

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

SAĞLIK HİZMETLERİ FİYATLANDIRMA KOMİSYONU KARARI

Karar No : 2016/4

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği oluşturulan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu (SHFK), ilgili Yönetmelik gereği 29/6/2016 tarihinde toplantısını yaparak aşağıdaki kararları almıştır.

MADDE 1- Yeni kayıt olarak başvuran ilaçlar;

a) "Evolocumab" etkin maddeli "Repetha 140 mg 1 prefilled syringe" isimli ilacın 289,20 Avro fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

b) "Potassium Chloride" etkin maddeli "Kalinor Retard P 600 mg 100 kapsül" isimli ilacın 9,75 Avro fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

c) "Bezafibrate" etkin maddeli "Bezafibrate 200 mg 100 tablet" isimli ilacın 8,00 Avro fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

d) "Carglumic Acid" etkin maddeli "Carglumic Acid 100 mg/ml 50 ml powder for oral solution" isimli ilacın 1.150,00 Avro fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

e) "Tikarsilin – Klavulanik Asit" etkin maddeli "Timentin 3,1 g" isimli ilacın 96,30 Avro fiyatla 4.11.2015 tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

f) "L-Arginine" etkin maddeli "Amargine 100 mg/ml oral sol." isimli ilacın 30,00 Avro fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

g) "Betaine Anhydrous" etkin maddeli "Ambetaine 500 mg/ml 100 ml" isimli ilacın 100,00 Avro fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

h) "Vitamin A,D,E,K ve Mineraller" etkin maddeli "DEKAs Essential 60 capsules" isimli ilacın 27,50 USD fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

i) "Vitamin A,D,E,K ve Mineraller" etkin maddeli "DEKAs Plus 60 soft gel capsules" isimli ilacın 38,00 USD fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

j) "Vitamin A,D,E,K ve Mineraller" etkin maddeli "DEKAs Plus 60 ml liquid" isimli ilacın 26,50 USD fiyatla Komisyon karar tarihinden geçerli olmak üzere Ek-4/C listesine kaydedilmesine,

k) Sağlık Uygulama Tebliğinde "ataluren" etkin maddeli ilaçlar ile ilgili "*Distrofin geninde nonsense (anlamsız) mutasyonlar olduğunun genetik test (DNA analizi) ile ortaya konulması ve altı dakika yürüme testi sonuçlarına göre üç yüz metre ve üzeri yürüyeabilen yedi yaş ve üzeri hastalarda, üçüncü basamak resmi sağlık kuruluşlarında en az bir pediatrik/erişkin nöroloji uzmanının yer aldığı en fazla altı ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak pediatrik/erişkin nörologlar tarafından reçetelenir.*" şeklinde dttzenleme yapılmasına,

MADDE 2- Fiyat indirimi yapılan ilaçlar;

a) Ek-4/C Listesinde 633,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Daunaxome 50 mg 1 vial" isimli ilacın fiyatının 23.5.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 400,00 Avro olarak güncellenmesine,

b) Ek-4/C Listesinde 275,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Arsenox 10 mg 10 ml 1 ampul" isimli ilacın fiyatının 10.5.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 260,00 Avro olarak güncellenmesine,

c) Ek-4/C Listesinde 6.200,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Mozobil 24 mg/1,2 ml" isimli ilacın fiyatının 11.2.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 5.100,00 Avro olarak güncellenmesine,

d) Ek-4/C Listesinde 5.150,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Revixil 20 mg/ml 1.2 ml 1 vial" isimli ilacın fiyatının 2.3.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 5.050,00 Avro olarak güncellenmesine,

e) Ek-4/C Listesinde 56,95 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Epipen 0,3 mg 1 ampul" isimli ilacın fiyatının 11.3.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 48,38 Avro olarak güncellenmesine,

f) Ek-4/C Listesinde 8.241,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Imbruvica 140mg 120 kapsül" isimli ilacın fiyatının 25.3.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 7.990,40 Avro olarak güncellenmesine,

g) Ek-4/C Listesinde 6.181,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan " "Imbruvica 140 mg 90 kapsül "isimli ilacın fiyatının 25.3.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 5.992,20 Avro olarak güncellenmesine,

h) Ek-4/C Listesinde 1.685,00 Dolar fiyatla kayıtlı bulunan "Kyprolis 60mg 1amp." isimli ilacın fiyatının 27.4.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 1.339,00 Avro olarak güncellenmesine,

i) Ek-4/C Listesinde 7.990,40 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Imbruvica 140mg 120caps." isimli ilacın fiyatının 22.4.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 7.560,00 Avro olarak güncellenmesine,

j) Ek-4/C Listesinde 5.992,20 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Imbruvica 140mg 90caps." isimli ilacın fiyatının 22.4.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 5.670,00 Avro olarak güncellenmesine,

k) Ek-4/C Listesinde 5.050,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Revixil 20mg 1,2ml 1vial" isimli ilacın fiyatının 13.4.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 4.850,00 Avro olarak güncellenmesine,

l) Ek-4/C Listesinde 3.290,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Adcetris/Sgn-35 50mg 1 vial" isimli ilacın fiyatının 24.3.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 3.245,00 Avro olarak güncellenmesine,

m) Ek-4/C Listesinde 675,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Nuedexta 20mg/10mg 60 caps." isimli ilacın fiyatının 13.4.2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 675,00 Dolar olarak güncellenmesine,

