



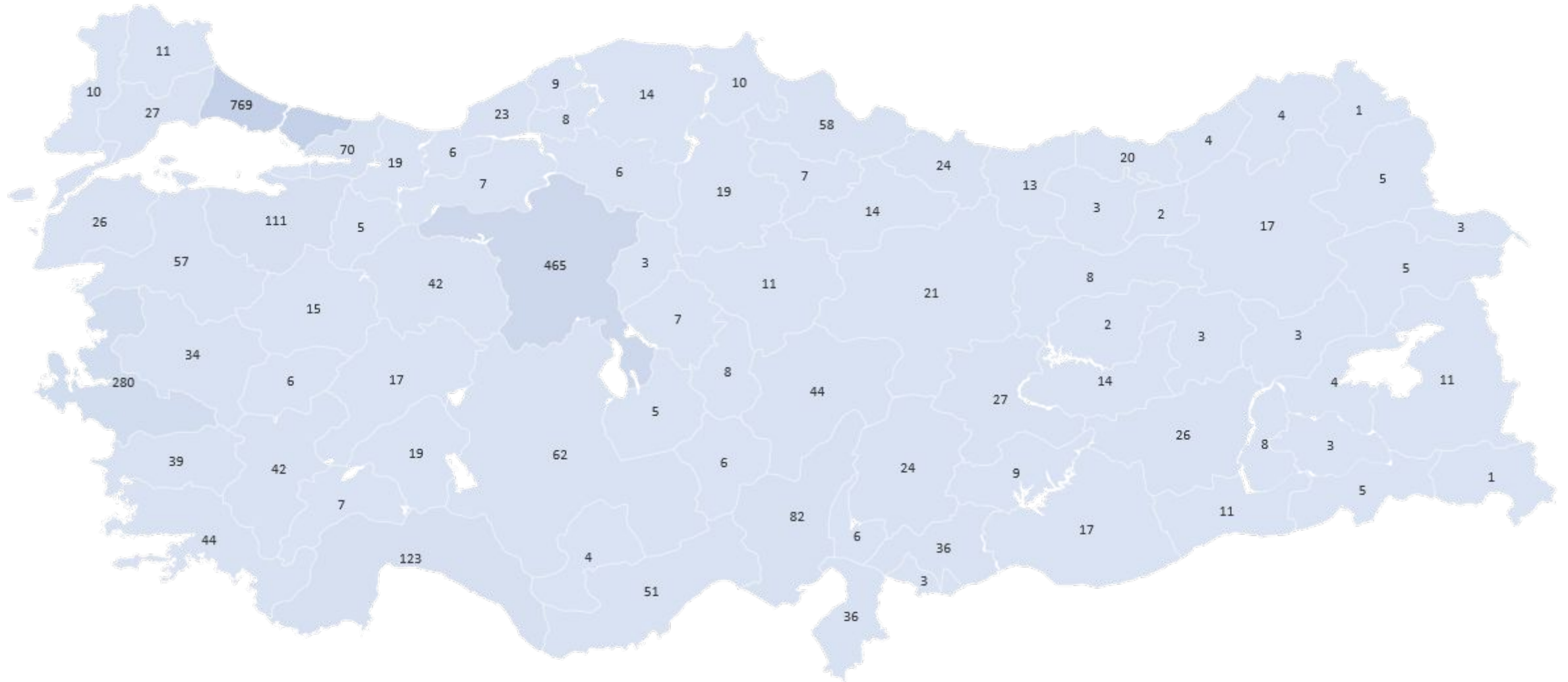
TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.O.

