

TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumundan:

**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 1.5.1 numaralı maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(3) Acil haller dışında sözleşmesiz özel sağlık hizmeti sunucularından alınan sağlık hizmeti bedelleri Kurumca ödenmez. Sözleşmesiz özel sağlık hizmeti sunucularından acil hallerde alınan sağlık hizmetlerinin bedellerinin ödenebilmesi için bu durumun Kurum inceleme birimlerince kabul edilmesi gerekmektedir.”

MADDE 2 – Aynı Tebliğin 1.5.1.Ç-1 numaralı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Acil haller nedeniyle yapılan müracaatlar. Hasta müracaatının söz konusu durum nedeniyle yapıldığının Kurum inceleme birimlerince kabul edilmesi gerekmektedir.”

MADDE 3 – Aynı Tebliğin 2.4.1.A numaralı maddesinin birinci fıkrasının dördüncü cümlesinde yer alan “Bu listede yer alan işlemler,” ibaresinden sonra gelmek üzere “401.051, 401.060, 401.070, 401.080, 401.090, 401.100, 401.110, 401.120, 401.130, 401.135, 401.150 işlem kodları ve” ibaresi eklenmiş, aynı cümlede yer alan “%10” ibaresi “%30” şeklinde değiştirilmiş ve aynı fıkranın son cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 4 – Aynı Tebliğin 2.4.4.H numaralı maddesinin birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümleler eklenmiştir.

“Sağlık Bakanlığı tarafından herhangi bir nedenle seviyelendirilmemiş yoğun bakım yataklarında verilen tedaviler birinci basamak yoğun bakım fiyatından faturalandırılır. Tescil edilmemiş yoğun bakım yataklarında verilen tedaviler ise faturalandırılmaz.”

MADDE 5 – Aynı Tebliğin 3.1.1 numaralı maddesinin üçüncü fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 6 – Aynı Tebliğin 3.1.1 numaralı maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“(15) Tıbbi malzeme alan tanımları (SUT kodları), SUT eki EK-3 listelerinde yer almaktadır. Tıbbi malzemeler bu SUT kodları ile Kuruma fatura edilebilecek olmakla birlikte, SUT eki EK-3 listelerinde yer alan SUT kodlarının, SUT eki işlem listelerinde (EK-2/B, EK-2/C gibi) yer alan SUT işlem kodlarına ilave olarak ayrıca faturalandırılabilmesi için SUT veya eklerinde ilgili tıbbi malzemenin işlem bedeline ilave olarak faturalandırılacağı belirtilmiş olması gerekmektedir.

(16) Tıbbi malzeme imal veya ithal eden firmalar tıbbi malzemelerini; Kurumca duyurulan yöntemlerle ve/veya Kurumca yayınlanan Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzu kapsamında SUT eki EK-3 listelerindeki tıbbi malzeme alan tanımlarına (SUT kodlarına), küresel ürün numarası (barkod) bazında tanımlar. SUT kodları bazında MEDULA sisteminde işlem tarihinde tanımlı olmayan tıbbi malzemelerin bedelleri Kurumca karşılanmaz.

(17) Barkod-SUT kodu eşleştirmelerinin hatalı olduğunun herhangi bir şekilde tespit edilmesi veya tıbbi malzemelerin Kurumca belirlenen kural ve/veya kriterlere uygunsuz bir şekilde fatura edilmesi halinde, söz konusu tıbbi malzeme bedelleri ödenmez, ödenmiş ise ilgililerden yersiz ödeme kapsamında tahsil edilir.”

MADDE 7 – Aynı Tebliğin 3.1.4 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) İkinci fıkrasının (a) bendine “ankor,” ibaresi eklenmiştir.

b) Üçüncü fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 8 – Aynı Tebliğin 3.3.1 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Onuncu fıkrasının (a) bendine aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Ebatları 100 cm² ye kadar (100 cm² dâhil) olan deri eşdeğerleri küçük, 101-225 cm² arası (225 cm² dâhil) olan deri eşdeğerleri orta, 226 cm²'nin üzerinde olan deri eşdeğerleri büyük olarak kabul edilir.”

b) On üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “hekiminin” ibaresi “hekimlerinden birinin” olarak değiştirilmiştir.

