

TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

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 Tebliği eki “Hizmet Baş İşlem Puan Listesi (EK-2/B)” nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan “AMELİYATHANE ve AMELİYATHANE DIŞI İŞLEM TANIMLARI” başlığı altındaki “A1 grubu”, “A2 grubu”, “A3 grubu”, “B grubu”, “C grubu”, “D grubu” ve “E grubu” işlem satırları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

	A1 grubu	12001 ve üzeri	
	A2 grubu	5201-12000	
	A3 grubu	2351-5200	
	B grubu	1451-2350	
	C grubu	751-1450	
	D grubu	301-750	
	E grubu	0-300	

b) Listede yer alan “530080”, “530110”, “530130”, “530140”, “530150”, “530160”, “530180”, “530290”, “530310”, “530320”, “530330”, “530340”, “530350”, “530360”, “530365”, “530380”, “530381”, “530420”, “530421”, “530430”, “530490”, “530580”, “530581”, “530590”, “530625”, “530650”, “530660”, “530680”, “530690”, “530700”, “530740”, “530750”, “530760”, “530770”, “530790”, “530800”, “550010”, “550040”, “550050”, “550060”, “550090”, “550100”, “550120”, “550130”, “550140”, “550150”, “550160”, “550170”, “550180”, “550190”, “550200”, “550210”, “550220”, “550230”, “550240”, “550250”, “550260”, “550270”, “550280”, “550290”, “550300”, “550310”, “550320”, “550330”, “550350”, “550360”, “550370”, “550380”, “550390”, “550400”, “550410”, “550420”, “550430”, “550440”, “550450”, “550460”, “550470”, “550480”, “550490”, “550520”, “550530”, “550540”, “550550”, “550560”, “550570”, “550580”, “550590”, “550600”, “550610”, “550620”, “550630”, “550640”, “550650”, “550660”, “550670”, “550680”, “550690”, “550700”, “550710”, “550720”, “550730”, “550740”, “550750”, “550770”, “550780”, “550790”, “550800”, “550810”, “550830”, “550850”, “550860”, “550870”, “550880”, “550890”, “550900”, “550910”, “550920”, “550930”, “550940”, “550950”, “550960”, “550970”, “550981”, “551031”, “551041”, “551061”, “551071”, “551084”, “551085”, “551086”, “551087”, “551101”, “551110”, “551120”, “551130”, “551140”, “551150”, “551160”, “551170”, “551180”, “551190”, “551200”, “551210”, “551220”, “551230”, “551240”, “551250”, “551290”, “551340”, “705370” ve “705371” SUT kodlu işlem satırları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

530080	Damar yolu açılması	Günde bir adet faturalandırılır. Tedavi süresince 530150, 530870 ile birlikte faturalandırılmaz.	14,41
--------	---------------------	--	-------

530110	Enteral hiperelimentasyon takibi	530430, 530980 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	35,71
--------	----------------------------------	---	-------

530130	Hastanın mekanik ventilatöre bağlanması	Sadece endotrakeal entübasyonlu veya trakeostomi açılan hastalarda faturalandırılır. Günde bir adet faturalandırılır.	89,14
530140	İntramusüler enjeksiyon	Günde üç adetten fazla faturalandırılmaz.	5,40
530150	İntravenöz enjeksiyon	Günde üç adetten fazla ve 530080, 530160 ile birlikte faturalandırılmaz.	7,20
530160	İntravenöz ilaç infüzyonu	Günde bir adet faturalandırılır. (İlaç, kan ürünleri)	26,71

530180	Kan veya kan bileşenleri transfüzyonu	Torba başına	26,71
--------	---------------------------------------	--------------	-------

530290	Lokal anestezi	Her bir lokal girişim için bir adet olmak üzere tedavi süresince en fazla dört adet faturalandırılır.	26,71
--------	----------------	---	-------

