



**T.C.**  
**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**  
**GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

08/01/2014

**GASTROENTEROLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEME LİSTESİ İLE İLGİLİ**  
**ÖNEMLİ DUYURU**

**Gastroenteroloji** branşında kullanılan tıbbi malzemelere ilişkin "SUT Kodu ve Alan Tanımları"nın içeren liste ekte yer almaktadır. Eşleştirmeler sonucunda oluşturulacak ve Kurumca yayımlanacak nihai pozitif listede yer alan tıbbi malzeme SUT kodlarına eşleştirilen barkodlar dışındaki tıbbi malzemeler ile serbest kodsuz gönderilen tıbbi malzemelerin bedeli ödenmeyecektir. Bu nedenle, tıbbi malzeme ithal ve imal eden firmaların söz konusu branşta kullanılan ürünlerini; ait olduğu alan tanımlarına aşağıda belirtilen koşullar çerçevesinde eşleştirmeleri gerekmektedir.

- ✓ Her bir ürün (Barkod) en fazla 1 (bir) alan tanımına eşleştirilebilecektir. Birden fazla alan tanımına eşleştirilen veya yanlış alan tanımına eşleştirildiği anlaşılan barkodlar listeden çıkarılacaktır.
- ✓ Listedен çıkarılan ürünler; Tıbbi Malzeme Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge eki Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzunda belirtilen B grubu başvuru yapılması halinde yeniden değerlendirilecektir.
- ✓ TİTUBB kayıt/bildirim işlemi tamamlanmış ürünlerini(Eşleşmelerin kurumumuza gönderildiği tarih itibariyle); EK-2'de yer alan Taahhütnameyi de doldurarak EK-1'de yayımlanan listeye eşlemeleri ve CD ortamında 20 Ocak 2014 tarihine kadar Kurumumuza iletmeleri gerekmektedir. Kargo veya iadeli taahhütlü posta ile gönderilen belgeler kargoya veya postaya verildiği tarih, normal posta ile gönderilen belgeler ise Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih esas alınarak işlem görecektir.
- ✓ Listede yer alan sütunlar aşağıdaki uyarılar göz önünde bulundurularak doldurulmalıdır.
  - ✓ *Sütun A'da tıbbi malzeme SUT kodu, sütun B'de ise tıbbi malzeme alan adı bulunmaktadır. Firmaların aynı tıbbi malzeme SUT kodunda birden fazla ürünü varsa bu sütunlardaki bilgiler her satırda tekrarlanarak girilmelidir.*
  - ✓ *Sütun C'de Barkod Numarası yer almaktadır. TİTUBB'a kayıtlı tıbbi malzemenin barkod numaraları sayı ise sayı, metin ise metin formatında girilmelidir. Eğer sayının başında sıfır varsa metin formatında girilerek barkod numarasına ek herhangi bir işaret veya fazladan bir karakter kesinlikle girilmemelidir. (Örneğin; boşluk bırakılmak veya ('), (") karakterleri yazılmak suretiyle barkod no girilmemelidir.) Firmaların aynı*

Birim Adı: Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü / Tıbbi Malzeme Daire Başkanlığı

İrtibat : Sos.Güv.Uzm.Yrd. F.E.ERDOLU E-posta : ferdolu@sgk.gov.tr Telefon: (312) 207 82 50

Adres : Ziyabey Caddesi No:6 PK: 06520 Balgat /ANKARA



**T.C.**  
**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**  
**GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

*tıbbi malzeme SUT kodunda birden fazla ürünü varsa her bir barkod ayrı satırlara girilmelidir.*