**MEMUR VE HİZMETLİLERİ EMEKLİ VE SAĞLIK
YARDIM SANDIĞI VAKFI**

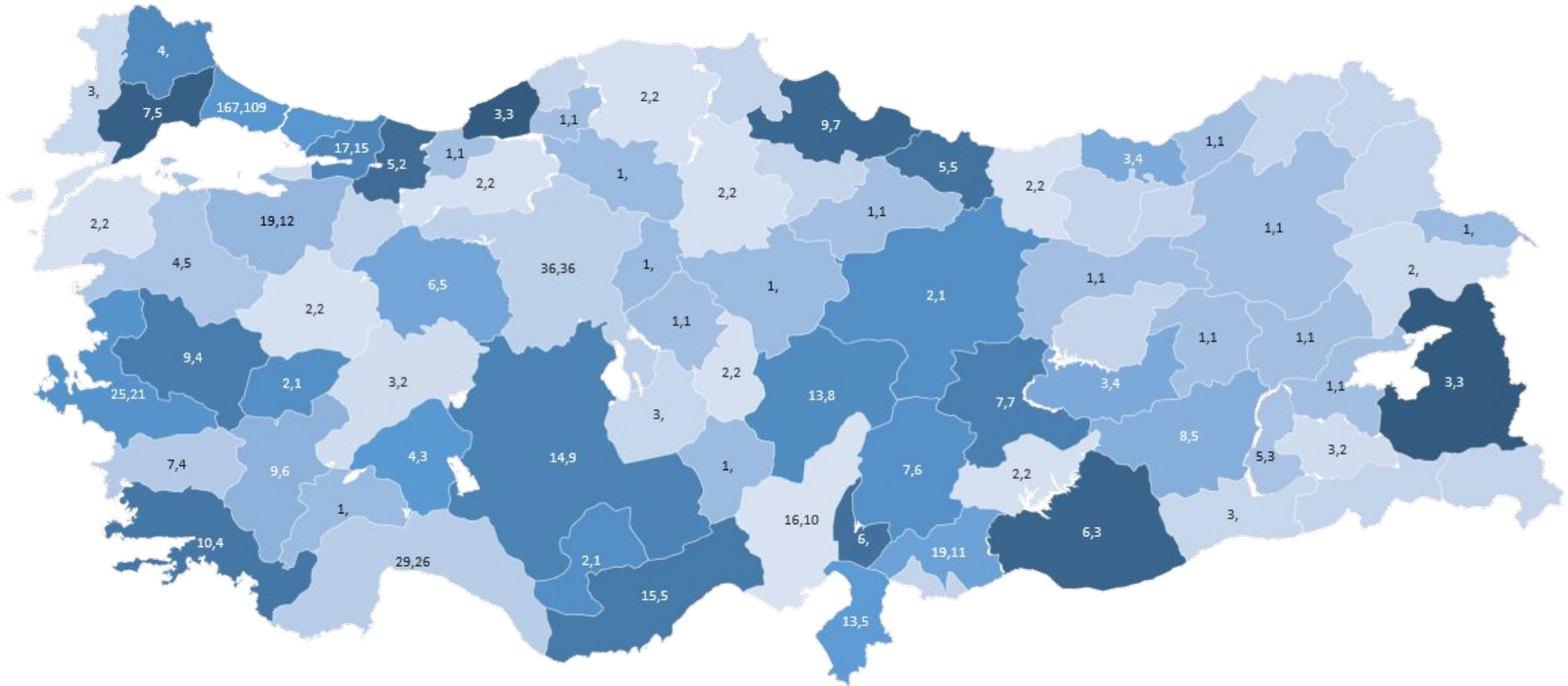
Sağlık İşleri Müdürlüğü

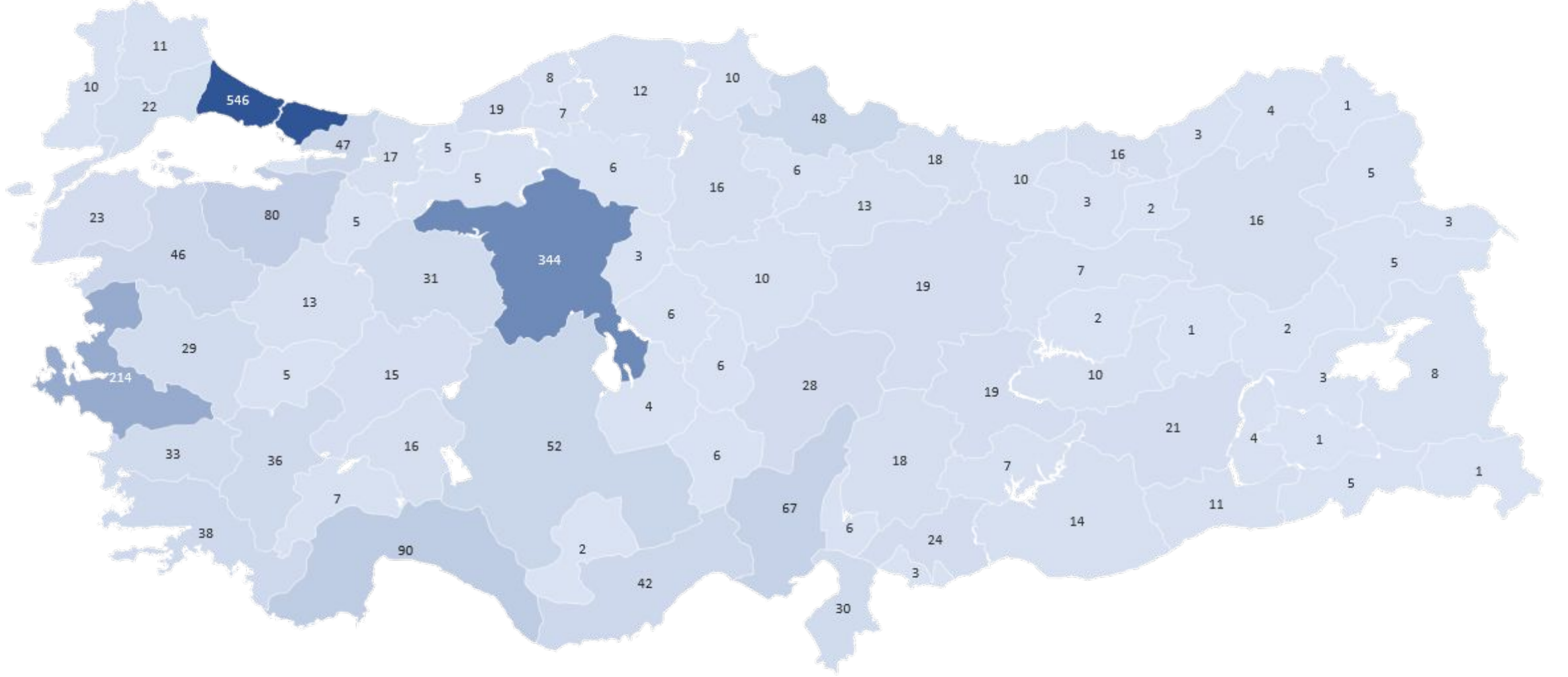
Dr. Halil AKÇE

Danışman Hekim



Kurum İçi Sınırsız Kullanım / Kişisel Veri Değil





Sağlık Hizmetleri Fiyat Belirleme Mevzuat

Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifeleri

5510 SK

Finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi

MADDE 63-

Kurum, *finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri* ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usul ve esaslarını Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir.

Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri

MADDE 64- Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri şunlardır:

b) Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamaları ve Sağlık Bakanlığınca *izin* veya ruhsat *verilmeyen* sağlık hizmetleri ile Sağlık Bakanlığınca *tıbben sağlık hizmeti olduğu kabul edilmeyen* sağlık hizmetleri

3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu

Temel Esaslar

Madde 3 – Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar şunlardır:

«c)Gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının her türlü ücret tarifeleri sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanır. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit ve ilan edilir.»