530310	Mesane sonda uygulaması		26,71
530320	Mide yıkama	530340 ile birlikte faturalandırılmaz.	53,43

530330	Monitörizasyon	Günde bir adet faturalandırılır. 530960 ile birlikte faturalandırılmaz.	53,43
530340	Nazogastrik sonda uygulaması	Diğer girişimlerde yapılan nazogastrik uygulamalar o işlemin bir parçası olarak kabul edilir ve ayrıca bu kod üzerinden faturalandırılmaz. Günde bir adetten fazla faturalandırılmaz.	35,71
530350	Nebülizatör ile ilaç uygulaması	Günde bir adet faturalandırılır.	26,71
530360	Oksijen inhalasyon tedavisi, saatlik	Günlük en fazla 16 saat ödenir. Bir saatin altında uygulanması halinde bir adet faturalandırılır. Epikrizde süre belirtilmelidir.	3,59
530365	Nitrik oksit tedavisi ve takibi	Günde bir adet, yoğun bakım hastalarında faturalandırılır. Yoğun bakım işlemine dahildir. Tüm malzemeler dahildir.	900,41
530380	Parasentez, tanısal	Aynı gün 530381, 803290, 803291 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	89,14
530381	Parasentez, terapötik	530380, 803290, 803291 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	133,49

“

530420	Torasentez, tanısal	Aynı gün 530421, 701190, 803292, 803293 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	99,05
530421	Torasentez, terapötik	Aynı gün 530420, 701190, 803292, 803293 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	177,99
530430	Total parenteral nütrisyon (TPN) takibi, 24 saat	530110, 530980 ile birlikte faturalandırılmaz.	71,44

“

530490	Ventilatör ile takip	Günde bir adet faturalandırılır.	133,57
--------	----------------------	----------------------------------	--------

“

530580	Yara pansumanı	Günde bir adet faturalandırılır.	12,60
530581	Dekübit yara pansumanı	Günde bir adet faturalandırılır.	17,80

“

530590	Arter kateterizasyonu	Dört günde bir adet faturalandırılır.	160,28
530625	İntraarteriyel kanülasyon ve basınç ölçümü	Dört günde bir adet faturalandırılır.	178,27
530650	İntravenöz port yerleştirilmesi	Kemik iliği transplantasyonu veya kemoterapi amaçlı yapılan işlemler için faturalandırılır.	315,74
530660	Kalıcı tünelli kateter çıkarılması	Hickman, boviac kateter veya benzeri diğer kemoterapi cihazı çıkarılması, açık cerrahi girişim ile ameliyathanede gerçekleştirilir.	133,57

“

530680	Kateter pansumanı ve bakımı	Günde bir adet faturalandırılır.	18,01
530690	Kateter revizyonu ve/veya değişimi	Aksi sebep belirtilmedikçe on dört günde bir adet faturalandırılır.	133,57
530700	Non invaziv mekanik ventilatör uygulaması	Günde bir adet faturalandırılır.	35,71

“

530740	Santral ven kateterizasyonu, femoral ven (Perkütan)		157,88
530750	Santral ven kateterizasyonu, juguler veya subklavyen ven (Perkütan)		201,07
530760	Santral ven kateterizasyonu, periferik ven (Perkütan)		105,67
530770	Subklavyen kateter takılması		315,74

“

530790	Sağ kalp kateterizasyonu, pulmoner arter Wedge basınç ölçülmesi	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	267,12
--------	---	--	--------

”

530800	Endotrakeal entübasyon, yenidoğan		71,44
--------	-----------------------------------	--	-------

550010	Anestezi öncesi muayene	Anestezi uzman hekimi tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	36,17
--------	-------------------------	--	-------

550040	Endotrakeal tüp ya da trakeotomi kanül değişimi	Günde bir adet faturalandırılır.	35,71
--------	---	----------------------------------	-------

550050	Hasta kontrollü analjezi (Epidural veya intravenöz vb.)	Günde bir adet faturalandırılır.	53,39
550060	İnvaziv yöntemle kardiyak debi ve indeks ölçümü	Kateterizasyon hariçtir. Günde en fazla dört adet faturalandırılır.	106,85

