

25.03.2017 TARİHLİ SUT	08.06.2017 TARİHLİ DEĞİŞİKLİK
<p>3.1.1 -Tanım ve genel hükümler</p> <p>(5) Kurumla sözleşmeli 4734 sayılı Kamu İhale Kanununa tabi resmi sağlık kurumları, temin ettikleri tıbbi malzemeler için 4734 sayılı Kanunun 19 uncu, 20 nci, 21 inci ve 22 nci maddelerinde belirtilen ihale usulleri ve doğrudan temin alımları da dâhil olmak üzere yaptıkları alımların; ihale kayıt numarasını (İKN) (doğrudan temin alımlarında ihale kayıt numarası girilmez), TİTUBB kayıt numarasını, KDV hariç alış fiyatını, adedini, tarihini, hastane kodunu, firma bilgisini ve kayıt için istenen diğer tüm bilgileri “İhale/Doğrudan Temin Sonuç Bilgileri Ekranı”na eksiksiz ve düzenli olarak girmek zorundadır. “İhale/Doğrudan Temin Sonuç Bilgileri Ekranı”na gerekli bilgileri girmeyen sözleşmeli resmi sağlık kurumlarının tıbbi malzeme bedelleri, “İhale/Doğrudan Temin Sonuç Bilgileri Ekranı”na eksiksiz ve düzenli olarak girilinceye kadar Kurumca karşılanmaz.</p>	<p>3.1.1 -Tanım ve genel hükümler</p> <p>(5) Kurumla sözleşmeli 4734 sayılı Kamu İhale Kanununa tabi resmi sağlık kurumları, temin ettikleri tıbbi malzemeler için 4734 sayılı Kanunun 19 uncu, 20 nci, 21 inci ve 22 nci maddelerinde belirtilen ihale usulleri ve doğrudan temin alımları da dâhil olmak üzere yaptıkları alımların; ihale kayıt numarasını (İKN) (doğrudan temin alımlarında ihale kayıt numarası girilmez), TİTUBB kayıt numarasını, KDV hariç alış fiyatını, adedini, tarihini, hastane kodunu, firma bilgisini ve kayıt için istenen diğer tüm bilgileri “İhale/Doğrudan Temin Sonuç Bilgileri Ekranı”na eksiksiz ve düzenli olarak girmek zorundadır. “İhale/Doğrudan Temin Sonuç Bilgileri Ekranı”na gerekli bilgileri girmeyen sözleşmeli resmi sağlık kurumlarının tıbbi malzeme bedelleri, “İhale/Doğrudan Temin Sonuç Bilgileri Ekranı”na eksiksiz ve düzenli olarak girilinceye kadar Kurumca karşılanmaz.</p>
<p>3.1.2 - Ayakta tedavilerde kullanılan tıbbi malzemeler</p> <p>YENİ EKLENDİ.</p>	<p>3.1.2 - Ayakta tedavilerde kullanılan tıbbi malzemeler</p> <p>(19) Ayaktan tedavide kullanılan tıbbi malzemelere ait fatura bedelleri malzemenin sözleşmeli satış merkezleri veya eczanelerden temin edilmesi halinde Kurumca karşılanır.</p>
<p>4.2.1- Leflunomid, altın preparatları, Anti-TNF ilaçlar, rituksimab (romatoid artrit), abatasept, ustekinumab, tofacitinib, kanakinumab ve tosilizumab kullanım ilkeleri</p>	<p>4.2.1.Leflunomid, altın preparatları, Anti-TNF ilaçlar, rituksimab (romatoid artrit), abatasept, ustekinumab, tofacitinib, kanakinumab, tosilizumab ve vedolizumab kullanım ilkeleri</p>
<p>4.2.1.C- Biyolojik ajanlardan Anti-TNF ilaçlar, rituksimab, abatasept, ustekinumab, tofacitinib, kanakinumab ve tosilizumab kullanım ilkeleri</p>	<p>4.2.1.C- Biyolojik ajanlardan Anti-TNF ilaçlar, rituksimab, abatasept, ustekinumab, tofacitinib, kanakinumab, tosilizumab ve vedolizumab kullanım ilkeleri</p>

YENİ EKLENDİ.