5510 Sayılı Kanun

Sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi

MADDE 72- 65 inci madde gereği ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin Kurumca ödenecek bedellerini belirlemeye **Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu** yetkilidir. Komisyon, tıp eğitimi, hizmet basamağını, alt yapı ve kaynak kullanımı ile maliyet unsurlarını dikkate alarak sağlık hizmeti sunucularını fiyatlandırmaya esas olmak üzere ayrı ayrı sınıflandırabilir. **Komisyon**, 63 üncü madde hükümlerine göre **finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca ödenecek bedellerini**; sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak, Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar, sağlık hizmetinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kanıta dayalı tıp uygulamaları, maliyet-etkililik ölçütleri ve genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her sınıf için tek tek veya gruplandırarak **belirlemeye yetkilidir.**

Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)

- 1) İlk SUT 25 Mayıs 2007 / 26532 sayılı Mükerrer RG
- 2) 2008 SUT 29 Eylül 2008 / 27012 sayılı Mükerrer RG
- 3) 2010 SUT 25 Mart 2010 / 27532 sayılı Mükerrer RG
- 4) 2013 SUT 24 Mart 2013 / 28595 sayılı RG

6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu

Madde 28 – İdare Heyetinin diğer vazifeleri şunlardır:

II – (Değişik birinci paragraf: 23/3/2006 – 5477/4 md.) Tabip odalarının veya birlik teşekküllerinden herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine, *muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren rehber tarifeler düzenlemek.*

Bu tarifeler Merkez Konseyince tasdik edildikten sonra Sağlık Bakanlığına bildirilir.

TTB Fiyat Tarifeleri

- TTB Asgari Ücret Tarifesi (TTB-AÜT) (.....- 2006)
- TTB Referans Ücret Tarifesi (2006-.....) (23/3/2006 – 5477/4 md.)
- Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (TTB-HUV)

01.01.2015

- Son Basılı Kitap Mayıs 2008 TTB Asgari Ücret Tarifesi (TTB-AÜT)

3224 Sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu

Oda Yönetim Kurulunun görevleri

Madde 11 – Oda Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

f) Faaliyet alanı içindeki muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin rehber tarife teklifi hazırlayarak Birlik Merkez Yönetim Kuruluna göndermek,

Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görevleri

Madde 26 – Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

e) Odaların faaliyet alanı içindeki muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin rehber tarife tekliflerini tasdik etmek,

Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifeleri

Sağlık Bakanlığı

- 1) Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi
- 2) Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulan Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi
- 3) Detaylı İlaç Fiyat Listesi

SGK

- 4) Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)

Türk Tabipleri Birliği

- 5) Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (TTB-HUV)
- 6) TTB Asgari Ücret Tarifesi (TTB-AÜT)

Türk Dişhekimleri Birliği

- 7) Ağız Diş Sağlığı Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesi

Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifeleri

Alanda yaşananlar;

- ☐ 6 farklı Liste
- ☐ 6 farklı faturalama
- ☐ 6 farklı fiyatlandırma kuralı
- ☐ Hastanın kurumuna göre kullanılacak liste?
- ☐ Sözleşmeye göre kullanılacak liste
- ☐ Genel anlamda hekimler SUT kodlarına hakim. Eşleştirme sorunları.
- ☐ Kodlayıcı eğitimlerinin olmaması
- ☐ Yazılım sistemlerinin dinamik olmaması
- ☐ Personel ve bilgi işlemciler ?
- ☐ Kuralların Türkçe meali