550090	Muayene anestezi, ameliyathane dışı		178,27
550100	Muayene anestezi, ameliyathanede		89,14

550120	Noninvaziv yöntemle kardiyak debi ve indeks ölçümü		35,71
--------	--	--	-------

550130	Anestezi A1 grubu		2.136,72
550140	Anestezi A2 grubu		1.335,63
550150	Anestezi A3 grubu		801,39
550160	Anestezi B grubu		373,98
550170	Anestezi C grubu		213,70
550180	Anestezi D grubu		133,54
550190	Anestezi E grubu		89,12

550200	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 12001 ve üzeri		2.948,16
550210	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 5201-12000		1.602,48
550220	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 2351-5200		961,65
550230	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 1451-2350		445,39
550240	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 751-1450		256,92
550250	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 301-750		160,26
550260	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 0-300		106,84

550270	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı A1 grubu		3.204,96
550280	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı A2 grubu		2.009,45
550290	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı A3 grubu		1.195,78
550300	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı B grubu		559,77
550310	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı C grubu		318,14
550320	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı D grubu		196,00
550330	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı E grubu		133,54

550350	Atlantoaksial ve atlantookspital enjeksiyon, ağrı tedavisi		267,12
550360	Eklem içi enjeksiyon, ağrı tedavisi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	63,48
550370	Faset eklem içi enjeksiyon, ağrı tedavisi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	133,57
550380	Proloterapi	Ligaman, tendon içi enjeksiyon ile proliferatif gelişimi indüklenme	26,71
550390	Sakroiliyak eklem enjeksiyonu, ağrı tedavisi		133,57
550400	Tetik nokta veya tendon kılıfı veya ligament enjeksiyonu, tek seans		26,71

550410	Aksiller pleksus sinir bloğu		178,27
550420	Diğer periferik alt ekstremite sinir blokları		53,43
550430	Diğer periferik üst ekstremite sinir blokları		53,43
550440	Faset mediyen sinir bloğu, tek	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	89,14
550450	Fasiyal sinirin sinir bloğu		133,57
550460	Femoral sinir bloğu, üçlü		133,57
550470	Gasser gangliyon sinir bloğu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	356,27
550480	Glossofaringeal/vagus/frenik/aksesoryus sinir bloğu		178,27
550490	Greater ve lesser oksipital sinir bloğu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	89,14

550520	İliyoinguinal/genitofemoral/iliyohipogastrik sinir bloğu		133,57
550530	İnterkostal sinir bloğu, tek seviye	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	53,43
550540	İnterkostal sinir bloğu, ilave her seviye	550530 ile birlikte faturalandırılır.	26,71
550550	İnterskalen sinir bloğu		178,27
550560	Laringeal sup/rek sinir bloğu		133,57
550570	Lateral femoral kutanöz/obturator sinir bloğu		89,14
550580	Maksiller/mandibüler sinir bloğu		89,14
550590	Paraservikal sinir bloğu, tek		133,57
550600	Peroneal/tibiyal/sural sinir bloğu		89,14
550610	Pudental sinir bloğu		89,14
550620	Radial/ulnar/medial sinir bloğu		89,14
550630	Sakral/koksigeal sinir bloğu		89,14
550640	Selektif sinir kökü bloğu, tek		133,57
550650	Servikal/brakiyal pleksus sinir bloğu		178,27
550660	Siyatik sinir bloğu		133,57
550670	Supraorbital/intraorbital/troklear sinir bloğu		89,14
550680	Supraskapüler sinir bloğu		89,14

550690	Çölyak/hipogastrik plexus sinir bloğu		356,27
550700	İmpar ganglion sinir bloğu		267,12
550710	Paravertebral torakal/lomber/psoas kompartman sinir bloğu, tek		133,57
550720	Sfenopalatin gangliyon sinir bloğu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	267,12
550730	Splanknik blok		356,27
550740	Stellat gangliyon sinir bloğu		133,57