MADDE 3- Fiyat artışı talep edilen ilaçlar hakkında;

Ek-4/C Listesinde 10,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "OphtasiloXane Collyre Eye Drops 10 ml" isimli ilacın fiyatının komisyon kararının yayım tarihinden itibaren geçerli olmak üzere 12,30 Avro olarak güncellenmesine,

MADDE 4- EK-4/C listesinden çıkarılması talep edilen ilaçlar;

Ek-4/C Listesinde 34,00 Avro fiyatla kayıtlı bulunan "Dipentum 250 mg 112 tablet" isimli ilacın Komisyon karar tarihinden itibaren Ek-4/C Listesi'nden çıkarılmasına,

MADDE 5-Muafiyet talebi bulunan ilaçlar;

Ek-4/C Listesinde kayıtlı bulunan "Anakinra" etkin maddeli "Kineret 100 mg 28 amp" isimli ilacın "Hidradenitis Suppurativa" tanısında hasta katılım payından muaf olması yönündeki talep hakkında; "Anakinra" etkin maddeli ilaçların "Hidradenitis Suppurativa" tanısında hasta katılım payından muaf tutulmasına,

MADDE 6- İlaç adı güncellemesi bulunan ilaçlar;

29/4/2016 tarihli Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu kararı ile Ek-4/C listesine kaydedilen "Levothyroxine 200 mcg 6 ampul" isimli ilacın isminin 29/4/2016 tarihinden geçerli olmak üzere "L- Thyroxine 200 Mcg 6 vial" olarak güncellenmesine,

MADDE 7- Sefdinir etken maddesi içeren 125mg/5 ml (100 ml) ilaçların depocu satış fiyatlarının Sağlık Bakanlığı tarafından 26.06.2016 tarihi itibarıyla eşitlenmesi üzerine Bilim İlaç Sanayii ve Ticaret A.Ş. Firmasının 17.06.2016 tarihli talebi ile CEFTİNEX ORAL SÜSPANSİYON HAZIRLAMAK İÇİN KURU TOZ 125 mg/5ml 100ml şişe/kutu isimli ilacın %19,5 özel iskontosundan muaf tutulması, komisyon kararını takiben Kamu Kurum iskontosunun %28 olarak SUT'un 4.1.9 işaretli maddesi kapsamında Ek-4/A Bedeli Ödenecek ilaçlar Listesinde yapılan düzenlemelerle Kurum resmi internet sitesinde duyurulmasına,

MADDE 8- Wellbutrin XL Yavaş Salımlı Film Kaplı 300 mg tablet için Kamu Kurum iskontosunun (%14) olarak düzenlenmesine,

İnci ve 2inci maddelerin SHFK Karar tarihini takibinden 5 iş günü içerisinde Kurum resmi internet sitesinde yayımlanmasına, yayımı tarihi itibarıyla yürürlüğe girmesine,

MADDE 9- MEDULA sisteminde kayıtlı bulunan "Eczanelerden Üretilen İlaçlar İçin Tarife" (Majistral Tarife) bedellerinde 457 Sayılı VUK Genel Tebliği ile belirlenen 2015 yılı yeniden değerlendirme oranı (%5,58) kadar fiyat artışı yapılmasına,

MADDE 10- MEDULA sisteminde kayıtlı aşağıdaki enjektörler için ödenen bedellerde fiyat artışı yapılmasına,

BARKOD	ADI	ESKİ FİYAT (TL)	YENİ FİYAT (TL)
100000000000	ENJEKTOR 2 CC	0,15	0,17
200000000000	ENJEKTOR 5 CC	0,15	0,17
300000000000	ENJEKTOR 10 CC	0,15	0,17

İnci ve 2inci maddelerin yayımı tarihinden 5 iş günü sonra yürürlüğe girmesine,

MADDE 11-13.09.2014 tarih ve 29118 sayılı Yerli Malı Tebliğine uygun olarak yerli malı belgesi almış görmeye yardımcı tıbbi malzemelerden Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası (TİTUBB)'nda yerli malı olduğuna ilişkin bilginin olması şartıyla SUT eki EK-3D "Görmeye Yardımcı Tıbbi Malzemeler Listesi"inde "Çerçeve" alan tanımı ile yer alan GZ.11110 SUT kodunun mevcut fiyatının 5 TL artırılarak Kurumca bedelinin karşılanmasına,

