

2008 YILI SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 03.04.2009 tarih, 27189 sayılı Resmi Gazete'de 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ yayımlanmıştır.

Bu Tebliğ ile 2008 Sağlık Uygulama Tebliği üzerinde yapılan düzenlemelerden üyelerimiz tarafından dikkat edilmesi gereken konular ayrıca belirtilmiştir.

3 Nisan 2009 CUMA Resmî Gazete Sayı : 27189
TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumundan:

2008 YILI SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA

TEBLİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ

MADDE 1 - 29/9/2008 tarihli ve 27012 sayılı birinci mükerrer Resmî Gazete'de yayımlanan "2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği"nin (12) numaralı maddesinde aşağıda belirtilen düzenlemeler yapılmıştır.

a) SUT'un (12.7.9) numaralı maddesinin (c) bendinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

12.7.9. Eritropoietin alfa-beta, darbepoetin, sevelamer, parikalsitol kullanım ilkeleri

c) Parikalsitol kullanım ilkeleri:

3) ~~İlgili koşulların söz konusu olduğu hastalarda nefroloji veya diyaliz sertifikalı iç hastalıkları/çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimlerinden birinin düzenlediği hemodiyaliz raporuna istinaden 3 aylık dozda bu hekimlerce veya diyaliz sertifikalı tüm hekimler tarafından reçete edilebilir. İfadesi, "İlgili koşulların söz konusu olduğu hemodiyaliz tedavisi altındaki hastalarda nefroloji veya diyaliz sertifikalı iç hastalıkları/çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimlerinden birinin düzenlediği sağlık raporuna istinaden 3 aylık dozda bu hekimlerce veya diyaliz sertifikalı tüm hekimler tarafından reçete edilebilir" şeklinde değiştirilmiştir.~~

b) SUT'un (12.7.13) numaralı maddesinin (A) bendinin 4 üncü maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan "Stabil HIV ve naiv HCV ko-enfeksiyonlarında" ifadesi çıkarılarak yerine, "Kronik Hepatit C tedavisinde" ifadesi eklenmiştir. Yürürlük tarihi: 5/12/2008

12.7.13. İnterferon kullanım ilkeleri

A) Kronik viral hepatitlerde alfa interferon kullanım ilkeleri

~~Stabil HIV ve naiv HCV ko-enfeksiyonlarında "Kronik Hepatit C tedavisinde" daha önce tedavi almış (peginterferon, interferon monoterapisi veya ribavirin ile kombine tedavi) ve başarısız olmuş hastalarda bir defaya mahsus olmak üzere pegile interferon alfa 2 b ve ribavirin tekrar kullanılır."~~

c) SUT'un (12.7.14) numaralı maddesinin (c) bendinin (3) numaralı maddesinin (d) alt bendinin son fıkrasına "Lapatinib + kapesitabin kullanılıyor iken progresyon gelişen hastalarda tedavinin sonraki basamaklarında Lapatinib ödenmez" ifadesinden sonra gelmek üzere "Tıbbi onkoloji uzman hekiminin bulunduğu tüm hastanelerde bu hekimin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile bu hekimlerce reçete edilir. Tıbbi onkoloji uzman hekiminin bulunmadığı 3.basamak sağlık kurumlarında ise genel cerrahi uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile ve yine 3. basamak sağlık tesislerinde genel cerrahi uzman hekimince reçete edilir." ibaresi eklenmiştir. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

12.7.14. Kanser ilaçları verilme ilkeleri

c) Kanser tedavisinde kullanılan ilaçların bedellerinin ödemesinde aşağıdaki esaslar uygulanacaktır:

3) Özel düzenleme yapılmış ilaçlar:

Lapatinib: Daha önce antrasiklin, taksan ve trastuzumab ile tedavi görmüş ve halen progresyon gösteren, c-erb B2 immünohistokimya testi sonucu 3+ veya FISH + olan metastatik meme kanserli hastalarının tedavisinde kapesitabin ile kombine olarak kullanılır. Lapatinib + kapesitabin progresyona kadar geçen sürede, hastanın tedaviden fayda görmesi ve bu durumun reçete üzerinde hekim tarafından belirtilmesi halinde ödenir. Lapatinib + kapesitabin kullanılıyor iken progresyon gelişen hastalarda tedavinin sonraki basamaklarında Lapatinib ödenmez. "Tıbbi onkoloji uzman hekiminin bulunduğu tüm hastanelerde bu hekimin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile bu hekimlerce reçete edilir. Tıbbi onkoloji uzman hekiminin bulunmadığı 3.basamak sağlık kurumlarında ise genel cerrahi uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile ve yine 3. basamak sağlık tesislerinde genel cerrahi uzman hekimince re-

çete edilir."

d) SUT'un (12.7.17) numaralı maddesinin (1) numaralı maddesinin (B) bendi başlığı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. Yürürlük tarihi: 31/12/2008

"B. Diğer nedenlere bağlı osteopeni/osteoporozda (T-skorunun < -1 olması)"

