

Bakanlık Adı	:	Maliye Bakanlığı
Tebliğ Adı	:	2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı (Tedavi Yardımı)
Tebliğ No	:	Sıra No: 10
R. Gazete Tarihi	:	4/7/2004
R. Gazete Sayısı	:	25512

**2004 MALİ YILI BÜTÇE UYGULAMA TALİMATI
(SIRA NO: 10) (TEDAVİ YARDIMI)**

11/2/2004 tarihli ve 25370 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan tedavi yardımına ilişkin (4) sıra nolu 2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı ile getirilen düzenlemelerle ilgili olarak aşağıdaki açıklamaların yapılması gerekli görülmüştür.

1. Anılan Talimatın "5.2. Özel Sağlık Kurumu ve Kuruluşlarında Dış Tedavisi" başlıklı bölümüne aşağıdaki madde ilave edilmiştir.

"5.2.11. Spastik özürli kişilerin dış tedavileri, birinci basamak resmi sağlık kurumlarından alınacak sevk ile anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanının sorumluluğunda olan, genel ve lokal anestezi altında cerrahi müdahale uygulanabilen, asgari tıbbi malzeme ve ilaçların bulunduğu genel anestezi ile müdahale birimi olan özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılabilir.

Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğe uygun olarak alınan raporun onaylı bir örneği düzenlenecek faturaya eklenecektir.

Bu tür tedaviler için Dış Tedavileri Fiyat Tarifesinde (Ek-7) yer alan fiyatlar geçerlidir."

2. Anılan Talimatın 8 sıra nolu Bütçe Uygulama Talimatı ile değişik "Klopidogrel Kullanım İlkeleri" başlıklı 12.7.14 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Klopidogrel içeren ilaçlar yalnızca aşağıda belirlenen durumlarda;

1. Koroner stent uygulanan hastalarda 12 ayı geçmemek üzere,

2. Akut koroner sendrom tanısıyla hastaneye yatırılıp EKG değişikliği veya troponin pozitifliği tespit ve dökümanite edilmiş olan ST yükselmesi miyokard infarktüsü veya anstabil angina hastalarında 12 ayı geçmemek üzere,

3. Gastrointestinal intolerans nedeniyle asetilsalisilik asit kullanılamama kontrendikasyon bulunduğu ve diğer antiagregan ilaçların kullanılamama gerekçesinin belirtildiği sağlık kurulu raporu ile kalp kapak biyoprotezi bulunanlarda, koroner arter hastalığı veya tıkalı periferik arter hastalığı veya serebral iskemik olayı (iskemik inme) tespit ve dökümanite edilen yüksek riskli hastalarda,

Kardiyoloji, dahiliye, nöroloji ve kalp damar cerrahisi uzmanlarından herhangi biri tarafından düzenlenen ilacın kullanım gerekçesi, dozu ve kullanım süresinin belirtildiği sağlık kurulu raporu ile kullanılabilir. Bu ilaçlar sağlık kurulu raporuna istinaden diğer tabiplerce de reçete edilebilir."

3. Anılan Talimatın 8 sıra nolu Bütçe Uygulama Talimatı ile değişik "Osteoporoz İlaçları Kullanım İlkeleri" Başlıklı 12.7.16 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Osteoporoz İlaçları Kullanım İlkeleri

Aşağıdaki hasta gruplarında bifosfonatların veya diğer osteoporoz ilaçlarının kullanımında (calsitonin, raloksifen v.b.) raporda tedavi süresi belirtilecek, omurgadan ve femurdan yapılan tetkikte, kemik mineral içeriği (gr) ile kemik mineral yoğunluk değerini (gr/cm2) cinsinden ve bu değerlere göre geliştirilmiş T skorunu gösteren belge rapora eklenecektir.

1. Osteoporotik patolojik kırık bulunan ve lomber bölgeden posteroanterior veya lateral yapılan kemik mineral yoğunluk (KMY) ölçümünde total L2-4 (veya total L 1-4) veya femoral bölgeden yapılan KMY ölçümünde total femur veya femur boynundan elde edilen "T" değerlerinden herhangi birinin -1 veya daha düşük olduğu hastalarda,

2. Lomber bölgeden posteroanterior veya lateral yapılan KMY ölçümünde total L2-4 (veya total L1-4) veya femoral bölgeden yapılan KMY ölçümünde total femur veya femur boynundan elde edilen "T" değerlerinden herhangi birinin -2,5 veya daha düşük olduğu hastalarda,

3. Osteoporozla ve kırık oluşumu ile ilgili diğer risk faktörleri bulunan lomber bölgeden posteroanterior veya lateral yapılan KMY ölçümünde total L2-4 (veya L1-4) veya femoral bölgeden yapılan KMY ölçümünde total femur veya femur boynundan elde edilen "T" değerlerinden herhangi birinin -1,5 ile -2,5 arasında olduğu hastalarda, kullanılacaktır.

4. Bu grup ilaçlar hasta katılım payından muaf değildir."

4. Anılan Talimatın "Sadece Yatan Hastalarda Kullanımı Halinde Bedelleri Ödenecek İlaçlar" listesinde (EK-2/B) yer alan "Fentanyl Transdermal TTS" isimli ilaç, bu listeden çıkarılmış, aynı Talimatın "Ayakta Tedavide Sağlık Kurulu Raporu ile Verilebilecek İlaçlar" listesine (EK-2/C) eklenmiştir.

5. Anılan Talimatın "13. Eczanelerle Yapılacak Anlaşma" başlıklı bölümünde yer alan 13.11 inci maddesi ile Talimat eki (Ek-3) Protokolün "VI. Anlaşma" başlıklı bölümünde yer alan 5, 6 ve 7 nci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

6. Anılan Talimatın "Resmî Sağlık Kurumları Fiyat Tarifesi"nde (EK-8) yapılan değişiklikler, ilave tetkik ve fiyat değişiklikleri bu Talimatın ekinde (EK-1) gösterilmiştir.

7. Bu Tebliğ yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Tebliğ olunur.

EK-1

RESMÎ SAĞLIK KURUMLARI FİYAT TARİFESİ (EK-8)'DE DEĞİŞTİRİLEN İŞLEMLER

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	PUAN	BİRİM FİYAT
621.770	Varikoselektomi (çift taraflı)		500	350.000.000
801.080	C-14 ile üre nefes testi		56	39.000.000
801.130	İyodohippuran ile böbrek sintigrafisi		214	150.000.000
801.100	Diüretikli renogram çalışması		221	155.000.000
801.140	Kaptopril renogram (çift çalışma)		286	200.000.000