MADDE 12-SUT'un "Enjektör Bedelleri" başlıklı 3.3.5 inci maddesine göre EK-3/C-4 "Tıbbi Sarf Malzemeler Listesi"ne aşağıda belirtilen SUT kodunun eklenmesine,

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	LISTE_KODU	TUTAR(TL)
A10114	Kalem iğne Ucu	EK-3/C-4	0,255

MADDE 13-"Şeker Ölçüm Çubukları" başlıklı 3.3.2 nci maddesine göre bedeli karşılanan şeker ölçüm çubuğunun bedelinin EK-3/C-4 "Tıbbi Sarf Malzemeler Listesi"nde aşağıdaki şekilde yeniden belirlenmesine, SUT'un EK-3/C-4 "Tıbbi Sarf Malzemeler Listesi"de "Kan Şekeri Ölçüm Cihazı" alan tanımı ile yer alan A10094 SUT koduna göre bedeli 20 TL olarak karşılanmakta olan şeker ölçüm cihazı için herhangi bir bedel ödenmemesi ve firma tarafından karşılanmasına,

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	LISTE_KODU	TUTAR(TL)
A10093	Şeker Ölçüm Çubuğu	EK-3/C-4	0,36

MADDE 14-Aynı alan tanımına sahip olmakla birlikte SUT eki listelerinde farklı fiyatlarda bulunan tıbbi malzeme alan tanımlarının fiyatlarının eşitlenerek aşağıdaki şekilde belirlenmesine,

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	LISTE_KODU	TUTAR (TL)
KV1322	EMBOLİZAN, SIVI, ADHEZİV, AKRİLAT, NBCA / MODİFİYE	EK-3/I	320,00
KV1089	GÖĞÜS SUALTI DRENAJ SİSTEMLERİ	EK-3/I	11,00
GHC1630	GÖĞÜS SUALTI DRENAJ SİSTEMLERİ	EK-3/S	11,00
KV1281	KATETER, İNTRAVASKÜLER ULTRASON	EK-3/I	690,00
GR1048	KATETER, İNTRAVASKÜLER ULTRASON	EK-3/M	690,00
OR2410	SİTOLOJİ FIRÇASI	EK-3/A	30,00
KV1088	GÖĞÜS TÜPÜ, PVC	EK-3/I	3,00
GHC1620	GÖĞÜS TÜPÜ, PVC	EK-3/S	3,00
KV1087	GÖĞÜS TÜPÜ, SİLİKON	EK-3/I	5,00
NF1000	KATETER, HEMODİYALİZ, GEÇİCİ, PEDIATRİK	EK-3/P	60,0

Belirlenen kararların yayımlanacak olan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilen tarihte yürürlüğe girmesine,

MADDE 15- 31/05/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca gerekli görülen ve Daire Başkanlığı tarafından teklif edilen hallerde Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere sağlık hizmetlerinin türlerine göre birden fazla fiyatlandırmaya yönelik alt komisyonlar kurulmasına,

MADDE 16- SUT eki EK-2/B Listesinde yer alan 704.230 kodlu "Hemodiyaliz" işleminin Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki şekilde düzenlenmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
704.230	Hemodiyaliz, aylık 700 seansa kadar (700. seans dahil)	SUT'un 2.4.4.D-1 numaralı maddesine bakınız. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantre hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.	201,23

MADDE 17- SUT eki EK-2/B Listesine 704.234 kodu ile "Hemodiyaliz,701 seans ve üzeri" işlem adı ile aşağıdaki şekilde Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere yeni kod eklenmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
704.234	Hemodiyaliz, aylık 701 seans ve üzeri	SUT'un 2.4.4.D-1 numaralı maddesine bakınız. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantre hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.	188,76

MADDE 18- SUT eki EK-2/B Listesinde yer alan 704.233 kodlu "Ev hemodiyalizi" işlem puanının Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki şekilde artırılmasına,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
704.233	Ev hemodiyalizi	SUT'un 2.4.4.D-1 numaralı maddesine bakınız. 704.230 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantre hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.	188,76

MADDE 19- SUT eki EK-2/B Listesine 704.210 kodu ile "Acil hemodiyalizi" işlem adı ile aşağıdaki şekilde Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere yeni kod eklenmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
704.210	Acil hemodiyalizi	SUT'un 2.4.4.D.1-1 numaralı maddesine bakınız.	201,23

MADDE 20- SUT eki EK-2/C Listesinde yer alan P704230 kodlu "Hemodiyaliz" işleminin aşağıdaki şekilde Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere düzenlenmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
P704230	Hemodiyaliz, 700 seansa kadar (700. seans dahil)	SUT'un 2.4.4.D-1 numaralı maddesine bakınız. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantre hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.	303,54

