarihinden 10 iş günü sonra,

ç) 12 nci maddesinde düzenlenen ekli listede “fiyat değişiklik tarihi”, “listeye giriş tarihi”, “listeden çıkış tarihi”

bulunan ilaçlar belirtilen tarihlerde, diğer ilaçlar yayımı tarihinde,

d) Diğer hükümleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

MADDE 14- Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.