İŞLEM ADI	KSHFT	STR ZM	SUT 2B FİYAT	UNV 2B FİYAT	SUT 2C FİYAT	UNV 2C FİYAT	HUV FİYAT	HUV TOPLAM FİYAT	HUV/2B	HUV/KSH FT	HUV/STR ZM	HUV TOPLAM/ 2C	TOPLAM HUV/KSH FT	TOPLAM HUV/STR ZM
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), dört ve daha çok koroner grefti	166.005,00	249.010,00	9.110,75	9.110,75	66.402,69	99.604,04	145.080,00	254.982,00	15,92	0,87	0,58	3,84	1,54	1,02
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), iki koroner grefti	140.470,00	210.705,00	7.922,24	7.922,24	56.187,35	84.281,03	126.360,00	224.094,00	15,95	0,90	0,60	3,99	1,60	1,06
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), tek koroner grefti	127.695,00	191.545,00	7.327,99	7.327,99	51.079,09	76.618,64	117.000,00	193.050,00	15,97	0,92	0,61	3,78	1,51	1,01
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), üç koroner grefti	153.240,00	229.860,00	8.516,50	8.516,50	61.295,64	91.943,46	135.720,00	239.538,00	15,94	0,89	0,59	3,91	1,56	1,04
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), beş koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile	236.630,00	354.945,00	9.902,80	9.902,80	94.652,50	141.978,75	168.480,00	293.592,00	17,01	0,71	0,47	3,10	1,24	0,83
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), beşten fazla koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile	266.210,00	399.315,00	10.397,73	10.397,73	106.484,68	159.727,03	174.720,00	303.888,00	16,80	0,66	0,44	2,85	1,14	0,76
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), dört koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile	219.725,00	329.590,00	9.407,86	9.407,86	87.891,11	131.836,66	159.120,00	278.148,00	16,91	0,72	0,48	3,16	1,27	0,84
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), iki koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile	185.925,00	278.885,00	8.417,17	8.417,17	74.369,49	111.554,24	140.400,00	247.260,00	16,68	0,76	0,50	3,32	1,33	0,89
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), tek koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile	127.695,00	191.545,00	7.922,24	7.922,24	51.079,09	76.618,64	131.040,00	231.816,00	16,54	1,03	0,68	4,54	1,82	1,21
Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/DMA vb), üç koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile	202.825,00	304.240,00	8.912,10	8.912,10	81.130,89	121.696,33	149.760,00	262.704,00	16,80	0,74	0,49	3,24	1,30	0,86
Kolesistektomi, laparoskopik	22.500,00	33.750,00	3.416,18	3.416,18	9.281,33	12.065,73	50.700,00	90.675,00	14,84	2,25	1,50	9,77	4,03	2,69
Kolesistoenterostomi	11.860,00	17.790,00	1.822,75	1.822,75	7.116,34	7.116,34	46.800,00	84.630,00	25,68	3,95	2,63	11,89	7,14	4,76
Kolesistostomi	11.830,00	17.745,00	1.595,36	1.595,36	7.099,12	7.099,12	31.200,00	62.790,00	19,56	2,64	1,76	8,84	5,31	3,54
Safra fistülleri için girişimler, basit	25.035,00	37.555,00	3.418,08	3.418,08	15.022,45	15.022,45	58.500,00	104.325,00	17,11	2,34	1,56	6,94	4,17	2,78
Safra fistülleri için girişimler, komplike	38.845,00	58.270,00	4.557,23	4.557,23	23.308,30	23.308,30	78.000,00	126.750,00	17,12	2,01	1,34	5,44	3,26	2,18
Safra kesesi ve safra yolları aralanmaları için girişimler	25.035,00	37.555,00	3.418,08	3.418,08	15.022,45	15.022,45	78.000,00	126.750,00	22,82	3,12	2,08	8,44	5,06	3,38
Appendektomi, laparoskopik	14.395,00	21.590,00	2.518,59	2.518,59	6.643,47	8.636,51		74.490,00				11,21	5,17	3,45
Hemikolektomi, sağ veya sol	116.840,00	175.260,00	13.873,56	13.873,56	50.073,41	70.102,78	66.300,00	108.615,00	4,78	0,57	0,38	2,17	0,93	0,62

İŞLEM	HUV	
Genel Toplam	8.560	6.634
Apse/hematom drenajı, yüzeysel (deri/deri altı)	10	
Trakeostomi, perkütan/açık cerrahi, acil	10	
Trakeostomi, perkütan/açık cerrahi, planlı	10	
Apse/hematom drenajı, derin (kas/tendon/fasya altı)	9	
Yara debridmanı ve pansumanı, küçük (50 cm ² 'den küçük)	9	
Yara debridmanı ve pansumanı, orta (50-100 cm ²)	9	
Yara pansumanı, küçük (50 cm ² 'den küçük)	9	
Deri kesi/laserasyonu onarımı, orta (5-10 cm), yüzeysel veya derin, bir/birçok kesi	8	
Nazogastrik sonda/beslenme tüpü takılması	8	
Santral ven kateterizasyonu, juguler veya subklavyan venden	8	
Torasentez	8	
Yara debridmanı ve pansumanı, büyük (100 cm ² 'den büyük) ve/veya ameliyathanede	8	
Yara pansumanı, büyük (50 cm ² 'den büyük)	8	
Deri kesi/laserasyonu onarımı, büyük (10-20 cm), yüzeysel veya derin, bir/birçok kesi	7	
Eklem içi enjeksiyon/aspirasyon, küçük/orta/büyük eklemler	7	
Lavman	7	
Mesane sondası takılması	7	
Tüp torakostomi (kapalı sualtı drenajı)	7	
Vertebroplasti/kifoplasti, tek seviye	7	

