25 Mart 2025 SALI **Resmî Gazete** Sayı : 32852

 **TEBLİĞ**

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

 **SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE**

 **DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ**

**MADDE 1-** 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.1.1 numaralı maddesinin sekizinci fıkrasında yer alan “yetkilendirilen hekimlerce” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya aile hekimliği uzman hekimlerince” ibaresi eklenmiştir.

### **MADDE 2-** Aynı Tebliğin4.2.1.C numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

### 4.2.1.C-1 numaralı alt maddesinin altıncı fıkrasında yer alan “üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerindeki” ibaresi ile dokuzuncu fıkrasında yer alan “üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

### b) 4.2.1.C-2 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (2) numaralı alt bendinde yer alan “Üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

c) 4.2.1.C-3 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi ile ikinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “üniversite veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

ç) 4.2.1.C-4 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “Üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

d) 4.2.1.C-5numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi ile ikinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “üniversite veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde ve üçüncü fıkrasının (c) bendinde yer alan “Üniversite veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

### e) 4.2.1.C-6numaralı alt maddesinin ikinci fıkrasında, dördüncü fıkrasının (c) bendinde ve beşinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerindeki” ibareleri “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiş, sekizinci fıkrasının ilk cümlesinde yer alan “Upadasitinib” ibaresinden sonra gelmek üzere “, barisitinib” ibaresi ile aynı fıkranın (a) bendinde yer alan “abrositinib” ibaresinden sonra gelmek üzere “, 18 yaş ve üzeri hastalarda barisitinib” ibaresi eklenmiş ve sekizinci fıkrasının (d) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“d) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, deri ve zührevi hastalıkları, immünoloji, immünoloji ve alerji uzman hekimlerinden herhangi üçünün yer aldığı 4 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak deri ve zührevi hastalıkları, immünoloji, immünoloji ve alerji uzman hekimlerince reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır. Upadasitinib, abrositinib, barisitinib ve dupilumab birlikte kullanılamaz.”

f) 4.2.1.C-7 numaralı alt maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendinin (3) numaralı alt bendine aşağıdaki cümleler eklenmiş ve (4) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Tedavi altındayken 6 ay ataksız olması ve akut faz reaktanlarının normal olması halinde takip eden 6 ay içerisinde doz aralığı açılır. Doz aralığı önce 6 ay süreyle 2 ayda bire, atak görülmezse sonraki 6 ayda 3 ayda bire çıkarılan hastalarda 6 ay ataksız dönem olması ve akut faz reaktanlarının normal olması halinde kanakinumab tedavisi sonlandırılır.”

“4) Ara vermeden 6 ay süreyle düzenli olarak 4 haftada bir 150 mg kanakinumab kullanılmasına rağmen son 3 ay içerisinde akut faz reaktanları yüksekliği ile kanıtlanmış en az üç atak (18 yaş altında iki atak) geçirmiş (atak dönemlerine ait en az 15 gün arayla ölçülmüş CRP değerinin normal üst sınır değerinin 2 katı ve üstü yüksekliğini gösterir tetkiklerin sonuç ve tarihini içerir bilgilerin raporda belirtilmesi şartıyla) yeterli yanıt alınamayan hastalarda bu durumun raporda belirtilmesi halinde 4 haftada bir 300 mg kanakinumab tedavisine geçilebilir.”

g) 4.2.1.C-9 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerindeki” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde, ikinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “Üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

ğ) 4.2.1.C-10 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “Üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

h) 4.2.1.C-11 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “Üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

