

## TEBLİĞ

## Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

## SAĞLIK HİZMETLERİ FİYATLANDIRMA KOMİSYONU KARARI

## Karar No: 2025/9

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği oluşturulan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu 30/10/2025 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

## MADDE 1-

a) Sağlık Uygulama Tebliğinin (SUT) "4.4.2- İç Referans Fiyatlandırma Uygulaması" başlıklı alt maddesinin;

"(1) İç referans fiyatlandırma uygulaması kapsamında; eşdeğer grup uygulaması, aynı etkin maddeyi aynı dozda içeren benzer dozaj formundaki ilaçların aynı eşdeğer grupta değerlendirilmesi esasına dayanır, bu gruplarda yer alan ilaçlar eczanede ikame edilebilir. Ayrıca Kurum, akülü ilaç kullanımı çerçevesinde Sağlık Bakanlığının da yer aldığı komisyonlar ile hastaların tedaviye erişiminde zorluk oluşturmayacağı belirlenen ilaçlar için gruplar oluşturabilir, bu gruplarda bulunan ilaçlar eczanede ikame edilemez.

(2) İç referans fiyatlandırma uygulaması kapsamında yer alan ilaçlara ait ödemelerde, ilaçların %1 pazar payına sahip olması hususu gözetilerek grubun en ucuz ilaç bedelinin %6 fazlasına kadarı dikkate alınır.

a) Bu kapsamda belirlenen gruplarda; SUT'un 4.4.1 maddesinde belirtilen kamu kurum iskontoaları ile hesaplanan kamu fiyatı üzerinden gruptaki ilaçların ortak en küçük birimi başına düşen "indirilmiş birim bedeller" karşılaştırılarak en ucuz birim bedel bulunur. Bulunan en ucuz birim bedele %6 ilave edilerek o gruptaki ilaçlar için ödenebilecek azami birim bedel bulunur. Bu şekilde bulunan ödenebilecek azami birim bedel esas alınarak, gruptaki her bir ilacın ambalaj formuna göre o ilaca özgü kutu bedeli hesaplanır ve ortaya çıkan bu kutu fiyatı, aynı ilacın kamu fiyatı ile karşılaştırılır. Kamu fiyatının, azami birim bedelden yola çıkılarak hesaplanan kutu fiyatını aşan kısmı ödenmez.

b) Hastalar ve eczaneler tarafından ulaşılabilir olması amacıyla azami birim bedelin hesaplanmasına esas olan en ucuz ilacın belirlenmesinde Kurum tarafından tespit edilebilen son 5 aylık verinin en az 1 ayında grup içinde %1 pazar payına sahip olması hususu gözetilir. Söz konusu süre ve pazar payının her bir ilaç grubundaki ilaç sayısı dikkate alınarak yeniden belirlenmesinde ve bunlara ilişkin tereddütlerin giderilmesinde "Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu" şeklinde değiştirilmesine,

b) Gerekli SUT düzenlemesinin Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğüne yapılmasına, oy birliği ile,

## MADDE 2-

a) SUT eki "Hizmet Başlı İşlem Puan Listesi (EK-2/B)" nin "6.13. Kadın Genital ve Üreme Sistemi Uygulamaları" başlıklı maddesinde yer alan bazı işlem kodlarının açıklama kısımlarının aşağıdaki şekilde düzenlenmesine;

620300	Perinoplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda sadece S38.0 genital travma nedeniyle primer onarım ihtiyacında faturalandırılır. Biri çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir. 18 yaş ve üzerindeki hastalarda sadece N81.9 kadın genital organ prolapsus cerrahisi vakalarında ve doğum sonrası epizyotomi iyileşme bozukluklarında faturalandırılır. En az biri kadın doğum uzmanı olmak üzere, cerrahi branşlardan oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	1.264,59
620462	Labioplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda uygulanır, sadece 'E25.0 Konjenital Adrenogenital bozukluklar, enzim eksiklikleriyle birlikte olan' ve 'E27.4 Adrenokortikal yetmezlik, diğer ve tanımlanmamış' tanılarında faturalandırılır. Biri çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir. Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	4.211,14

b) SUT eki "Taniya Dayalı İşlem Puan Listesi (EK-2/C)" nin "6.13. Kadın Genital ve Üreme Sistemi Uygulamaları" başlıklı maddesinde yer alan bazı işlem kodlarının açıklama kısımlarının aşağıdaki şekilde düzenlenmesine;

P620300	Perinoplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda sadece S38.0 genital travma nedeniyle primer onarım ihtiyacında faturalandırılır. Biri çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir. 18 yaş ve üzerindeki hastalarda sadece N81.9 kadın genital organ prolapsus cerrahisi vakalarında ve doğum sonrası epizyotomi iyileşme bozukluklarında faturalandırılır. En az biri kadın doğum uzmanı olmak üzere, cerrahi branşlardan oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	D	5.630,80
P620462	Labioplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda uygulanır, sadece 'E25.0 Konjenital Adrenogenital bozukluklar, enzim eksiklikleriyle birlikte olan' ve 'E27.4 Adrenokortikal yetmezlik, diğer ve tanımlanmamış' tanılarında faturalandırılır. Biri çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir. Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	B *	22.952,16

oy birliği ile,

**MADDE 3-**

a) SUT'un "2.2.1.B-3 - Evde sağlık hizmetlerinde ödeme" başlıklı maddesinin aşağıdaki şekilde düzenlenmesine;