4.2.1.C.8-Vedolizumab

(1) Fistülize, şiddetli veya aktif luminal Crohn hastalığında; en az bir anti TNF tedavisine rağmen hastalığı kontrol edilemeyen hastalarda, 8 (sekiz) haftada bir 300 mg idame dozda, ilacın günlük kullanım dozu ve kullanım süresini belirten 4 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tedaviye başlanır. Tedavinin 4 üncü ayında tedaviye cevap alınmaması (hastalığa yanıt kriteri: Crohn Hastalık Aktivite İndeksi'nde 70 puanlık düşüşün olmaması) durumunda tedavi kesilir. Crohn Hastalık Aktivite İndeksi'nde 70 puan üzerinde düşüş olması halinde, ilacın dozu ve süresinin belirtildiği 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tedaviye devam edilebilir. Sağlık kurulu raporunda, gastroenteroloji, genel cerrahi uzman hekimlerinden en az biri yer almalıdır. Sağlık kurulu raporlarına dayanılarak, bu hekimler ile iç hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilir ve sağlık kurum/kuruluşlarında klinik koşullarda uygulanır.

(2) Ülseratif kolit hastalığında: En az bir anti TNF tedavisine rağmen hastalığı kontrol edilemeyen hastalarda, şiddetli aktif ülseratif kolit bulgularının devam etmesi halinde, 8 (sekiz) haftada bir 300 mg idame dozda, üçüncü basamak sağlık kurumlarında bu durumun belirtildiği gastroenteroloji, uzman hekimi veya genel cerrahi uzmanı tarafından düzenlenecek 6 ay süreli uzman hekim raporuna dayanılarak, bu uzman hekimler ve iç hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilir.

4.2.10.E - Diğer lizozomal depo hastalıklarının tedavi esasları

(1) Mukopolisakkaridoz tip III, IV ve VII, wolman hastalığı ve kolesterol ester depo hastalığı gibi hastalıkların

4.2.10.E - Diğer lizozomal depo hastalıklarının tedavi esasları

(1) Mukopolisakkaridoz tip III, IV ve VII, wolman hastalığı ve kolesterol ester depo hastalığı gibi hastalıkların

<p>tedavisinde çocuk metabolizma hastalıkları veya gastroenteroloji veya nöroloji veya endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzman hekimlerinden en az birinin yer aldığı, 1 yıl süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak yine bu hekimlerce reçete edilecektir.</p>	<p>tedavisinde çocuk metabolizma hastalıkları veya gastroenteroloji veya nöroloji veya endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzman hekimlerinden en az birinin yer aldığı, 1 yıl süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak yine bu hekimlerce reçete edilecektir.</p>
	<p>(2) Mukopolisakkaridoz Tip IV A (Morque Sendromu) hastalığının tedavisinde; Periferik kandan veya dokudan enzim (N-asetilgalaktozamin-6-sülfataz) düzeyinin veya mutasyon analiz sonuçlarının hastalıkla uyumlu olmasına göre tanı konulmuş hastalardan; 60 ay üzeri ve desteksiz yürüyebilen hastalarda; tanıya esas kriter/kriterlerin ve 6 dakika yürüme testi sonuçlarının belirtildiği, 60 ay altı hastalarda ise tanıya esas kriter/kriterlerin belirtildiği üçüncü basamak resmi sağlık kuruluşlarında düzenlenen en az bir çocuk metabolizma hastalıkları uzmanının yer aldığı, en fazla 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak çocuk metabolizma hastalıkları, göğüs hastalıkları, ortopedi ve nöroloji uzmanı tarafından reçete edilir.</p>
<p>4.2.14.C - Özel düzenleme yapılan ilaçlar;</p> <p>YENİ EKLENDİ.</p>	<p>4.2.14.C - Özel düzenleme yapılan ilaçlar;</p> <p>ii) Nivolumab; Sağlık Bakanlığından hasta bazında alınan onaya dayanılarak; renal cell ca ve hodgkin lenfoma tanılarında tıbbi onkoloji uzmanı ve hematoloji uzman hekiminin yer aldığı 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tıbbi onkoloji ile hematoloji uzman hekimlerince reçete edilir.</p>