ı) 4.2.1.C-12 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “Üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

i) 4.2.1.C-13 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasında yer alan “üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerindeki” ibaresi ve ikinci fıkrasında yer alan “üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

j) 4.2.1.C-14 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “Üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 3-** Aynı Tebliğin 4.2.2 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “6 ay” ibaresi “1 yıl” şeklinde, “6 aydan” ibareleri “1 yıldan” şeklinde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasında yer alan “lurasidon” ibaresinden sonra gelmek üzere “, kariprazin” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 4-** Aynı Tebliğin 4.2.5 numaralı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “üniversite hastaneleri, eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde, (b) bendinde yer alan “üniversite hastaneleri veya eğitim ve araştırma hastaneleri” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları” şeklinde değiştirilmiş, (c) ve (d) bentlerinde yer alan “üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibareleri “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 5-** Aynı Tebliğin 4.2.7 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “göğüs hastalıkları” ibaresinden sonra gelmek üzere “, iç hastalıkları, genel cerrahi” ibaresi eklenmiştir.

 **MADDE 6-** Aynı Tebliğin 4.2.8.A numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

 a) Birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “çocuk cerrahisi” ibaresinden sonra gelmek üzere “, çocuk endokrinoloji” ibaresi ile aynı fıkranın (c) bendinde yer alan “ağırlık” ibaresinden sonra gelmek üzere “Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) referans değerleri doğrultusunda hesaplanan” ibaresi eklenmiştir.

b) İkinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde yer alan “veya” ibaresinden sonra gelmek üzere “Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) referans değerleri doğrultusunda hesaplanan” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 7-** Aynı Tebliğin 4.2.9 numaralı maddesinin başlığında yer alan “etelkalsetid,” ibaresinden sonra gelmek üzere “sodyum zirkonyum siklosilikat,” ibaresi ve aynı maddeye aşağıdaki alt madde eklenmiştir.

“**4.2.9.F - Sodyum zirkonyum siklosilikat kullanım ilkeleri**

(1) Renin-Anjiyotensin-Aldosteron Sistemi (RAAS) inhibitörünü veya Mineralokortikoid Reseptör Antagonistleri (MRA) kullanmakta olan diyaliz almayan Evre 4 KBH veya Evre 5 KBH hastası olup ve son 1 ay içerisinde sodyum/kalsiyum polistiren sülfonat etkin maddeli ilaçları kullanmasına rağmen en az bir şiddetli hiperkalemi atağı geçiren ve serum potasyum (sK+) seviyesi 6,0 mmol/L ya da üzerinde olan hastalarda; bu durumların belirtildiği en az bir nefroloji uzman hekimi tarafından düzenlenen 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna istinaden nefroloji veya iç hastalıkları uzman hekimleri tarafından reçete edilmesi halinde bedeli Kurumca karşılanır.

(2) Bir yılda en fazla iki hiperkalemi atağı için toplam en fazla 6 kutu bedeli ödenir. İlacın kullanımı her atak için yukarıda belirtilen koşulların yeniden oluşması halinde mümkündür.”

**MADDE 8-** Aynı Tebliğin 4.2.12.B numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) 4.2.12.B-1 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine “nefroloji” ibaresinden sonra gelmek üzere “, immünoloji” ibaresi ve aynı alt maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

 “(2) Immunoglobulin M (IgM) ile zenginleştirilmiş intravenöz immünglobulinler; üçüncü basamak yoğun bakım ünitesinde yatan ciddi bakteriyel enfeksiyon kaynaklı septik şokta olan hastaların; uygun antibiyotik, sıvı, vazopressör tedavilerine rağmen devam eden ciddi hipotansiyon (ortalama arter basıncı ≤ 65 mmHg, 2mmol/L ve üzeri laktat seviyesi) tedavisinde uzman hekim tarafından kullanılması halinde bedelleri Kurumca karşılanır.”

b) 4.2.12.B-2 numaralı alt maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesinde yer alan “endikasyonlar” ibaresinden önce gelmek üzere “Sağlık Bakanlığınca onaylı” ibaresi ve (a) bendinde yer alan “göğüs hastalıkları” ibaresinden sonra gelmek üzere “, immünoloji” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 9-** Aynı Tebliğin 4.2.14.Cnumaralı maddesinin üçüncü fıkrasında aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) (t) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“t) Panitumumab;