550750	Epidural blok (Kateter ve port veya pompa implantı)		600,28
--------	---	--	--------

550770	Kombine spinal epidüral analjezi veya blok (Kontinü)	Alt ekstremitte ve batın cerrahisinde rejyonel anestezi uygulamasında spinal ve epidural anestezinin özel bir set ile uygulanması.	360,17
550780	Lomber-kaudal epidural enjeksiyon veya kateterizasyon		267,12
550790	Servikal-torakal epidural enjeksiyon veya kateterizasyon		302,84
550800	Spinal blok, kateter ve port veya pompa implantı ile		600,28
550810	Subaraknoid blok, lomber veya kaudal spinal blok ile		150,08

550830	Transforaminal anterior epidural enjeksiyon veya kateterizasyon	Floroskopi eşliğinde transforaminal olarak epidural steroid uygulaması.	302,84
--------	---	---	--------

550850	Nörolitik sinir bloğu, subaraknoid	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda intratekal nörolitik ajan enjeksiyonu.	356,27
550860	Nörolitik sinir bloğu, epidural (Servikal-torakal)	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda epidural nörolitik ajan enjeksiyonu.	534,24
550870	Nörolitik sinir bloğu, epidural (Lomber-kaudal)	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda epidural nörolitik ajan enjeksiyonu.	445,42
550880	Nörolitik interkostal sinir bloğu, tek seviye	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen göğüs ağrılarında nörolitik ajan enjeksiyonu.	133,57
550890	Nörolitik interkostal sinir bloğu, ilave her seviye	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen göğüs ağrılarında nörolitik ajan enjeksiyonu.	53,43
550900	Trigeminal/Gasser gangliyon sinir bloğu	Trigeminal nevraljide nörolitik ajan enjeksiyonu.	356,27
550910	Nörolitik Stellat gangliyon sinir bloğu		222,69
550920	Nörolitik sinir bloğu, paravertebral (Torakal-lomber)	Lomber sempatik blokları da içerir.	222,69
550930	Nörolitik Çölyak veya Hipogastrik sinir bloğu	Kanser ağrısı tedavisinde uygulanır.	534,24
550940	Nörolitik İmpar gangliyon sinir bloğu		445,42
550950	Nörolitik periferik sinir bloğu, tek		133,57
550960	Nörolitik Splanknik sinir bloğu		534,24

550970	Anüloplasti RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	680,06
550981	Faset Eklem RFT, tek	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,90

551031	Perkütan faset sinir denervasyon RFT, tek	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,90
--------	---	----------------------------------	--------

551041	Perkütan intradiskal RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,90
551061	RFT Nörotomi	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,90

551071	Sakroiliyak eklem RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	388,67
--------	-----------------------	----------------------------------	--------

551084	Servikal Dorsal Root Gangliyonu RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,42
551085	Torakal Dorsal Root Gangliyon (DRG)-RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,42
551086	Lomber Dorsal Root Gangliyon (DRG)-RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,42
551087	Sakral Dorsal Root Gangliyon (DRG) RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,42

551101	Stellat gangliyon RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	485,90
551110	Trigeminal veya Gasser gangliyon RFT	Yılda bir adet faturalandırılır. Ömür boyunca üç adetten fazla yapılması halinde nöroloji, algoloji/anestezi ve beyin cerrahisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	582,83

551120	Epiduroskepi nöroplastidezezyonolizis	Yılda en fazla iki adet faturalandırılır. SUT'un 2.4.4.L maddesine bakınız.	582,83
551130	Lomber-kaudal nöroplastidezezyonolizis	Üç günlük bir programdır. Bu süreçte bir defa faturalandırılır.	582,81
551140	Servikal-torakal nöroplastidezezyonolizis	Üç günlük bir programdır. Bu süreçte bir defa faturalandırılır.	582,81