<p>4.2.14.C - Özel düzenleme yapılan ilaçlar;</p> <p>YENİ EKLENDİ.</p>	<p>4.2.14.C - Özel düzenleme yapılan ilaçlar;</p> <p>ii) Mifamurtide; Yaşları 2-30 arasında değişen çocuk, ergen ve genç yetişkinlerdeki; makroskopik olarak tam rezekte edilmiş, metastatik olmayan yüksek evreli osteosarkom tedavisinde, çoklu ajan kemoterapi ile kombine olarak; tıbbi/pediyatrik onkoloji hekimlerinden birinin yer aldığı 1 yıl süreli sağlık kurulu raporuna istinaden tıbbi/pediyatrik onkoloji uzmanlarınca reçete edilebilir. Raporla makroskopik olarak tam rezekte edilmiş, metastatik olmadığı belirtilir. 48 (kırksekiz) infüzyon kullanımı sonunda tedavi kesilir.</p>
<p>4.2.47 - Konjenital jeneralize lipodistrofi tanısında metreleptin kullanım ilkeleri;</p> <p>(1) Leptin düşüklüğü (erkeklerde < 8 ng/ml; kadınlarda < 12 ng/ml) bulunan ve metabolik bozuklukların düzeltilmesine yönelik tedavilerin (metformin, glitazon, insülin, hipolipidemik tedavi ve diyet) en az 6 ay kullanılmasına rağmen yanıt alınamamış hastalarda, 6 ay süreli çocuk endokrinoloji ve/veya erişkin endokrinoloji ve metabolizma uzmanlarından oluşan sağlık kurulu raporu ile bu hekimlerce reçetelenerek tedaviye başlanır. Metabolik bozuklukların düzeltilmesine yönelik tedavilerden yanıt alınamama kriterleri;</p> <p>a) HbA1c ≥ %8 veya b) Trigliserid > 300 mg / dl veya c) ALT ve AST düzeyleri üst sınırın 2 katından fazla veya ç) Günlük insülin dozu 1,5 ünite / kg üzerinde olması</p>	<p>4.2.47 - Konjenital jeneralize lipodistrofi ve konjenital leptin eksikliği tanılarında metreleptin kullanım ilkeleri;</p> <p>(1) Leptin düşüklüğü (erkeklerde < 8 ng/ml; kadınlarda < 12 ng/ml) bulunan ve metabolik bozuklukların düzeltilmesine yönelik tedavilerin (metformin, glitazon, insülin, hipolipidemik tedavi ve diyet) en az 6 ay kullanılmasına rağmen yanıt alınamamış hastalarda, 6 ay süreli çocuk endokrinoloji ve/veya erişkin endokrinoloji ve metabolizma uzmanlarından oluşan sağlık kurulu raporu ile bu hekimlerce reçetelenerek tedaviye başlanır. Bu raporda Konjenital Leptin Eksikliği tanısı için ayrıca erken başlangıçlı morbid obezitenin (vücut kitle indeksi standart deavisyon skoru> 3SDS) olduğu ve leptin eksikliğine ilişkin tetkik sonuçları raporda belirtilir. Metabolik bozuklukların düzeltilmesine yönelik tedavilerden yanıt alınamama kriterleri;</p> <p>a) HbA1c ≥ %8 veya b) Trigliserid > 300 mg / dl veya c) ALT ve AST düzeyleri üst sınırın 2 katından fazla veya ç) Günlük insülin dozu 1,5 ünite / kg üzerinde olması</p>