 1) Daha önce panitumumab veya diğer anti-EGFR (Anti-Epidermal Büyüme Faktörü Reseptörü) tedavileri kullanmamış, ECOG performans skoru 0-1 olan, RAS mutasyonu olmayan metastatik kolorektal kanserli hastalarda; birinci veya ikinci seri tedavide FOLFOX veya FOLFIRI kombinasyon kemoterapi rejimlerinin sadece birisi ile progresyona kadar kullanılır. Bu durumların belirtildiği en az bir tıbbi onkoloji uzmanının bulunduğu 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tıbbi onkoloji uzmanları tarafından reçete edilir.

2) Progresyon durumunda veya beraberindeki kemoterapi rejiminin değiştirilmesi durumunda panitumumab veya başka bir anti-EGFR tedavisi kullanılmaz.”

b)(u) bendinin başlığında yer alan “apalutamit” ibaresinden sonra gelmek üzere “, darolutamid” ibaresi eklenmiş, aynı bendin (5), (6) ve (7) numaralı alt bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı bende aşağıdaki alt bent eklenmiştir.

 “5) Darolutamid;

a) ECOG performans statüsü 0-1 olan, yüksek metastatik hastalık riski taşıyan (PSA ikiye katlanma zamanı ≤ 6 ay, N0-1 ve PSA düzeyi 2 ng/dl üzerinde olan, testosteron düzeyi kastrasyon seviyesinde olan (˂50 ng/dl), daha önce sitotoksik kemoterapi almamış olan hastalar) non-metastatik Kastrasyona Dirençli Prostat Kanserli (nmKDPK) yetişkin erkek hastaların tedavisinde kullanılması halinde bedelleri Kurumca karşılanır.

b) Dosetaksel ve androjen yoksunluğu tedavisi ile kombinasyon halinde yüksek hacimli (viseral metastaz ya da en az 1 kemik metastazının vertebra ve pelvis dışı olan ≥ 4 kemik metastazı varlığı) hastalığı olan metastatik Hormona Duyarlı Prostat Kanserli (mHDPK) yetişkin erkek hastaların tedavisinde endikedir. Dosetaksel; darolutamidin ilk dozundan itibaren ilk 6 hafta içinde başlanmalıdır.

6) Kabazitaksel, enzalutamid, apalutamit, darolutamid veya abirateron etkin maddeli ilaçların; bu durumların belirtildiği en az bir tıbbi onkoloji uzman hekiminin bulunduğu tedavi protokolünü de gösterir 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tıbbi onkoloji uzman hekimi tarafından reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır. Rapor süresinin sonunda tedavinin devamı için düzenlenecek yeni raporda progresyon olmadığı belirtilmelidir.

7) Kemoterapi için uygun olmayan/kemoterapinin kontrendike olduğu durumlar aşağıda yer almaktadır:

a) ECOG performans skorunun >1 olması veya

b) Kemik iliği rezervi ileri derecede azalarak nötrofil sayısının 1.500 hücre/mm³ ün altında veya trombosit sayısının 100.000/mm³ ün altında olması veya

c) Kreatinin klirensinin <45 ml/dk olması veya

ç) Karaciğer rezervinin düşük olması (Alanin Aminotransferaz (ALT) veya Aspartat Aminotransferaz (AST) düzeylerinin normal kabul edilen üst sınırın 5 katından fazla yükselmesi veya total bilirubin düzeyinin normal kabul edilen üst sınırın 3 katından fazla yükselmesi).”

“8) Enzalutamid, apalutamit, darolutamid ve abirateron etkin maddeli ilaçların ardışık kullanımının bedelleri yalnızca Sağlık Bakanlığı endikasyon dışı ilaç kullanım onayı bulunması halinde Kurumca karşılanır.”

 c) (aa) bendinin (2) numaralı alt bendinde yer alan “Evre IB” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya Evre IIA” ibaresi eklenmiştir.

