

TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR
TEBLİĞ

MADDE 1 – 25/3/2010 tarihli ve 27532 sayılı 1. Mükerrer Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği” nin (SUT) “Tıbbi Malzeme Katılım Payı” başlıklı 3.2.3 numaralı maddesinde aşağıda belirtilen düzenlemeler yapılmıştır.

a) Birinci fıkrasının a) bendindeki “Gözlük cam ve çerçeveleri,” ibaresi “Görmeye yardımcı tıbbi malzemeler,” olarak değiştirilmiştir.

b) Üçüncü fıkrasındaki “Gözlük cam ve çerçevelerine” ibaresi “Görmeye yardımcı tıbbi malzemelere” olarak değiştirilmiştir.

MADDE 2 – SUT’un “Kurum ile sözleşmeli resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılacak diş tedavileri” başlıklı 4.5.1.A numaralı maddesinin ikinci ve üçüncü fıkrası madde metninden çıkarılmış ve birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümleler eklenmiştir.

“Protez tedavilerinde ayrıca döküm işçilik ücreti ödenmez. Protez ücretlerine her türlü malzeme, döküm işçilik ücretleri dâhil olduğundan sağlık kurum veya kuruluşlarınca temin edilmesi zorunlu olup, hastalar tarafından temin edilmesi halinde fatura tutarı hastaya ödenerek sağlık kurum veya kuruluşunun alacağından mahsup edilir.”

MADDE 3 – SUT’un “Kemik İliği Nakli” başlıklı 4.5.2.B-1 numaralı maddesinin altıncı fıkrasında yer alan “(HLA A, B, C, DR, DQ düşük çözünürlük ve HLA DR, HLA C, HLA DQ yüksek çözünürlükte)” ibaresi “(HLA A, B, C, DR, DQ)” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 4 – SUT’un “Hiperbarik oksijen tedavisi” başlıklı 4.5.4.B numaralı maddesinde aşağıda belirtilen düzenlemeler yapılmıştır.

a) Üçüncü fıkranın ikinci cümlesinde yer alan “ilk raporu düzenleyen sağlık hizmeti sunucusunca” ibaresi çıkarılmış ve aşağıdaki cümleler, fıkranın son cümlesinden sonra gelmek üzere fıkraya eklenmiştir.

“Maksimum toplam seans sayısı; aynı tanı ve aynı lokalizasyonda (baş, gövde, sol alt ekstremitte, sol üst ekstremitte, sağ alt ekstremitte, sağ üst ekstremitte) bir yıl için geçerlidir. Sekestrektomi, minör amputasyon, majör amputasyon durumu yeni vaka gibi değerlendirilir. Dördüncü fıkrada sayılan acil durumlar için maksimum toplam seans sayısı; her bir atak (vaka) için geçerlidir.”

b) Dördüncü ve dokuzuncu fıkralar aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(4) Acil durumlarda (dekompresyon hastalığı, hava veya gaz embolisi, karbon monoksit veya siyanit zehirlenmesi, anoksik/hipoksik ensefalopati, akut duman inhalasyonu, gazlı gangren, kompartman sendromu, santral retinal arter tıkanıklığı ve nekrotizan yumuşak doku enfeksiyonunda) bu durumun tedaviyi yapan hekim tarafından imzalanmış bir belge ile belgelendirilmesi şartıyla sağlık kurulu raporu aranmaz. Ancak acil durumlar için “İlk sevkte seans sayısı” sütununda yer alan seans sayılarının aşılması halinde ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumları tarafından sağlık kurulu raporu düzenlenecektir.

(9) Ani işitme kaybında HBO tedavi bedelinin ödenebilmesi için, tanı konulmasını takiben bir ay içinde HBO tedavisine başlanmış olması gerekmektedir. Bu hastalarda on seansta bir odyolojik test yapılır. 20 nci seans sonunda saf ses ortalamasında 20 dB’lik bir düzelme yoksa tedavi bedelleri daha sonraki seanslar için ödenmez. Her “ani işitme kaybı” ayrı olarak değerlendirilir.”

c) Sekizinci fıkrasının ikinci cümlesine “ancak” ibaresinden sonra gelmek üzere “ani işitme kaybı ve” ibaresi eklenmiştir.

ç) Onüçüncü fıkrada yer alan tablodaki “ani işitme kaybı” ibaresinin karşısındaki “10” ibaresi “20” olarak değiştirilmiştir.

MADDE 5 – SUT’un “Fizik tedavi ve rehabilitasyon işlemlerinin faturalandırılması” başlıklı 4.5.4.F-2 numaralı maddesinin ikinci fıkrası madde metninden çıkarılmıştır.

MADDE 6 – SUT’un “Yoğun bakım tedavisi” başlıklı 4.5.4.H numaralı maddesinin altıncı fıkrasının başına “Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığından temin edilen Botulismus Polivalan Antiserumu (Tip A, B ve E),” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 7 – SUT’un “Tıbbi Malzeme Temin Esasları” başlıklı 7.1 numaralı maddesinin yedinci fıkrasının ikinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Ancak SUT eki EK-5/A-1 listesinde yer alan tıbbi malzemelerin 4734 sayılı Kamu İhale Kanununa tabii olan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında kullanılması halinde (inceleme, soruşturma, denetim gibi haller hariç) barkod numara belgesinin ibrazı zorunlu değildir.”