12.7.17. Osteoporozda ilaç kullanım ilkeleri

B. ~~Senil, postmenopozal ve cerrahi menapoza bağlı osteopenide (T-skorunun -1 ile -2.5 arasında olması)~~

B. Diğer nedenlere bağlı osteopeni/osteoporozda (T-skorunun < -1 olması)

e) SUT 'un (12.7.20) numaralı maddesinin birinci fıkrasında "Palivizumab etken maddesini taşıyan preparatın" ifadesinden sonra gelmek üzere "çocuk kardiyoloji," ibaresi eklenmiştir. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

12.7.20. Palivizumab kullanım ilkeleri

Palivizumab etken maddesini taşıyan preparatın "çocuk kardiyoloji," neonatoloji (yenidoğan), çocuk alerjisi, çocuk enfeksiyon hastalıkları uzman hekimlerinden biri tarafından düzenlenen uzman hekim raporuna dayanarak yatarak tedavilerde bu uzman hekimler tarafından belirtilen koşullarda kullanılması halinde bedelleri ödenir.

f) SUT'un (12.7.28) numaralı maddesinin (C) bendinde yer alan "LDL veya trigliserid düzeyi 100 mg/dl'nin altına düştükten sonra reçete edildiğinde bedeli ödenmez" ibaresi "LDL düzeyi 100 mg/dl'nin altına veya trigliserid düzeyi 200 mg/dl'nin altına düştükten sonra reçete edildiğinde bedeli ödenmez" şeklinde değiştirilmiştir. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

12.7.28. Lipid düşürücü ilaçların kullanım ilkeleri

C- Raporuz reçete edilmesi; A bendinde belirtilen şartlarda son 6 ayda yapılan tetkik sonucunun, yazılacak her reçeteye eklenmesi kaydı ile tüm hekimler tarafından 01x01 dozda reçete edildiğinde bedeli ödenir ve bu hastalarda, ~~LDL veya trigliserid düzeyi 100 mg/dl'nin altına düştükten sonra reçete edildiğinde bedeli ödenmez.~~ "LDL düzeyi 100 mg/dl'nin altına veya trigliserid düzeyi 200 mg/dl'nin altına düştükten sonra reçete edildiğinde bedeli ödenmez"

MADDE 2 - SUT'un (20.2.1) numaralı maddesinin (b) bendi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

"b) Özel sağlık kurumlarında;

1. Sözleşmeli özel sağlık kurumlarınca temin edilen SUT eki Listelerde yer alan malzemeler, SUT eki listelerde belirlenen birim fiyatlar üzerinden,

2. SUT ve eki listelerde yer almayan tıbbi malzemelerden;

a) Kurum (devredilen T.C. Emekli Sandığı) ile protokollü firmaların protokol dâhili malzemeleri protokol fiyatları üzerinden,

b) Protokollü firmaların protokol dâhilinde olmayan tıbbi malzemeler ile Kurumla (devredilen T.C. Emekli Sandığı) protokolü olmayan firmalardan temin edilen malzemeler, Kurum (devredilen T.C. Emekli Sandığı) tıbbi malzeme listelerinde tespit edilen ve Kurum taşra teşkilatı inceleme birimlerinde benzer nitelikte, aynı işlevsel özellikte ve aynı tıbbi sonucu verdiği kabul edilen en ucuz malzeme bedeli üzerinden, (devredilen T.C. Emekli Sandığı ile protokolü iptal edilen tıbbi malzemelerin protokol fiyatları, ödenecek bedel tespitinde dikkate alınır)

c) (a) ve (b) bentlerine göre Kurum (devredilen T.C. Emekli Sandığı) tıbbi malzeme listelerinde fiyatı tespit edilemeyen tıbbi malzemeler, KDV dâhil alış fiyatı üzerinden,

Kuruma fatura edilen tutarı aşmamak şartıyla ödenir.

Özel sağlık kurumunca yatarak tedavilerde temini zorunlu tıbbi malzemelerin reçete karşılığı hastaya aldırılması durumunda; fatura tutarı hastaya ödenerek ilgili sağlık kurumunun alacağından mahsup edilir."

MADDE 3 - SUT'un (20.3.7) numaralı maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

"(4) Odyoloji test sonuçlarını gösterir belgenin aslı rapora eklenecektir. Odyoloji testlerinin, Kurumla sözleşmeli sağlık kurumlarında/kuruluşlarında veya raporu düzenleyen sağlık kurumunun hizmet alım sözleşmesi yaptığı sağlık kurumlarınca/kuruluşlarınca yapılması ve odyometrist veya işitme testi yapmaya yetkili sertifikalı personel tarafından onaylanmış olması halinde kabul edilecektir."