MADDE 9 – Aynı Tebliğin 4.1.2 numaralı maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Ancak Hastanelerce Temini Zorunlu Kemoterapi İlaçları Listesi (EK-4/H)'nde tanımlı ilaç/ilaçların yatarak tedavilerde, Kurumla protokollü üçüncü basamak resmi sağlık kurumu (Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmeti sunucuları ile götürü bedel üzerinden sağlık hizmeti alım sözleşmesi imzalanan sağlık hizmeti sunucuları hariç olmak üzere) tarafından temin edilemediğinin başhekimlik onayı ile belgelendirilmesi halinde mahsup edilen tutar, 15/6/2015 tarihli ve 2015/7752 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Kararın ilgili maddesinde yer alan eczacı kârı düşülerek ilgili sağlık kurumuna iade edilir.”

MADDE 10 – Aynı Tebliğin 4.2.24.B numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “indakaterol” ibaresinden sonra gelmek üzere “, glikopironyum” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 11 – Aynı Tebliğin 4.3 numaralı maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(4) EK-4/C Listesinde yer alan ilaçların kişilerin kendi imkânları ile (yurt dışından veya yurt içinden) temini halinde, ilaç bedelleri Kurumca belirlenen mevzuat kapsamında hak sahibi adına banka aracılığıyla ödenir. Bu şekilde ödemesi yapılacak ilacın bedeli, farklı finansal modeller kapsamında değerlendirilen ilaçlar dahil olmak üzere, aynı ilacın Kuruma mal oluş bedelinden fazla olamaz. Farklı finansal modeller kapsamında değerlendirilen ve Kurumun internet sayfasında kamu baz fiyatları (ilacın 11/12/2015 tarihli ve 29559 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğde yer alan güncel referans ülkelerdeki veya bu referans ülkelerde ruhsatlı olmaması halinde ruhsatlı olduğu Avrupa ülkelerindeki en düşük depocuya satış fiyatından yüksek olmamak koşulu ile farklı finansal model sözleşmeleri kapsamında belirlenen fiyat) yayımlanan yurtdışı ilaçları hak sahiplerinin kendi imkanlarıyla temin etmeleri halinde ilaç bedelleri; ilacın Kurumla protokolü bulunan tedarikçiden protokollerde belirlenen süreler dahilinde temin edilemediğinin belgelenmesi kaydıyla Kuruma mal oluş bedeli üzerinden ödenir.”

MADDE 12 – Aynı Tebliğin 5.2.1 numaralı maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “palyatif bakım tedavisine ait işlemlerin” ibaresinden sonra gelmek üzere “, genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi sayılan yabancı ülke vatandaşlarına ait işlemlerin” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 13 – Aynı Tebliğin İstisnai Sağlık Hizmetleri Listesi (EK-1/C)'nde yer alan “P600740” SUT kodlu “Vasküler lezyon, lazer (Alt ekstremitte yüzeysel variköz ven ve cherry anjiyom endikasyonlarında uygulandığında)” işlemi yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 14 – Aynı Tebliğin Hizmet Başlı İşlem Puan Listesi (EK-2/B)'nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede fiyatı artan işlemler aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

HİZMET BAŞI İŞLEM PUAN LİSTESİ			
KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
530980	Yenidoğan/Çocuk TPN hazırlama ve uygulaması	530.110 ve 530.430 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm malzemeler dahildir. Günde en fazla bir defa 1000 cc altında nutrisyon solüsyonlarının kullanılması gereken hastalarda fatura edilebilir.	166,95
704691	Manuel infüzyon kemoterapisi	Günde en fazla bir defa faturalandırılır. Aynı gün intravenöz enjeksiyon ve intravenöz ilaç infüzyonu ile birlikte faturalandırılmaz. Hazırlama ve uygulama işlemleri ile tüm malzemeler dahildir.	129,85
704692	Yarı otomatik infüzyon kemoterapisi	Günde en fazla bir defa faturalandırılır. Aynı gün intravenöz enjeksiyon ve intravenöz ilaç infüzyonu ile birlikte faturalandırılmaz. Hazırlama ve uygulama işlemleri ile tüm malzemeler dahildir.	166,95
704693	Otomatik/robotik infüzyon kemoterapisi	Günde en fazla bir defa faturalandırılır. Aynı gün intravenöz enjeksiyon ve intravenöz ilaç infüzyonu ile birlikte faturalandırılmaz. Hazırlama ve uygulama işlemleri ile tüm malzemeler dahildir. Otomatik cihazlar için otomatik ön dolun, gravimetrik doğrulama ve görsel eşleştirme özelliklerine sahip olma şartları aranır.	278,25