MADDE 8 – SUT’un “Hasta alt bezi” başlıklı 7.3.2 numaralı maddesinde aşağıda belirtilen düzenlemeler yapılmıştır.

a) İkinci fıkradaki “aranmaz” ibaresi “aranır” şeklinde değiştirilmiştir.

b) Aşağıdaki fıkralar dördüncü, beşinci ve altıncı fıkralar olarak ilave edilmiştir.

“(4) İdrar inkontinansı ve gaita inkontinansı olan hastalara hasta alt bezi ve kendinden jelli sonda fatura edilmesi halinde bedeli Kurumca karşılanır.

(5) Sadece idrar inkontinansı olan hasta alt bezi kullanan hastalara kendinden jelli sonda fatura edilmesi halinde, kendinden jelli sondanın bedeli Kurumca karşılanmaz.

(6) Sağlık kurulu raporunda; kolostomili hastalarda idrar inkontinansı, ürostomili hastalarda gaita inkontinansı olduğunun belirtilmesi halinde hasta alt bezinin bedeli Kurumca karşılanır.”

MADDE 9 – SUT’un “Kurumca iade alınan tıbbi malzemeler” başlıklı 7.3.12. numaralı maddesinin ikinci fıkrasının “c) Nebulizatör, ç) Aspiratör, g) Tekerlekli sandalye, ı) Enürezis alarm cihazı” bentleri metinden çıkartılmıştır.

MADDE 10 – SUT’un “Lenf ödem kompresyon cihazları” başlıklı 7.3.12.H numaralı maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Heyet raporu ekinde lenfödemli hastaların, flebolenfödem ya da ileri evre (C4-6) kronik venöz hastalık venöz yetmezliğe bağlı durumlarda venöz sistem doppler ultrasonografi raporu ekte olmalıdır. Hastaların karşılaştırmalı her iki ekstremitte fotoğrafları da rapora eklenmelidir.”

MADDE 11 – SUT’un “Lenf ödem bası giysileri” başlıklı 7.3.18. numaralı maddesinin üçüncü ve beşinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(3) Heyet raporu ekinde; lenf diseksiyonuna bağlı lenf ödemlerde ameliyat olduğunu belgeleyen epikriz olmalıdır.

(5) Rapor geçerlilik süresi sekonder lenfödemlerde bir yıl, primer lenfödemlerde iki yıldır.”

MADDE 12 – SUT’un “Diş tedavisi” başlıklı 7.3.27 numaralı maddesinin a) bendinde yer alan “reçete edilmesi halinde” ibaresi çıkarılmıştır.

MADDE 13 – SUT eki “Protez ve Ortez Listesi” nde (EK-5/C) “220740” ve “220770” kodları ile yer alan “Nebülizatör” ve “Ev Tipi Aspiratör” isimli malzemelerin “Yenilenme süresi” bölümlerine “1 Defa” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 14 – SUT’un “Diş Tedavileri Puan Listesi” nde (EK-7) yapılan değişiklikler aşağıda belirtilmiştir.

a) “404.041”, “404.042”, “404.043”, “405.310”, “405.320”, “405.330” kodlu işlemler listeden çıkarılmıştır.

b) İşlem puanları yeniden belirlenen işlemler bu Tebliğ ekinde yer alan (1) numaralı listede belirtilmiştir.

MADDE 15 – Bu Tebliğ’in,

a) 2 nci, 4 üncü ve 14 üncü maddeleri 1/1/2011 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) 3 üncü maddesi 1/4/2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

c) 5 inci maddesi 11/11/2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

ç) 12 nci ve 13 üncü maddeleri 4/12/2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

d) Diğer hükümleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

MADDE 16 – Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

| Liste 1 | | | |
|----------------|--|--------------------|--------------------|
| KODU | İŞLEM ADI | AÇIKLAMALAR | İŞLEM PUANI |
| 404.030 | Tam protez (metal kaideli-tek çene) | | 326,31 |
| 404.040 | Bölümlü protez (metal kaideli, tek çene) | | 326,31 |
| 404.170 | Tek parça döküm kron | | 110,35 |
| 404.180 | Venmer kron (akrilik) | | 110,35 |
| 404.181 | Venmer kron (seramik) | | 144,08 |
| 404.210 | Teleskop primer kron-kopingli | | 96,86 |
| 404.220 | Maryland (andheziv) köprü | | 81,69 |
| 404.280 | Damak yarığı protezi (over-denture) | | 157,67 |
| 404.300 | Velum uzantılı konuşma apereyi | | 144,18 |
| 404.320 | Basit çene defektlerine protetik tedavi | | 142,50 |
| 404.330 | Komplike çene defektlerine protetik tdv | | 182,97 |
| 404.360 | Hassas tutuculu kronlar | | 110,35 |
| 404.370 | Periodontal protez (hareketli,tek çene) | | 162,73 |
| 404.380 | Periodontal protez (sabit-her üye için) | | 73,25 |
| 404.400 | İmplant üstü kron köprü (üye başına) | | 112,04 |
| 404.420 | İmplant üstü bölümlü protez | | 326,31 |