551150	İmplantasyon port/rezervuar/pompa implant	Epidural veya intratekal olarak yerleştirilen ve rezervuarı cilt altına implante edilen ağrı pompaları	582,81
551160	İmplantasyon spinal-epidural	Epidural veya intratekal olarak yerleştirilen ve ucu dışarı açık tünelize edilmiş kateterler	582,81
551170	Nörostimülatör elektronik analiz/programlama	Sadece programlama ve analizi içerir, cihaz implantasyon işlemlerini içermez.	38,95
551180	Nörostimülatör pulse jeneratör revizyonu/çıkartılması		291,41
551190	Nörostimülatör pulse jeneratör yerleştirilmesi		680,06
551200	Periferik sinir elektrot implantasyonu	Nörostimülatör elektrodunu periferik sinir üzerine yerleştirmek için küçük cerrahi işlem	680,06
551210	Perkütan elektrot revizyonu veya çıkarılması		194,47
551220	Perkütan nörostimülatör elektrot implantasyonu		680,06
551230	Pompa veya port programlanması veya doldurulması	Rezervuarlı portlar veya programlanabilir pompaların doldurulması için	38,95
551240	Port veya pompa revizyonu veya çıkarılması	Rezervuarlı portlar veya programlanabilir pompaların cerrahi işlemi	291,41

551250	Bispektral indeks (BİS) monitörizasyonu		35,71
--------	---	--	-------

551290	Günlük yatan hasta ağrı takibi	Epidural kateterli hastalarda. Günde bir adet faturalandırılır.	35,71
--------	--------------------------------	---	-------

551340	SEDO-analjezi	Aynı gün genel anestezi ile birlikte faturalandırılmaz. Lokal ya da rejyonel anestezi altında cerrahi girişim uygulanan hastalara, ayrıca tanısal veya tedavisel bir girişim uygulanacak hastaların sedatize edilmesi amacıyla uygulanır.	51,03
--------	---------------	---	-------

705370	Eritrosit Süspansiyonu	705130, 705140, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280, 705300 işlemleri ve lökosit filtresi (İn-line vb.) dahildir.	363,05
705371	Eritrosit Süspansiyonu, Kızılay'dan temin edilen	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280, 705300 işlemleri ve lökosit filtresi (İn-line vb.) dahildir.	847,97

c) Listeye "550330" SUT kodlu işlem satırından sonra gelmek üzere aşağıdaki işlem satırları eklenmiştir.

550340	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 12001 ve üzeri		4.422,24
550341	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 5201-12000		2.403,72
550342	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 2351-5200		1.442,48
550343	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 1451-2350		668,08
550344	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 751-1450		385,38
550345	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 301-750		240,40
550346	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 0-300		160,26

MADDE 2- Aynı Tebliğ eki "Birden Fazla Branşta Kullanılan Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/A)" nde yer alan "OR4531", "OR4532", "OR4533", "OR4534", "OR4535", "OR4536", "OR4537", "OR4538", "OR4541", "OR4542", "OR4543", "OR4545", "OR4546", "OR4547", "OR4548", "OR4549", "OR4551", "OR4552", "OR4554", "OR4555", "OR4556", "OR4557", "OR4558", "OR4559", "OR4561", "OR4563", "OR4564", "OR4565", "OR4567", "OR4568", "OR4569", "OR4571", "OR4572", "OR4577" ve "OR4578" SUT kodlu tıbbi malzeme satırları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

OR4531	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		30,00
OR4532	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		23,00
OR4533	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		19,00
OR4534	GÜMÜŞLÜ KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		58,00
OR4535	GÜMÜŞLÜ KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		46,00
OR4536	GÜMÜŞLÜ KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		39,00

OR4537	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		16,00
OR4538	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		12,00

OR4541	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		30,00
--------	--	--	-------

OR4542	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		23,00
OR4543	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		20,00