ATC		TİTCK	SGK	VB
Genel Toplam		68	6	68
J07AG01	HIB POLISAKKARIDIN	1	GBP	1
J07AH08	MENINGOKOK A POLISAKKARITI + MENINGOKOK C POLISAKKARITI + MENINGOKOK Y POLISAKKARITI + MENINGOKOK W135 POLISAKKARITI	5		5
J07AH09	RP 287-953, RP 936-741, RP 961C, OMV	1		1
J07AJ52	DIFTERİ + BOGMACA + TETANOZ	1	GBP	1
J07AL01	STREPTOKOKUS PNOMONI POLISAKKARITLERİ	3	1	3
J07AL02	SAKKARIN + CRM 197 TASIYICI PROTEIN	4		4
J07AM01	TETANOZ ANTITOKSİNİ	1		1
J07AM51	TETANOZ TOKSOİDİ+DİFTERİ TOKSOİDİ	4	GBP	4
J07AN01	CANLI ATENUE BCG SUSU	1	GBP	1
J07AP03	TİFO ASİSİ	1		1
J07BB01	GRİP ASİSİ	1		1
J07BB02	GRİP ASİSİ	4	4	4
J07BC01	HBS AG (REKOMBİNANT)	8	GBP	8
J07BC02	HEPATİT A ASİSİ	6	1	6
J07BD01	KİZAMİK ASİSİ CANLI ATTENUE	1	GBP	1
J07BD52	KİZAMİK + KABAKULAK + KİZAMİKÇİK	2	GBP	2
J07BD54	KİZAMİK+KABAKULAK+KİZAMİKÇİK+SUCİCEĞİ ASİSİ	1		1
J07BG01	KUDUZ ASİSİ İNAKTİF	1		1
J07BH01	CANLI ZAYIFLATILMIŞ HUMAN ROTAVİRUS RIX4414 SUSU	2		2
J07BH02	ROTAVİRUS SUSLARI	1		1
J07BJ01	CANLI ATENUE KİZAMİKÇİK VİRUSU	1	GBP	1
J07BK01	VARİSELLA VİRUSU	2		2
J07BK03	VARİSELLA ZOSTER VİRUSU GLİKOPROTEİN E ANTİJENİ	1		1
J07BL01	SARI HUMMA VİRUSU	1		1
J07BM01	İNSAN PAPİLLOMA VİRUS ASİSİ	1		1
J07BM02	HPV TİP 6L1 PROTEİN + HPV TİP 18L1 PROTEİN	1		1
J07BM03	İNSAN PAPİLLOMA VİRUS ASİSİ	1		1
J07BN03	İNAKTİF SARS-COV-2 VİRUS ANTİJENİ	1		1
J07BX	RSV ALTGRUP A VE B'DEN ELDE EDİLMİŞ PREFUZYON F ANTİJENİ	1		1
J07BX05	RSVPREF3 ANTİJENİ	1		1
J07CA	FİLAMENTÖZ+PERTAKTİN+TETANOZ+BOGMACA+FİMBRİAE+DİFTERİ	1		1
J07CA02	DİFTERİ + TETANOZ + ASSELÜLER BOGMACA + POLİO	3	GBP	3
J07CA06	DİFTERİ + BOGMACA + TETANOZ	2	GBP	2
J07CA09	DİFTERİ + TETANOZ + BOGMACA + HAEMOPHILUS INFULANZAE + HEPATİT B ASİSİ	2	GBP	2

İLAÇ

ATC	AİL	SGK 4A	
Genel Toplam	10.922	8.584	78,59%

VB- GSS sağlanan yardımlar

VB Sandığı mülga 506 sayılı Kanun kapsamında kurulmuş olup genel anlamda SGK tarafından sağlanan sağlık yardımlarından az olmamak üzere sağlık yarımrlarını karşılamaktadır.

