|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 Ağustos 2013  PERŞEMBE | **Resmî Gazete** | Sayı : 28725 |
| **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 1.9.1 numaralı maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

“(1) İlave ücret alınması uygulamasında;

a) Kurumla sözleşmeli; vakıf üniversiteleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları; SUT ve eklerinde yer alan sağlık hizmetleri işlem bedellerinin tamamı üzerinden Kurumca belirlenen oranı geçmemek kaydıyla Kuruma fatura edilebilen tutarlar esas alınarak kişilerden ilave ücret alabilir.

b) Yükseköğretim kurumlarına ait sağlık hizmeti sunucularında (vakıf üniversiteleri hariç) öğretim üyeleri tarafından mesai saatleri dışında bizzat verilen sağlık hizmetleri için poliklinik muayenelerinde bir katını, diğer hizmetlerde yüzde ellisini geçmemek üzere, Kuruma fatura edilebilen tutarlar esas alınarak kişilerden ilave ücret alınabilir. Ancak alınacak ilave ücret bir defada asgari ücretin iki katını geçemez.

c) SUT eki EK-2/B, EK-2/C, EK-2/Ç listelerinde yer alan işlemlerin bedellerine ilave olarak Kuruma ayrıca faturalandırılabilen tıbbi malzeme ve ilaçlar ile SUT eki EK-2/A Listesindeki tutarlara dahil olan işlemler için ayrıca ilave ücret alınamaz.”

**MADDE 2 –**Aynı Tebliğin 1.9.3 numaralı maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesi aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

“Aşağıda belirtilen sağlık hizmetleri için (Yükseköğretim kurumlarına ait sağlık hizmeti sunucularında (vakıf üniversiteleri hariç) öğretim üyesi tarafından SUT’un 2.1.1 numaralı maddesi kapsamında verilen sağlık hizmetleri hariç) hiçbir ilave ücret alınamaz.”

**MADDE 3 –** Aynı Tebliğin 2.2.1.B-1 numaralı maddesinin on ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

“(12) Ayaktan başvurularda özel sağlık hizmeti sunucuları için günlük muayene sınırı acil servis/polikliniğe başvurular hariç olmak üzere, sağlık hizmeti sunucusundaki sözleşme kapsamında çalışan hekimlerin çalışma saatlerinin 6 ile çarpılması ile bulunur. Her bir hekim için günlük muayene sayısı her halükarda 60’ı geçemez. Ancak göz hastalıklarıbranşında günlük muayene sınırı çalışma saatlerinin 4 ile çarpılması ile bulunur. Her bir göz hastalıkları uzman hekimi için günlük muayene sayısı her halükarda 40’ı geçemez. SUT eki EK-2/B Listesindeki 617340, 617341, 617342 kodlu işlemler ile EK-2/C Listesindeki P617340, P617341, P617342 kodlu işlemlerin yapılması halinde her bir işlem için hekim çalışma saatinden 30 dakika düşülerek yeni günlük muayene sayısı hesaplanır. Özel sağlık hizmeti sunucuları her bir hekim için ayrı ayrı olmak üzere bu sınırlarda muayene fatura edebilir. Bu sınırlar aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için yapılan işlemler Kuruma faturalandırılamaz.”

**MADDE 4 –**Aynı Tebliğin 2.2.1.B-2 numaralı maddesinin ikinci fıkrasına aşağıdaki bent eklenmiştir.

“ğ) Alkol, madde bağımlılığı tedavisi,”

**MADDE 5 –** Aynı Tebliğin 2.4.1 numaralı maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

“(4) 18 yaşını doldurmuş kişilerin ortodontik diş tedavilerine ilişkin giderler Kurumca ödenmez. Ancak 18 yaşını doldurmuş kişinin ortodontik diş tedavisi 5510 sayılı Kanunun genel sağlık sigortasına ilişkin hükümlerinin yürürlük tarihi öncesinde başlamış ve devam ediyor ise söz konusu tedavi bedelleri karşılanır. Sınıf I, II, III ve ortognatik cerrahide uygulanan ortodontik tedaviler; SUT eki EK-2/Ç Listesindeki “7.1 Tanıya dayalı ortodontik tedavi işlemleri” bölümünde yer alan işlem kodları üzerinden Kurumca karşılanır. Kurumca ortodontik tedavi bedellerinin ödemesi; “Başlangıç aşaması (hastanın ortodontik tedavi planlamasının yapılarak, tedaviye ve tedavi mekaniklerinin uygulanmaya başlanması) “Tedavi aşaması (uygulanan mekanikler sonrasında planlanan sonuçların alınmaya başlandığı veya belirli bir aşamaya gelmesi)” ve “Pekiştirme aşaması (tedavinin tamamlanması) ” olmak üzere üç aşamada yapılır. Adı geçen aşamaların tamamlandığının gösterilmesi ve belgelenmesi halinde her bir aşama için işlem bedelinin 1/3’ü ödenir. “Başlangıç aşaması” ile “Tedavi aşaması” arasında en az 6 ay, “Tedavi aşaması” ile “Pekiştirme aşaması” arasında en az 4 ay süre bulunması gerekir.”