b) Listede açıklama ve işlem puanı değişikliği yapılan işlemler aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

HİZMET BAŞI İŞLEM PUAN LİSTESİ			
KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
616780	Dakriosistorinostomi (DSR), eksternal	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir.	400,17
616790	Dakriosistorinostomi (DSR), endonazal	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir.	400,17

c) Listede açıklama değişikliği yapılan işlemler aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

HİZMET BAŞI İŞLEM PUAN LİSTESİ			
KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
602200	Endoskopik dakriosistorinostomi (DSR)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir.	400,17
616550	Görüş alanına engel yaratan psödopitoz tedavisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir.	300,17
617020	Fototerapötik keratektomi (PTK)	Sağlık Kurulu raporu ile endikasyonunun belirtilmesi gereklidir.	478,92
703650	Fluorescein Fundus anjiyografi (FFA), iki göz	İ.V. Fluorescein ve Fundus fotoğrafı işleme dahildir. Üç ayda bir defa istem nedenini belirten sağlık kurulu raporuna istinaden ödenir.	70,83

MADDE 15 – Aynı Tebliğin Taniya Dayalı İşlem Puan Listesi (EK-2/C)'nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede açıklama ve işlem puanı değişikliği yapılan işlem aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

TANIYA DAYALI İŞLEM PUAN LİSTESİ					
PAKET KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM GRUBU	*	İŞLEM PUANI
P602200	Endoskopik dakriosistorinostomi (DSR)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir	C		867,12

b) Listede açıklama değişikliği yapılan işlemler aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

TANIYA DAYALI İŞLEM PUAN LİSTESİ				
PAKET KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM GRUBU	* İŞLEM PUANI
P616550	Görüş alanına engel yaratan psödopitoz tedavisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir.	C	578,08
P616780	Dakriosistorinostomi (DSR), eksternal	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir.	C	* 771,84
P616790	Dakriosistorinostomi (DSR), endonazal	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde ödenir.	C	867,12
P617020	Fototerapötik keratektomi (PTK)	Sağlık Kurulu raporu ile endikasyonunun belirtilmesi gereklidir.	C	770,83

MADDE 16 – Aynı Tebliğ ekinde yer alan Birden Fazla Branşta Kullanılan Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/A)'nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “ULTRASONİK UÇLAR” başlığı ile “OR3300” SUT kodlu tıbbi malzeme yürürlükten kaldırılmıştır.

b) Listede “ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANTLAR (POLİETİLEN/SİLİKON)” başlığı altında yer alan ödeme kural ve/veya kriterleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Kranial deformitelerde, kranio fasiyel olgularda, kafa kaidesi kırıklarında, maxillofasiyal fraktür vakalarında, kraniosinostoz, komplike kırıklar ve komplike rekonstrüksiyon vakalarında; üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında kullanılması halinde Kurumca bedelleri karşılanır.”

c) Listede “DERİ EŞDEĞERLERİ (SENTETİK/HAYVAN KAYNAKLI)” başlığı altında yer alan ödeme kural ve/veya kriterleri “SUT’un 3.3.1(10) numaralı maddesine bakınız.” şeklinde değiştirilmiştir.