Prim yapısı 5510 sayılı Kanunda öngöröldüğu şekildedir.

1. Finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri

SGK finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinde SUT listelerini esas alırken VB olarak SUT listeleri yanında TTB-HUV, TDB, Kamu Sağlık vb listeler de esas alınmaktadır.

Sağlık hizmeti ile sağlık hizmeti sucusunun basamak şartı aranmamaktadır.

1. İlaç uygulamaları

İlaç finansmanında da SUT kural ve listeleri esas alınmaktadır. Ancak SGK listelerinde yer almayıp hayati öneme haiz veya hasta kullanımında fayda sağlayacağına karar verilen ilaçlar YK onayına istinaden ödeme kapsamına alınmaktadır.

Örnek olarak SGK tarafından kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti kapsamında 3 aşı grubu (Grip, Hepatit A, Pnömonokok) belirli koşullarda karşılanırken VB tarafından tüm aşı grupları koşul aranmaksızın ödeme listelerine dahil edilmiştir.

Yine CF hastalarında SGK ödeme listelerinde olmayan Elexacaftor/tezacaftor/ivacafor etkin maddeli Trikafta, hastaya ve VB kattığı/katacağı değerler kapsamında değerlendirilerek YK kakarı ile ödeme kapsamına alınmıştır. İzlem devam etmektedir.

Yine aynı gerekçelerle ülkemizde ruhsatlı olup SGK ödeme listelerinde olmayan Yularep, Tecentriq gibi ilaçlarda ödemeye dahil edilmiştir.

1. Tıbbi malzeme uygulamaları

Tıbbi malzeme ödemelerinde SUT Listeleri fiyatları esas alınmakla birlikte liste fiyatından temin edilemediğinin belgelenmesi halinde öncesinde onay alınmak kaydıyla gerekli araştırmalar yapılarak temin fiyatına kadar ödeme sağlanabilmektedir.

SUT kodu olmayan tıbbi malzemeler UBB kaydı olması kaydıyla SUT kod yaklaştırma yöntemiyle ödeme listesine alınmaktadır.

Robotik cerrahi tekniği ile yapılan ameliyatlarda malzeme bedellerinin VB tarafından belirli oranlarda karşılanmaktadır. (Şimdilik sadece Radikal prostatektomi için ödenmekte olup süreçler izlenmektedir. Gelecekte yaygınlaştırılabilir)

Gelecekte planlanan geri ödeme modelleri

Erken tanı tarama programları konusunda kişi duyarlılıklarını artırma çalışmaları ve tıbbi kayıt süreçlerinin izlenmesi,

Hastane bazlı hasta çıktılarının değerlendirilebileceği sistemlerin geliştirilmesi ve bu doğrultuda sözleşme revizyonları. (Hastane kaynaklı durumlar, branş, tanı bazlı ayaktan ve yatarak maliyetler vb)

Özelikle bulaşıcı hastalıkların aşı ile önlenmesi kapsamında üye duyarlılığın artırılması yönünde çalışmaların yapılması

Tıbbi malzeme seçiminde hekim ve hasta tercih sistemlerinin yönetilmesi? Örneğin kalp pili takılan hastaların izlemi yapılarak tercih edilen ICD markasına göre hastane müracaat, yatış, batarya süresi, komplikasyon vb kriterlere göre değerlendirmeler yapılması.

Aynı şekilde kalp kapak uygulamalarının da sisteme dahil edilmesi.