OR4545	GÜMÜŞLÜ ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		39,00
OR4546	GÜMÜŞLÜ ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		30,00

OR4547	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		82,00
OR4548	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 100-224 cm ²		68,00
OR4549	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		51,00
OR4551	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		33,00
OR4552	GÜMÜŞLÜ KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		96,00

OR4554	GÜMÜŞLÜ KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		58,00
OR4555	GÜMÜŞLÜ KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		39,00

OR4556	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		58,00
OR4557	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 100-224 cm ²		39,00
OR4558	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		30,00
OR4559	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		25,00
OR4561	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		116,00

OR4563	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		58,00
OR4564	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		53,00

OR4565	NANOKRİSTAL GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN YARA ÖRTÜSÜ 0-224 cm ²		107,00
--------	--	--	--------

OR4567	NANOKRİSTAL GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		68,00
OR4568	GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN (10 GÜN VEYA DAHA FAZLA SALIMI YAPABİLEN) YARA ÖRTÜSÜ		39,00

OR4569	PARAFİN TÜL KAPAMALAR (KLORHEKSİDİN/GÜMÜŞ-SÜLFADIAZİN/İYOT/GÜMÜŞ İÇEREN PARAFİN TÜL KAPAMALAR DAHİL)		4,00
--------	--	--	------

OR4571	BARİYER YARA ÖRTÜSÜ, TEK TABAKALI		2,00
OR4572	BARİYER YARA ÖRTÜSÜ, İKİ TABAKALI		2,00

OR4577	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		11,00
OR4578	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		5,00

MADDE 3- Aynı Tebliğ eki "Tıbbi Sarf Malzemeler Listesi (EK-3/C-4)" nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listede yer alan "A10046" SUT kodlu satırdan sonra gelmek üzere başlık, ödeme kriterleri ve/veya kuralları ile tıbbi malzeme satırları aşağıdaki şekilde eklenmiştir.

“

OSTOMİ MALZEMELERİ		
(1) Ostomi malzemelerinin temini için uzman hekim raporu düzenlenecek olup, raporda teşhis, yapılan ameliyatın adı, malzemenin adı, kullanım süresi ve ikinci fıkrada belirtilen miktarları geçmemek üzere günlük kullanım miktarı belirtilecektir. Hastada ikinci bir stoma söz konusu ise bu durum raporda belirtilecektir.		
(2) Ostomi malzemeleri bedelleri tedavi protokolü gereğince hekim tarafından sağlık raporu ve reçetede belirtilen adetler esas alınarak en fazla 2 (iki) aylık miktarlarda reçete edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.		
A10136	OSTOMİ PASTASI (ÜROSTOMİ, KOLOSTOMİ, İLEOSTOMİ)	30,48
A10137	KOLOSTOMİ, İLEOSTOMİ TORBASI (TEK PARÇA, FİLTRE DAHİL)	9,11
A10138	KOLOSTOMİ, İLEOSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN, FİLTRE DAHİL)	9,11
A10139	OSTOMİ ADAPTÖRÜ (ÜROSTOMİ, KOLOSTOMİ, İLEOSTOMİ)	13,15
A10140	ÜROSTOMİ TORBASI (TEK PARÇA)	11,21
A10141	ÜROSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN)	11,21

”

b) Listede yer alan “KOLOSTOMİ, İLEOSTOMİ VE ÜROSTOMİ MALZEMELERİ” başlığı, ödeme kriterleri ve/veya kuralları ile “A10036”, “A10037”, “A10038”, “A10039”, “A10040”, “A10041”, “A10042”, “A10043”, “A10044”, “A10045” ve “A10046” SUT kodlu tıbbi malzeme satırları yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 4- Bu Tebliğin;

- 2 nci maddesi 8/2/2022 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,
- 1 inci maddesi yayımı tarihinden 5 iş günü sonra,
- Diğer hükümleri yayımı tarihinde, yürürlüğe girer.

MADDE 5- Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.