ç) Listede “REKONSTRÜKSİYON PLAK VİDASI, TİTANYUM” başlığı altında yer alan ödeme kural ve/veya kriterleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Beyin ve Sinir Cerrahisi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ve Kulak Burun Boğaz uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile kraniosinostoz, kranial deformitelerde, konjenital anomaliler ve rekonstrüktif cerrahide, kullanılması halinde Kurumca bedeli karşılanır.”

d) Listede “REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM (≥2.0mm)” başlığı altında yer alan ödeme kural ve/veya kriterleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Beyin ve Sinir Cerrahisi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ve Kulak Burun Boğaz uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile, kraniosinostoz, kranial deformitelerde, konjenital anomaliler ve rekonstrüktif cerrahide, kullanılması halinde Kurumca bedeli karşılanır.”

MADDE 17 – Aynı Tebliğin Eksternal Alt ve Üst Ekstremitte/Gövde Protez Ortezler Listesi (Ek-3/C-2)'nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “OP1343” SUT kodlu tıbbi malzemenin “Özel Koşullar” bölümüne “Alüminyum alaşımları/titanyum/karbon kompozitten üretilmiş 11-15 kg ağırlığına sahip, baş ve ayak desteği gibi aksesuarlar eklenebilen arka tekerlekleri çıkarılarak katlanabilen, iç ve dış mekanlarda kullanılabilen,” ibaresi eklenmiştir.

b) Listede yer alan “OP1344” SUT kodlu tıbbi malzemenin “Özel Koşullar” bölümüne “Alüminyum alaşımları/titanyum/karbon kompozitten üretilen, oturma genişliği 26-38 cm seçilebilen, çocuk hastanın ihtiyaçlarına göre aksesuarlar eklenebilen, ağırlığı 9-12 kg arasında olan, okulda kullanılabilmesi için masa eklenebilen” ibaresi eklenmiş ve aynı tıbbi malzemenin ödeme kural ve/veya kriterlerinde yer alan “tekerlekli sandalyeyi hastanın kendisinin kullanabileceğinin,” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

c) Listede “Myoelektrik Kontrollü Üst Ekstremitte Protezleri” başlığının altında yer alan ödeme kural ve/veya

kriterlerinin ikinci fıkrasına “Eskişehir Osmangazi Üniversitesi” ibaresinden sonra gelmek üzere “, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi” ibaresi eklenmiştir

ç) Listenin sonunda yer alan “Özel Koşullar” bölümünün (18) ile (19) numaralı maddelerine “Eskişehir Osmangazi Üniversitesi” ibarelerinden sonra gelmek üzere “, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 18 – Aynı Tebliğin Diğer Protez Ortezler Listesi (Ek-3/C-3)’nde yer alan “DO1004” SUT kodlu “Digital Programlanabilir İyitme Cihazı” adlı tıbbi malzemenin fiyatı “555,00” olarak değiştirilmiştir.

MADDE 19 – Aynı Tebliğin Omurga Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/E-1)’nde yer alan “103103” SUT kodlu tıbbi malzemenin ödeme kural ve/veya kriterlerinden sonra gelmek üzere aşağıdaki tıbbi malzeme eklenmiştir.

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	FİYATI (TL)
103107	ULTRASONİK CERRAHİ UÇ, KEMİK DOKU	2.850,00
(1) Beyin cerrahisi ile ortopedi ve travmatoloji uzman hekimleri tarafından kullanılması koşuluyla; spinal stenoz dekompresyonu amacı ile laminektomi, servikal torakal lomber laminoplasti, anterior vertebral korpektomi, posterior vertebral korpektomi, vertebral osteotomiler, vertebral kolon rezeksiyonu, servikal OPLL cerrahisi (MR görüntüleme yöntemi ile servikal posterior longitudinal ligamentin ossifiye olduğu rapor ile tespit edilen), trans oral odontoid rezeksiyonu, vertebral/kranial kemik tümörü rezeksiyonu, suboksipital kraniotomi, orbitozigomatik kraniotomi, kraniosinostoz rekonstrüksiyonu ameliyatlarında uygulanması ve epikrizde belirtilmesi halinde, aynı yatış süresi boyunca en fazla bir adetinin bedeli Kurumca karşılanır.		