<p>4.2.48 - 3 beta hidroksi steroid dehidrojenaz eksikliği tanısında kolik asit kullanım ilkeleri;</p> <p>(1) Yalnızca 3 beta hidroksi steroid dehidrojenaz eksikliği tanısında; üçüncü basamak sağlık kurumlarında çocuk endokrinoloji, çocuk metabolizma hastalıkları, erişkin endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları, gastroenteroloji uzman hekimlerinden en az birinin yer aldığı 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak bu uzman hekimlerce reçetelenir</p>	<p>4.2.48 - 3 beta hidroksi steroid dehidrojenaz eksikliği tanısında kolik asit kullanım ilkeleri; Kolik asit kullanım ilkeleri</p> <p>(1) Yalnızca 3 beta hidroksi steroid dehidrojenaz eksikliği tanısında tanılı ve Zellweger spektrum bozukluğu tanılı hastalarda; üçüncü basamak sağlık kurumlarında çocuk endokrinoloji, çocuk metabolizma hastalıkları, erişkin endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları, gastroenteroloji uzman hekimlerinden en az birinin yer aldığı 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak bu uzman hekimlerce reçetelenir</p>
<p>4.4.1 - Uygulanacak indirim oranları</p> <p>(11) Referansın altında fiyat almış jeneriği olmayan orijinal ilaçlar ile orijinali olmayan jenerik ilaçların kamu kurum iskontoları üzerinden yapılacak mahsuplaşma işleminde yukarıdaki fıkralarda tanımlanan ilave iskontolar da dikkate alınacaktır.</p>	<p>KALDIRILDI.</p>
<p>Ek-4/E - Sistemik Antimikrobik ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları Listesi</p>	
<p>YENİ EKLENDİ.</p>	<p>19)Maravirok: Daha önce en az üç farklı antiretroviral sınıfı ilaç ile tedavi görmüş olan dirençli ve yalnızca CCR-5-tropik HIV-1 ile enfekte olduğu tropizm testi ile gösterilen erişkin hastalarda kullanılır. Bu durumların belirtildiği enfeksiyon hastalıkları uzman hekimlerince düzenlenecek sağlık raporuna istinaden enfeksiyon hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilir.</p>
<p>Ek-4/F - Ayakta Tedavide Sağlık Raporu (Uzman Hekim Raporu/Sağlık Kurulu Raporu) İle Verilebilecek İlaçlar Listesi</p>	
<p>45. Solifenasin, Tolterodine-L, Trospiyum, Darifenasin, Propiverin, Fesoterodin; Oksibutinine yanıt alınamayan ya da tolere edemeyen hastalarda uzman hekimlerce raporsuz, uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilir.</p>	<p>45. Solifenasin, Tolterodine-L, Trospiyum, Darifenasin, Propiverin, Fesoterodin, Mirabegron; Oksibutinine yanıt alınamayan ya da tolere edemeyen hastalarda uzman hekimlerce raporsuz, uzman hekim raporuna dayanılarak tüm</p>

<p>Duloksetin, erişkin kadınlarda orta dereceli ve şiddetli Stres Üriner İnkontinans (SÜİ)'in tedavisinde uzman hekimlerce raporsuz, uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilir.</p>	<p>hekimlerce reçete edilir. Duloksetin, erişkin kadınlarda orta dereceli ve şiddetli Stres Üriner İnkontinans (SÜİ)'in tedavisinde uzman hekimlerce raporsuz, uzman hekim raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edilir.</p>
<p>YENİ EKLENDİ.</p>	<p>5.2.4 - Sözleşmeli satış merkezi/merkez ve eczaneler tarafından ayakta tedavide kullanılan tıbbi malzemelere ait faturaların düzenlenmesi</p> <p>(1) Sözleşmeli Satış Merkezleri ve Eczaneler, hem kendi sistemleri üzerinden Kurum adına basılı olarak (üçer nüshalı), hem de Medula - Satış Merkezleri Provizyon Sisteminden elektronik olarak; Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin tümünü kapsayan tek fatura düzenleyeceklerdir.</p> <p>(2) Ancak;</p> <p>a) Provizyon sisteminde yapılan sorgulama neticesinde müstahaklıkları 60/c-1, 60/c-3 veya 60/c-9 dönen kişilerin, kişi kullanımına mahsus tıbbi cihazların,</p> <p>b) Yabancı ülkelerle yapılan sosyal güvenlik sözleşmesi kapsamında Kurum sağlık hizmetlerinden yararlandırılan kişiler ve Yurtdışı Provizyon Aktivasyon ve Sağlık Sistemi (YUPASS) numarası ile hasta takip numarası/provizyon numarası alınan kişiler de dahil olmak üzere sağlanacak ortez, protez, tıbbi araç ve gereç ile kişi kullanımına mahsus tıbbi cihazlarının, temini için Kurumun ilgili biriminden onay alınacaktır.</p> <p>c) Sorgulama sonucu müstahaklıkları 60/c-1, 60/c-3 veya 60/c-9 dönen kişiler ile 55110 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin onikinci, onüçüncü ve ondördüncü fıkralarında tanımlanan kişilerin Kurumla götürü bedel sözleşmesi yapan sağlık hizmet sunucuları dışında, SUT hükümlerine göre sevk zincirine uyulması ve fatura</p>