Ortopedik ve beyin cerrahisi protez içeren uygulamalarda da benzer şekilde değerlendirmeye gidilmesi. (Bir sigorta şirketi ortopedik protezlerde kullanılan protezin FDA onayı zorunluluğunu getirdiği, kullanılmaması halinde malzeme bedelinin karşılanmayacağı yönünde sözleşmede düzenleme getirdiği bilinmektedir.) Ülke mevzuatında CE yeterli kabul edilmesi ve UBB kaydının olması ne kadar engel teşkil eder.

Ortopedik ve beyin cerrahisi protez içeren uygulamalarda da benzer şekilde değerlendirmeye gidilmesi. (Bir sigorta şirketi ortopedik protezlerde kullanılan protezin FDA onayı zorunluluğunu getirdiği, kullanılmaması halinde malzeme bedelinin karşılanmayacağı yönünde sözleşmede düzenleme getirdiği bilinmektedir.) Ülke mevzuatında CE yeterli kabul edilmesi ve UBB kaydının olması ne kadar engel teşkil eder.

Özellikle solunum cihazı kullanımı olan hastalara yönelik evde bakım merkezleri ile sözleşmeler yapılarak alternatif ödeme yöntemleri geliştirmek.

VB üyeleri genel anlamda aile hekimliklerini tercih etmemektedir. Bu nedenle üyelerimizin takibine yönelik primer hekim anlaşmaları üzerinde çalışma yapılması planlanmaktadır.

SUT üzerinden örnek;

Laparoskopik Kolesitektomi 2B Listesi fiyatı 3.416,18 TL, 2C Listesi fiyatı 9.281,33 TL.

Sadece Cerrahide kullanılan laparoskopik malzemelerin SUT EK-3 Listesi birim fiyatları esas alınsa 8.557,98 TL

$$3.416,18 + 8.557,98 = 11.974,16 \text{ TL.}$$

Ki bu hesaplamaya yatak, tetkik ücretleri, diğer malzeme bedelleri dahil edilmemiştir.

HUV üzerinden örnek;

Muayene birimi ve iki yönlü grafi birimi aynı birimdir. (25 birim)

Muayene 25 birim, Tanısal(diyagnostik) Endoskopik Muayene (TEM, nasofaringoskopi ve/veya laringoskopi, rijid/fleksible endoskop ile), muayene dahil 35 birim. Laringoskopik biyopsi 275 birim.

Tiroid İİAB

Endokrinolog tarafından yapılırsa 100 birim,

Radyolog tarafından yapılırsa 120 birim

Transkateter Trombolitik tedavi

Kardiyolog tarafından yapılan koronerlere anjiyo dahil 500 birim (Anjiyo 350 birim), pulmonerlere anjiyo dahil 300 birim, (Anjiyo 250 birim)

Radyolog tarafından yapılırsa 500 birim + Anjiyo birimi.

IV trombolitik tedavi uygulama protokolü ve takibi 200 birim.

TANISAL GİRİŞİMSSEL KARDİYOLOJİ (KATETERİZASYON)- 15.44833

Aynı seansta, aynı damara birden fazla girişimsel işlem (tanısal/terapötik) yapılırsa (özel birimle tanımlı değilse), birinciden sonraki işlemler, işlemlerin kesi durumuna bakmaksızın aynı kesiden yapılan ek işlemler olarak kabul edilir ve Genel İlkeler doğrultusunda toplam işlem birimi hesaplanır.

ANJİYOGRFİK İNCELEMELER- 24.12191

Aynı seansta birden fazla anjiyografi incelemesi yapılırsa (özel birimle tanımlanmamış ise), birinci inceleme biriminin tamamı, sonraki inceleme birimlerinin 2/3'ü dikkate alınarak toplam inceleme birimi bulunur.

Mevcut ödeme listeleri değerlendirildiğinde her bir listenin artıları ve eksilerinin yer aldığı görölmektedir. Mevcut listeler esas alınarak VB ödeme listesi ve kurallarının oluşturulması, basit ve elektronik sistemlere kolay entegre edilebilir olması, fiyatlandırmanın ilgili uzmanlık dernekleri ve diğer paydaşlarla birlikte kararlaştırılması gibi birazda ütopik çalışmalarımız bulunmaktadır.