MADDE 20 – Aynı Tebliğin Beyin Cerrahisi Branşı Kranial Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/E-2)’nde yer alan “KN1104” SUT kodlu tıbbi malzemenin fiyatı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	FİYATI (TL)
KN1104	DİREKT SİNİR STİMÜLASYON PROBU	315,00

MADDE 21 – Aynı Tebliğin Ortopedi ve Travmatoloji Branşı Artroplastisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/F-1)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “AP3270” SUT kodlu tıbbi malzemenin fiyatı aşağıdaki tıbbi malzeme eklenmiştir.

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI						FİYAT (TL)
	UYGULAMA YERİ	CERRAHİ YÖNTEM	ÜRÜN TANIMI	TASARIM ÖZELLİK	MATERYAL	KAPLAMA	
AP3275	KALÇA/DİZ	REVİZYON	ULTRASONİK CERRAHİ UÇ	ÇİMENTO TEMİZLEYİCİ			2.850,00

b) Listenin “Genel Hükümler” başlığına aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(21) Bu listede yer alan “AP3275” SUT kodlu “ULTRASONİK CERRAHİ UÇ, ÇİMENTO TEMİZLEYİCİ” isimli malzemenin sadece üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında çimento ve/veya çimentolu stem kullanılmış P612430, 612430, P612440, 612440, P612441, 612441, P612471, 612471, P612472, 612472, P612480, 612480, P612490, 612490, P612500, 612500, P612501, 612501 kodlu işlemlerde kullanılması kaydıyla, vaka başına en fazla iki adetinin bedeli Kurumca karşılanır.”

MADDE 22 – Aynı Tebliğin Kardiyoloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/H)’nde yer alan “KR1202” SUT kodlu tıbbi malzemenin altına ödeme kriteri ve/veya kuralı olarak aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(1) Semptomatik dilate (iskemik veya non iskemik) kardiyomyopatisi olup ciddi fonksiyonel mitral yetmezliği bulunan ve mitral kapağa yönelik cerrahi girişim açısından inoperabl olarak değerlendirilen hastalarda 2 kardiyolog ve

2 Kalp ve Damar Cerrahisi uzmanı (KVC), 1 anestezi ve reanimasyon uzmanı tarafından düzenlenen konsey kararı ile 2000/Yıl kardiyak kateterizasyon (en az 300/Yıl tedavi amaçlı girişim) ve 250/Yıl açık kalp cerrahisi yapılan 3 üncü basamak Sağlık Bakanlığı hastaneleri veya 3 üncü basamak Türk Silahlı Kuvvetleri hastanelerinde kullanılması halinde kurumca bedeli karşılanır.”

MADDE 23 – Aynı Tebliğin Kalp Damar Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/I)’nde yer alan “KV2002”, “KV2004”, “KV2005”, “KV2006”, “KV2007” SUT kodlu tıbbi malzemelerin fiyatları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	FİYATI (TL)
KV2002	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) PEDİATRİK (7 GÜNE KADAR (7. GÜN DÂHİL) SERTİFİKALI)	9.020,00
KV2004	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) PEDİATRİK (28 GÜNE KADAR (28. GÜN DÂHİL) SERTİFİKALI)	9.680,00
KV2005	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) ERİŞKİN (7 GÜNE KADAR (7. GÜN DÂHİL) SERTİFİKALI)	8.800,00
KV2006	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) ERİŞKİN (14 GÜNE KADAR (14. GÜN DÂHİL) SERTİFİKALI)	9.460,00
KV2007	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) ERİŞKİN (28 GÜNE KADAR (28. GÜN DÂHİL) SERTİFİKALI)	9.680,00

MADDE 24 – Aynı Tebliğin Xenogreft Ürün Grubu Listesi (EK-3N-2)’nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) “HG1170” SUT kodlu tıbbi malzemenin altında yer alan ödeme kural ve/veya kriterlerinin birinci fıkrasından önce gelmek üzere “Kollajen, periferik sinir rejenerasyon tüpü tüm boylar için;” ibaresi eklenmiştir.

b) Listenin sonuna “HG1170” SUT kodlu tıbbi malzemenin ödeme kural ve/veya kriterlerinden sonra gelmek üzere aşağıdaki Genel Hükümler eklenmiştir.