	<p>ekinde sevk belgelerinin de eklenmesi gerekmektedir.</p> <p>ç) iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili reçetelerde; iş kazası ve meslek hatalığı bildirim formunun,</p> <p>d) Trafik kazaları ile ilgili reçetelerde; SUT ve konu ile ilgili diğer Kurum mevzuatında yer alan belgelerin,</p> <p>e) Özürlü sağlık kurulu raporu varsa, reçeteyi yazan hekim ve/veya hastane başhekim tarafından raporun onaylı fotokopisinin reçete ekinde, bulunması gerekmektedir.</p> <p>f) İş kazası, meslek hastalığı, trafik kazası ve adli vaka reçetelerine ait faturaların her hasta için manuel olarak ayrı ayrı düzenlenmesi ve faturaların tamamının incelenmesi gerekmektedir.</p>						
<p>5.3.3 - Eczane ve optisyenlik müesseseleri için fatura eki belgeler</p> <p>(1) Eczane ve optisyenlik müesseseleri için SUT'ta ve Kurumun yapacağı sözleşmelerde belirtilen belgeler faturaya eklenecektir.</p> <p>(2) SUT'un 5.2.2 ve 5.2.3 maddelerinde ayrı fatura edileceği belirtilen reçeteler ayrı ayrı tasnif edilmiş olmalıdır.</p>	<p>5.3.3 - Sözleşmeli satış merkezleri, eczane ve optisyenlik müesseseleri için fatura eki belgeler</p> <p>(1) Sözleşmeli satış merkezleri, eczane ve optisyenlik müesseseleri için SUT'ta ve Kurumun yapacağı sözleşmelerde belirtilen belgeler faturaya eklenecektir.</p> <p>(2) SUT'un 5.2.2, 5.2.3 ve 5.2.4 maddelerinde ayrı fatura edileceği belirtilen reçeteler ayrı ayrı tasnif edilmiş olmalıdır.</p>						
<p>EK -3/C-4 - TIBBİ SARF MALZEMELERİ</p>							
<table border="1" data-bbox="188 1496 740 1653"> <tr> <td>A10038</td> <td>KOLOSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)</td> <td>3,25</td> </tr> </table>	A10038	KOLOSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)	3,25	<table border="1" data-bbox="807 1496 1359 1653"> <tr> <td>A10038</td> <td>KOLOSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)</td> <td>3,25 3,38</td> </tr> </table>	A10038	KOLOSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)	3,25 3,38
A10038	KOLOSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)	3,25					
A10038	KOLOSTOMİ TORBASI (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)	3,25 3,38					
<table border="1" data-bbox="188 1760 721 1832"> <tr> <td>A10047</td> <td>STOMA CAP</td> <td>7,15</td> </tr> </table>	A10047	STOMA CAP	7,15	<table border="1" data-bbox="807 1760 1359 1841"> <tr> <td>A10047</td> <td>STOMA CAP</td> <td>7,15 4,56</td> </tr> </table>	A10047	STOMA CAP	7,15 4,56
A10047	STOMA CAP	7,15					
A10047	STOMA CAP	7,15 4,56					