- ✓ *Sütun D'de etiket adı yer almaktadır. Tıbbi malzemeye ait etiket adı girilmelidir.*
- ✓ *Sütun E'de Firma Tanımlayıcı numarası bulunmaktadır. TİTUBB'da kayıtlı olan firma tanımlayıcı numarası girilmelidir.*
- ✓ *Sütun F'de GMDN kodu bulunmaktadır. TİTUBB'da kayıtlı olan GMDN kodu girilmelidir.*
- ✓ *Sütun G'de EK-2/B, sütun H'de EK-2/C kodu bulunmaktadır. Söz konusu tıbbi malzemenin, Sağlık Uygulama Tebliği ekli EK-2/B ve/veya EK-2/C listesinde yer alan işlemlerden hangisinde kullanıldığı bilgisini içermektedir. Bir malzeme birden fazla işlemde kullanılabileninden ilgili malzeme için birden fazla EK-2/B ve/veya EK-2/C kodu söz konusu olabilir. Bu durumda tüm kodlar tek bir hücreye virgül ile ayrılarak girilmelidir. (Örneğin 618.200, 618, 300, 618.400, P618.200, P618.300, P618.400 gibi)*
- ✓ *Sütun I'da Teklif Fiyatı bilgisi yer almaktadır. Firma tarafından ilgili ürüne öngörülen KDV hariç TL cinsinden fiyat teklifi ilgili hücreye girilmelidir. Fiyat bilgisi sadece sayı olarak girilmeli, eğer fiyat kuruş bilgisi içeriyorsa kuruş kısmı virgül ile ayrılmalıdır. Binlik basamaklar ise sadece nokta (Excel'deki 1000 ayırıcısı kullanılarak) ile ayrılmalıdır. (Örneğin 1850TL 45 kuruş; 1.850,45 görünecek şekilde, 1500 TL 1.500,00 görünecek şekilde para birimi belirtilmeden girilmelidir.)*
- ✓ *Sütun J'de Firma Bilgisi yer almaktadır. Eşleştirmeyi yapan firma sırasıyla, Firmanın Ad/Unvan bilgisini, eşleştirmeyi yapan kişinin ad-soyadını, iş telefon numarasını, e-posta adresini ve firma adres bilgisini yazmalıdır.*
- ✓ *Firmaların, iletişim bilgilerinin değişmesi halinde Kurumu bilgilendirmeleri gerekmektedir. Bilgilendirmemeleri halinde mevcut adreslerine yapılacak tebligatların sorumluluğu ilgili firmalara ait olacaktır.*
- ✓ *Ürünün eşleştirileceği tıbbi malzeme alan tanımının EK-1'deki Listede yer almaması durumunda eşleştirme yapılmamalıdır. Bu durumda firmaların yeni tıbbi malzeme alan tanımı açılması talebini, 01.08.2012 tarihinde yayımlanan Tıbbi Malzeme Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge ekinde yer alan Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzu kapsamında yapmalıdır.*

Bilgilerinize önemle duyurulur.

**EKLER**

EK-1 Gastroenteroloji Listesi

EK-2 Taahütname

Birim Adı: Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü / Tıbbi Malzeme Daire Başkanlığı

İrtibat : Sos.Güv.Uzm.Yrd. F.E.ERDOLU E-posta : ferdolu@sgk.gov.tr Telefon: (312) 207 82 50

Adres : Ziyabey Caddesi No:6 PK: 06520 Balgat /ANKARA

## TAAHHÜTNAME

Sosyal Güvenlik Kurumunca yayımlanan .....  
branşına ait pozitif listede yer alan ve tarafımızca beyan edilmiş tıbbi malzeme/malzemelerin Türkiye’de piyasaya arzı için yetkili olduğumu/olduğumuzu, bu tıbbi malzemelerin kayıt ve piyasaya arzına ilişkin olarak mevcut yasal düzenlemeler kapsamında basılı kopya olarak ve/veya elektronik ortamda yapılan tüm veri bildirimlerimin/bildirimlerimizin, verilen bilgi ve belgelerin doğru olduğunu, yaptığım eşleştirmelerde hata olması durumunda hatalı eşleşen barkodların listeden Kurumunuzca resen çıkartılabileceğini ve çıkartılan barkodlara ilişkin 01.08.2012 tarihinde yayımlanan Tıbbi Malzeme Ödeme Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge kapsamında başvuru yapacağımı, yapılacak inceleme sonucunda aksine tespit yapılması durumunda, oluşacak zarar ile ilgili tüm mali ve hukuki sorumluluğun firmamıza ait olduğunu kabul ettiğimi/ettiğimizi beyan ve taahhüt ederim/ederiz.

...../...../ 20.....

(imza)

Firma Yetkilisinin Adı-Soyadı