Genel Hükümler: (1) Hemostatik/yara bakımı/viskosüplemantasyon amaçlı kullanılan ürünler xenogreft ürün grubunda bulunan SUT alan tanımlarına eşlenemez ve bu SUT kodlarından Kuruma fatura edilemez. (2) ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD (HG1050 ila HG1120 SUT kodları) SUT alan tanımlarının sadece üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarınınca fatura edilmeleri halinde bedelleri Kurumca karşılanır.

MADDE 25 – Aynı Tebliğin Anesteziyoloji, Reanimasyon ve Ağrı Tedavisi Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/T)’nde yer alan “AN1020” SUT kodlu tıbbi malzemenin fiyatı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	FİYATI (TL)
AN1020	ENDOTRAKEAL TÜP (BAŞ BOYUN CERRAHİSİNDE NÖROMÜSKÜLER MONİTORİZASYON İÇİN)	1050,00

MADDE 26 – Aynı Tebliğin Sistemik Antimikrobik ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları Listesi (EK-4/E)’nde yer alan “11-ANTİVİRAL İLAÇLAR” başlıklı kısmının “A) HIV/AIDS Tedavisinde Kullanılan Spesifik İlaçlar” adlı bölümüne aşağıdaki satır eklenmiştir.

17	Rilpivirin	Daha önce tedavi almamış viral yükü 100.000/ml kopyanın altında olan yetişkin HIV pozitif hastalarda bu durum belirtilmediği enfeksiyon hastalıkları uzmanlarınca düzenlenecek 6 ay süreli sağlık raporuna istinaden enfeksiyon hastalıkları uzmanlarınca, bunların bulunmadığı yerlerde reçetenin açıklama bölümünde bu durumun belirtilmesi koşuluyla iç hastalıkları ve çocuk hastalıkları uzman hekimlerince reçetelenir.
----	------------	---

MADDE 27 – Aynı Tebliğin Sadece Yatarak Tedavilerde Kullanımı Halinde Bedelleri Ödenecek İlaçlar Listesi (EK-

4/G)'ne aşağıdaki madde eklenmiştir.

“58. Metilen mavisi; yalnızca ilaca ve kimyasal ürünlere bağlı methemoglobineminin akut semptomatik tedavisinde ve idiyopatik methemoglobinemi (hemoglobinde yapısal bir anormallik yokken) tedavisinde ödenir.”

MADDE 28 – Bu Tebliğin;

a) 24 üncü maddesinin (a) bendi ile aynı maddenin (b) bendinin “Genel hükümler” başlığının birinci fıkrası 1/8/2014 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) 17 nci maddesinin (a) ve (b) bentleri 1/9/2015 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

c) 18 inci maddesi 11/9/2015 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

ç) 6 ncı maddesi 1/10/2015 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

d) 1 ve 2 nci maddeleri 1/11/2015 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

e) 9 uncu maddesi 1/12/2015 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

f) 3, 4 üncü maddeleri ve 12 ilâ 15 inci maddeleri 1/1/2016 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

g) 10, 26 ve 27 nci maddeleri yayımı tarihinden 5 iř günü sonra,

ğ) 7 nci maddesinin (a) bendi, 8 inci maddesinin (b) bendi, 16 ncı maddesinin (a), (b), (ç) ve (d) bentleri, 17 nci maddesinin (c) ve (ç) bentleri, 19 ilâ 21 inci maddeleri, 23 üncü maddesi, 24 üncü maddenin (b) bendinin “Genel hükümler” başlığının ikinci fıkrası ile 25 inci maddesi yayımı takip eden ayın ilk günü,

h) 5 inci maddesi 1/2/2016 tarihinde,

ı) 7 nci maddesinin (b) bendi, 8 inci maddesinin (a) bendi, 11 inci maddesi, 16 ncı maddesinin (c) bendi ile 22 nci maddesi yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

MADDE 29 – Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Bařkanı yürütür.