**MADDE 6 –**Aynı Tebliğin 2.4.4.G-2 numaralı maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesi aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

“SUT eki EK-2/B Listesinde “9.C Moleküler tetkikler” başlığı altında yer alan moleküler tetkik bedelleri; sadece sözleşmeli/protokollü üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları ile bünyesinde Genetik Tanı Merkezi ruhsatı/geçici çalışma izin belgesine sahip laboratuvarı bulunan ikinci basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.”

**MADDE 7 –** Aynı Tebliğin 2.4.4.I numaralı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aşağıdaki üçüncü fıkra eklenmiştir.

“(2) SUT eki EK-2/C Listesindeki “P617340” kodlu işlem, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca işlem puanına %25 ilave edilerek faturalandırılır.

(3) SUT eki EK-2/B Listesindeki “617340”, “617341”, “617342” kodlu, EK-2/C Listesindeki “P617340”, “P617341”, “P617342” kodlu işlemlerin yapılması halinde, işlem tarihinden itibaren 6 (altı) ay içinde aynı sağlık hizmeti sunucusunda “P617410” kodlu Lazer kapsülotomi-sineşiotomi işleminin de yapılması durumunda; “P617410” kodlu işlemin bedeli Kurumca karşılanmaz. SUT eki EK-2/B Listesindeki “617340”, “617341”, “617342” kodlu, EK-2/C Listesindeki “P617340”, “P617341”, “P617342” işlemlerin yapılması halinde işlem tarihinden itibaren 6 (altı) ay içinde başka bir sağlık hizmeti sunucusunda P617410 Lazer kapsülotomi-sineşiotomi işlemi yapılması durumunda ise “P617410” kodlu işlem bedeli Kurumca karşılanır ve SUT eki EK-2/B Listesindeki “617340”, “617341”, “617342” kodlu, EK-2/C Listesindeki “P617340”, “P617341”, “P617342” kodlu işlemleri yapan sağlık hizmeti sunucusundan “P617410” kodlu işlem bedeli mahsup edilir.”

**MADDE 8 –**Aynı Tebliğin “Yatarak tedavilerde kullanılan tıbbi malzemeler” başlıklı 3.1.3. numaralı maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki bentler eklenmiştir.

“j) Hematoloji Onkoloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler (EK-3/O),

k) Nefroloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler (EK-3/P),”

**MADDE 9 –** Aynı Tebliğin, “Yatarak tedavilerde kullanılan tıbbi malzemeler” başlıklı 3.1.3. numaralı maddesinin ikinci fıkrasına aşağıdaki bentler eklenmiştir.

“i) Hematoloji Onkoloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler (EK-3/O),

j) Nefroloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler (EK-3/P),”

**MADDE 10 –** Aynı Tebliğin 4.3 numaralı maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişiler için gerekli görülen ve yurt içinden sağlanması mümkün olmayan ilaçların, yurt içinde bulunmadığı ve kullanılmasının zorunlu olduğu Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanarak ilaç teminine izin verildiği takdirde yurt dışından temini mümkündür. Bu amaçla, Türk Eczacıları Birliği (TEB) ile Kurum arasında protokol yürürlüktedir. Mevzuat değişikliği yapılarak Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş diğer taraflarla da protokol yapılabilir.”

**MADDE 11 –**Aynı Tebliğin 5.2.1 numaralı maddesinin ikinci fıkrasının ilk cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve dördüncü fıkrası çıkarılmıştır.

“(2) Ancak, Kurumca örneklemeye dâhil edilmeksizin (Trafik kazası hariç) tamamı inceleneceğinden;”

**MADDE 12 –**Aynı Tebliğin 6.3.1 numaralı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

“(2) 9/11/2012 tarihinden önce alınan sevke istinaden uygulanan ortodontik ve diğer tedaviler 2010/41 noluGenelgeye göre sonuçlandırılır.”

**MADDE 13 –**Aynı Tebliğ eki “İstisnai sağlık hizmetleri listesi”ne (EK-1/C) “P617342 kodlu Femtosaniye lazer ile katarakt cerrahisi” işlemi eklenmiştir.

**MADDE 14 –**Aynı Tebliğ eki “Hizmet Başı İşlem Puan Listesi”nden (EK-2/B) 607.680 ve 605.950 kodlu işlemler yürürlükten kaldırılımıştır.