MADDE 4 - SUT'un (20.3.13.1) numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

"20.3.13.1 Koklear implantlar (Kİ):

Koklear implant, bilateral ileri-çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı olan ve işitme cihazından yarar görmeyen kişilerde aşağıdaki kriterlere haiz olması halinde uygulanır;

- Pre-lingual işitme kaybı olan çocuklarda (işitme cihazı hiç kullanmamış olanlar da dahil) 6 yaşını tamamlayıncaya kadar Kİ uygulanır.
- 7 yaş ve üzeri pre-lingual işitme kaybı olan çocuklarda kronolojik yaşla konuşma yaşı arasındaki fark 4 yıldan az ise Kİ uygulaması yapılır.
- Post-lingual işitme kaybı olanlarda Kİ uygulanır, ancak hiç işitme cihazı kullanmamış post-lingual işitme kaybı olanlarda 10 yıl geçmesi halinde Kİ uygulanmaz.
- Kİ kurul raporu aynı resmi sağlık kurumunda çalışan üç kulak burun boğaz uzman hekimi ve iki uzman odyologdan (iki uzman odyolog bulunmayan resmi sağlık kurumlarında ise 1.1.2010 tarihine kadar bir odyolog veya uzman odyolog) oluşan bir ekip tarafından düzenlenir.
- Elektrod yerleşimini sağlayacak kadar iç kulak gelişiminin olması ve koklear sinirin varlığı yüksek çözünürlükte CT ve/veya MRI ile gösterilmelidir.
- Eğitimsel, psikolojik değerlendirmeler ve uygunluğu ekipte yer alan eğitim odyoloğu (bulunmayan kurumlarda işitme engelliler alanında deneyimli özel eğitimci veya psikolog) ve psikolog tarafından yapılmalı ve Kİ kurul raporunda belirtilmelidir.
- Menenjit sonrası oluşan işitme kaybı ve koklear ossifikasyon varlığında özel şartlar aranmaksızın acil operasyon Kİ kurul raporu ile belgelendirilmesi halinde yapılır.
- İşitsel Nöropati'de ayrıntılı değerlendirmeler sonunda Kİ uygulamasının yararlı olacağı Kİ kurul raporu ile belgelendirilmesi halinde yapılır.
- Kİ uygulaması sonrasındaki eğitimin takibi; cerrahi tedavi yapılan sağlık kurumunca; eğitim odyoloğu (bulunmayan kurumlarda işitme engelliler alanında deneyimli özel eğitimci veya psikolog) ve yer belirtilerek en az 5 yıllık süreyi içeren bir taahhütname ile belgelenmelidir.

Odyolojik Değerlendirme:

Odyometrik değerlendirme,

Saf ses hava yolu ve kemik yolu işitme eşikleri; 1000, 2000, 3000 ve 4000 Hz'lerdeki ortalama eşiklerin 90 dB'den daha kötü olması ve işitme cihazı ile konuşmayı ayırtetme skorunun %30'un altında olmalıdır."

MADDE 5 - SUT'un "İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarına ödeme" başlıklı (24.1.1.2) numaralı maddesinin dokuzuncu fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

Yürürlük tarihi: 1/4/2009

"(9) Hastanın 10 gün içinde ayaktan ilk başvurusundan sonraki aynı dala ayaktan başvurularının aynı sağlık kurumuna olması halinde sadece SUT eki EK-10/C Listesinde yer alan işlem bedelleri ile genetik tetkiklerin bedelleri faturalandırılabilir."

MADDE 6 - SUT'un "Yürürlük" başlıklı (29) numaralı maddesinin (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. Yürürlük tarihi: 1/4/2009

"b) SUT eki EK-8/A Listesi Kurumca duyurulacak tarihte,"

MADDE 7 - SUT eki "EK-2/A" 197'nci maddede "klinik immunoloji....." ile başlayan parantez içi ifade, aşağıda belirtildiği şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"(klinik immunoloji, allerji, göğüs hastalıkları uzmanlık dallarından en az ikisinin bulunduğu 3 uzman hekimin yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden yine bu uzmanlar tarafından reçete edilir)" Yürürlük tarihi: 3/4/2009

197- Omalizumab

"(klinik immunoloji, allerji, göğüs hastalıkları uzmanlık dallarından en az ikisinin bulunduğu 3 uzman hekimin yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden yine bu uzmanlar tarafından reçete edilir)"

MADDE 8 - SUT eki "Fiyatlandırılmış Tıbbi Sarf Malzemeleri Listesi" nde (EK-5/A) aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

300.996 kod numaralı "mikro infüzyon pompa seti ve reservoir" ve 390.020 kod numaralı "progesteronlu spiral (rahim içi araç)" listeden çıkarılmıştır.

MADDE 9 - SUT eki "Sağlık Kurumları Fiyat Listesi" nde (EK-8) 4992 sıra no'da yer alan "MESLEK HASTALIKLARI LABORATUAR TETKİKLERİ" bölümünün "AÇIKLAMA" kısmında yer alan "Bu tetkikler, meslek hastalıklarının tespit edilmesi amacıyla sevk edilen hastalara yapılması halinde ödenir." ibaresi "Bu tetkiklerin bedelleri, meslek hastalıkları hastanelerince yapılması halinde ödenir." şeklinde değiştirilmiştir. Yürürlük tarihi: 3/4/2009

MADDE 10 - Bu Tebliğin (1) numaralı maddesinin (b) bendi 5/12/2008, (d) bendi 31/12/2008, (5) ve (6) numaralı maddeleri 1/4/2009 tarihinde, diğer hükümleri yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 11 - Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.