"(1) Evde sağlık hizmetleri bedelleri (diş tedavisine yönelik işlemler dahil) SUT eki EK-2/C Listesinde yer alan "P920010 Evde sağlık hizmetleri" işlem kodundan faturalandırılır. Aynı sağlık hizmeti sunucusunda aynı hasta için günde en fazla bir adet "Evde sağlık hizmetleri" bedeli Kurumca karşılanır.

(2) Hastanın aynı sağlık hizmeti sunucusuna ayaktan başvurusunda "P920010 Evde sağlık hizmetleri" işleminin faturalandırılması halinde ayaktan başvurduğu gün dâhil, 10 (on) gün içinde "P920010 Evde sağlık hizmetleri" işlemi faturalandırılmaz. Sadece SUT eki "Ayaktan Başvurularda İlave Olarak Faturalandırılacak İşlemler Listesi (EK-2/A-2)" nde yer alan işlemlerin bedelleri faturalandırılır.

(3) Hastaya kullanılan her türlü tıbbi malzemenin sağlık hizmeti sunucusu tarafından temini zorunludur. Kurumca bedeli karşılanmayan ilaç ve tıbbi malzemeler hariç olmak üzere sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilen faturalandırılabilir ilaç ve tıbbi malzeme bedelleri ilaveten faturalandırılabilir. Reçete edilmesi halinde ilaçlar sözleşmeli eczanelerden temin edilir.

(4) Epidermolizis büllöza hastalarına evde sağlık hizmeti kapsamında sunulan yara bakım hizmetleri "2.4.4.N – Epidermolizis Büllöza" maddesindeki hükümler doğrultusunda SUT eki EK-2/B Listesinde yer alan "530533 Epidermolizis büllöza hastalığında yara bakım hizmetleri" işlemi üzerinden faturalandırılır."

b) SUT eki EK-2/C Listesine "EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ" başlığı ve "Evde sağlık hizmetleri" işlem satırının aşağıdaki şekilde eklenmesine,

	<b>EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ</b>			
P920010	Evde sağlık hizmetleri	Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmet sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Muayene, tetkik, tahlil, işlemler dahildir. SUT'un 2.1.1.A ve 2.2.1.B-3 maddesine bakınız.		801,01

oy birliği ile,

**MADDE 4-** SUT eki "Birden Fazla Branşta Kullanılan Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/A)"nde yer alan "OR4505" kodlu tıbbi malzemenin SUT kodu, alan tanımı, geri ödeme kural ve kriterleri ve fiyatıyla birlikte listeden çıkarılmasına oy birliği ile,

OR4505	HEMOSTATİK ÜRÜN, TOZ, (TÜM APARATLAR DAHİL)	(1) Transplantasyon cerrahisi, malign tümör cerrahisi, intrakranial cerrahi, açık kalp cerrahisi, açık toraks cerrahisi ve açık karaciğer cerrahilerinde uygulanmak üzere sadece üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde vaka başına en fazla 1 (bir) adedin bedeli karşılanır.	1.251,25
--------	---	--	----------

**MADDE 5-** SUT eki "Yurt Dışı İlaç Fiyat Listesi (EK-4/C)" nde yer alan "Elexacafor/Tezacafor/Ivacafor and Ivacafor" etkin maddeli "TRIKAFTA (ELEXACAFOR, TEZACAFOR, IVACAFOR) ORAL GRANULES 100 MG/50 MG/75 MG CO-PACKAGED WITH (IVACAFOR) ORAL GRANULES 75 MG"; "TRIKAFTA (ELEXACAFOR, TEZACAFOR, IVACAFOR) ORAL GRANULES 80 MG/40 MG/60 MG CO-PACKAGED WITH (IVACAFOR) ORAL GRANULES 59.5 MG"; "TRIKAFTA (COPACKAGED) 100 MG,75 MG, 50 MG; 150 MG 84 TABLETS" ve "TRIKAFTA (COPACKAGED) 50 MG,37.5 MG, 25 MG; 75 MG 84 TABLETS" isimli ilaçlara ilişkin olarak; SUT'un "4.2.73 – "Elexacafor/Tezacafor/Ivacafor and Ivacafor" kullanım ilkeleri" maddesinde yer alan ödeme usul ve esaslarının yeniden düzenlenmesinin kabulüne ve gerekli düzenlemelerin Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğüne yapılmasına oy birliği ile,

**MADDE 6-** Alınan Kararlardan;

1- 1 ilâ 4 numaralı kararların Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ'de belirtilen tarihte,

2- 5 numaralı kararın Karar tarihinde,

yürürlüğe girmesine,

Karar verilmiştir.