**MADDE 15 –**Aynı Tebliğ eki “Hizmet Başı İşlem Puan Listesi”nde (EK-2/B) yapılan değişiklikler ekteki (1) numaralı listede belirtilmiştir.

**MADDE 16 –** Aynı Tebliğ eki “Tanıya Dayalı İşlem Puan Listesi”nden (EK-2/C) P607680 ve P605950 kodlu işlemler yürürlükten kaldırılımıştır.

**MADDE 17 –**Aynı Tebliğ eki “Tanıya Dayalı İşlem Puan Listesi”nde (EK-2/C) yapılan değişiklikler ekteki (2) numaralı listede belirtilmiştir.

**MADDE 18 –**Aynı Tebliğ eki “Tanıya Dayalı Ortodontik Tedavi Kontrol Formu”nun (EK-2/Ç-3) “Tanıya Dayalı Ortodontik Tedavi” başlıklı bölümünde yer alan Başlangıç aşaması aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Başlangıç aşaması: Hastanın ortodontik tedavi planlamasının yapılarak, tedaviye ve tedavi mekaniklerinin uygulanmaya başlandığının gösterilmesi ve belgelenmesidir.”

**MADDE 19 –**Aynı Tebliğin “BİRDEN FAZLA BRANŞTA KULLANILAN TIBBİ MALZEMELER (EK-3/A)” listesinde aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

a) “BİOPSİ İĞNESİ, HER TÜRLÜ” başlığından sonra gelmek üzere aşağıdaki satırlar eklenmiştir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 301.410 | İĞNE, KEMİK İLİĞİ ASPİRASYON VE BİYOPSİ | 17,95 |
| 301.480 | SET, KEMİK İLİĞİ TOPLAMA | 138,00 |

b) “301.760” SUT Kodlu “MANOMETRE CVP” adlı tıbbi malzemeden sonra gelmek üzere aşağıdaki satırlar eklenmiştir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **İNTRAVENÖZ  KANÜLLER** |  |
| 302.210 | KANÜL I.V. NO:14-22 | 0,27 |
| 302.220 | KANÜL I.V. NO:24-26 | 0,50 |
| 302.230 | KAPALI DEVRE KORUMALI İNTRAVENÖZ KANÜL | 1,68 |

**MADDE 20 –**Aynı Tebliğin “DİĞER PROTEZ ORTEZLER (EK-3/C-3)” listesinde aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

a) “DO1010” SUT kodlu “OKSİJEN TÜPÜ VE MANOMETRESİ” adlı tıbbi malzemeden sonra gelmek üzere aşağıdaki satır eklenmiştir.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DO1071** | TAŞINABİLİR (PORTABLE) OKSİJEN KONSANTRATÖRÜ (5 KG ALTINDA, ŞARJLI VE YEDEK BATARYA İLE BİRLİKTE) |  |  | **10 yıl** |  |  | **6.000,00** |

b) “DO1016” SUT kodlu “ADAPTİF BASINÇ DESTEKLİ SERVO VENTİLASYON (ASV) CİHAZI” adlı tıbbi malzemenin fiyatı 7.500 (Yedibinbeşyüz) TL olarak değiştirilmiştir.

**MADDE 21 –**Aynı Tebliğin “BEYİN CERRAHİSİ BRANŞI KRANİAL CERRAHİSİ ALAN GRUBUNA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/E2)” ekteki “Liste 3” de yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 22 –**Aynı Tebliğin “GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/G)” ekteki “Liste 4” de yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 23 –**Aynı Tebliğin “KARDİYOLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/H)” ekteki “Liste 5” de yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 24 –** Aynı Tebliğin “KALP DAMAR CERRAHİSİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/I)” ekteki “Liste 6” da yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 25 –**Aynı Tebliğin “KULAK BURUN BOĞAZ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/J)” ekteki “Liste 7” de yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 26 –**Aynı Tebliğin “KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/K)” ekteki “Liste 8” da yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 27 –**Aynı Tebliğin “ÜROLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/L)” ekteki “Liste 9” da yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 28 –**Aynı Tebliğin “RADYOLOJİ BRANŞI VE ENDOVASKÜLER/NONVASKÜLER GİRİŞİMSEL İŞLEMLERE AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/M)” ekteki “Liste 10”da yer aldığı şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**MADDE 29 –** Aynı Tebliğe “HEMATOLOJİ ONKOLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/O)” ekteki “Liste 11” de yer aldığı şekilde eklenmiştir.

**MADDE 30 –**Aynı Tebliğe “NEFROLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER (EK-3/P)” ekteki “Liste 12” de yer aldığı şekilde eklenmiştir.

**MADDE 31 –**Bu Tebliğin;

a) 6 ncı maddesi 1/5/2013 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) 9 uncu maddesi 1/1/2014 tarihinde,

c) diğer hükümleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

**MADDE 32 –**Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.