MADDE 21- SUT eki EK-2/C Listesine P704234 kodu ile "Hemodiyaliz,701 seans ve üzeri" işlem adı ile aşağıdaki şekilde Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere yeni kod eklenmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
P704234	Hemodiyaliz,701 seans ve üzeri	SUT'un 2.4.4.D-1 numaralı maddesine bakınız. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantre hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.	286,68

MADDE 22- SUT eki EK-2/C Listesinde yer alan P704233 kodlu “Ev hemodiyalizi” işlem puanının aşağıdaki şekilde Sağlık Uygulama Tebliği’nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere artırılmasına,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
P704233	Ev hemodiyalizi	SUT’un 2.4.4.D-1 numaralı maddesine bakınız. 704.230 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantr hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.	286,68

MADDE 23- SUT eki EK-2/C Listesine P704210 kodu ile “Acil hemodiyalizi” işlem adı ile aşağıdaki şekilde Sağlık Uygulama Tebliği’nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere yeni kod eklenmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI	İŞLEM GRUBU	*
P704210	Acil hemodiyalizi	SUT’un 2.4.4.D.1-1 numaralı maddesine bakınız. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantr hemodiyaliz solüsyonu (bazik ve asidik), Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik gereğince yapılması zorunlu olan tetkikler ile kullanılan her türlü serum ve seans sırasında gelişen komplikasyonların tedavisinde kullanılan ilaçlar dahildir.	303,54		*

MADDE 24- SUT eki EK-2/B Listesinde yer alan 705.370 kodlu “Eritrosit Süspansiyonu” işleminin açıklama kısmı Sağlık Uygulama Tebliği’nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
705.370	Eritrosit Süspansiyonu	705.130, 705.140, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610, 705.240, 705.280 işlemleri ve lökosit filtresi (In-line vb.) dahil.	157,17

MADDE 25- SUT eki EK-2/B Listesine 705.371 kodu ile “Eritrosit Süspansiyonu, Kızılay’dan temin edilen” işlem adı ile Sağlık Uygulama Tebliği’nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere 2016 yılı işlem puanı eklenmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	2016 YILI İŞLEM PUANI
705.371	Eritrosit Süspansiyonu, Kızılay’dan temin edilen	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610, 705.240, 705.280 işlemleri ve lökosit filtresi (In-line vb.) dahil	335,24

MADDE 26- SUT eki EK-2/B Listesinde yer alan 705.430 kodlu “Taze donmuş plazma” ve 705.440 kodlu “Trombosit süspansiyonu (1 ünite random donör trombosit)” işlemlerine aşağıda yer alan şekilde 2016 yılı için Sağlık Uygulama Tebliği’nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere %42 oranlarında artış yapılmasına,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	2016 YILI İŞLEM PUANI
705.430	Taze donmuş plazma	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 işlemleri dahil.	106,56

705.440	Trombosit süspansiyonu (1 ünite random donör trombosit)	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 işlemleri dahil.	106,56
---------	---	--	--------

MADDE 27- Kan ürünlerine yapılan artış oranında sağlık hizmeti sunucularınca paket işlemlerde kullanılan kan ürünleri için Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere ilave ücret ödenmesine,

MADDE 28- SUT Eki EK-2/C listesinde yer alan P915030 kodlu "Fizik tedavi ve rehabilitasyon D Grubu işlemi" ile P915031 kodlu "Fizik tedavi ve rehabilitasyon C Grubu" işleminde Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki şekilde fiyat artışı yapılmasına,

PAKET KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM GRUBU	*	İŞLEM PUANI
P915030	Fizik tedavi ve rehabilitasyon D Grubu	SUT eki EK-2/D-2 Listesi D grubunda yer alan hastalıklar için			26,98
P915031	Fizik tedavi ve rehabilitasyon C Grubu	SUT eki EK-2/D-2 Listesi C grubunda yer alan hastalıklar için			50,59

MADDE 29- SUT EK-2/B Hizmet Başlı İşlem Puan Listesi'nde yer alan 700.470 "Ambulatuvar kan basıncı ölçümü (24 saat)" ve 700.540 "24 saat EKG kaydı (Holter)" işlemlerinin Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen tarihten itibaren geçerli olmak üzere aşağıdaki şekilde açıklama kısımlarının değiştirilmesine,

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
700.470	Ambulatuvar kan basıncı ölçümü (24 saat)	Herhangi bir sarf malzemesi faturalandırılmaz. En az 22 saatlik kaydın olması durumunda faturalandırılır.	90,05
700.540	24 saat EKG kaydı (Holter)	En az 22 saatlik kaydın olması durumunda faturalandırılır.	101,18

Karar verilmiştir.