ç)(cc) bendinin başlığında yer alan **“**Vismodegib” ibaresinden sonra gelmek üzere “, sonidegib” ibaresi eklenmiş, aynı bendin (1) numaralı alt bendine aşağıdaki cümle ve aynı bende aşağıdaki alt bent eklenmiştir.

“Daha öncesinde başka bir hedgehog yolu inhibitörü kullanılmamış olması gerekmektedir.”

“6) Vismodegib ve sonidegib ardışık olarak kullanılmaz.”

d) (çç) bendinin (4) numaralı alt bendinde yer alan “V617F ve Exon 12” ibaresi “V617F veya Exon 12” şeklinde ve (6) numaralı alt bendinde yer alan “Üniversite veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

e) Fıkraya aşağıdaki bentler eklenmiştir.

“**ttt) Selineksor;**

 1) Daha önce en az 1-3 sıra multiple myelom tedavisini uygun dozda ve yeterli sürede kullanmış ve önceki tedavilerle Proteazom İnhibitörüne (PI) dirençli olmayan (önceki PI ile en az kısmi yanıt elde edilmiş ve en son PI maruziyetinin üzerinden en az 6 ay geçmiş olan) relaps/refrakter multiple myelom tanılı yetişkin hastaların tedavisinde bortezomib ve deksametazon ile kombine olarak progresyona kadar kullanılması halinde bedelleri Kurumca karşılanır.

 2) 3 üncü kür sonunda en az minör yanıt, 6 ncı kür sonunda ve devam eden her 6 kür sonunda ise en az kısmi yanıt olduğunun belirtildiği, hematoloji veya tıbbi onkoloji uzman hekiminin yer aldığı, en fazla 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna istinaden hematoloji veya tıbbi onkoloji uzman hekimlerince reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.

**uuu) Elranatamab**;

1) Daha önce bir immünomodülatör ajan, bir proteazom inhibitörü ve bir anti-CD38 antikoru dahil olmak üzere en az dört sıra tedaviyi uygun dozda ve yeterli sürede kullanmış ve son tedavisi sırasında progresyon görülmüş olan, relaps veya refrakter multipl miyelomu bulunan erişkin hastaların tedavisinde monoterapi olarak progresyona kadar kullanılması halinde bedelleri Kurumca karşılanır.

2) 3 üncü kür sonunda en az minör yanıt, 6 ncı kür sonunda ve devam eden her 6 kür sonunda ise en az kısmi yanıt olduğunun belirtildiği, hematoloji veya tıbbi onkoloji uzman hekiminin yer aldığı, en fazla 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna istinaden hematoloji veya tıbbi onkoloji uzman hekimlerince reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır. ”

**MADDE 10- -** Aynı Tebliğin 4.2.15 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) 4.2.15.A numaralı alt maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“İlk iki rapor süresi sonunda (toplam 24 ay), sonraki raporlar en fazla 12 ay sürelerle aile hekimliği uzman hekimlerince de düzenlenebilir.”

b) 4.2.15.D-1 numaralı alt maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “6 ay” ibaresi “1 yıl” şeklinde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“İlk iki rapor süresi (toplam 24 ay) sonunda, sonraki raporlar kardiyoloji, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, kalp damar cerrahisi ve nöroloji uzman hekimlerince düzenlenen uzman hekim raporuna istinaden bu hekimlerce ve aile hekimlerince reçete edilmesi halinde bedeli ödenir.”

c) 4.2.15.D-2 numaralı alt maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “6 ay” ibaresi “1 yıl” şeklinde değiştirilmiş, üçüncü fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“İlk iki rapor süresi (toplam 24 ay) sonunda, sonraki raporlar kardiyoloji, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, kalp damar cerrahisi ve nöroloji uzman hekimlerince düzenlenen uzman hekim raporuna istinaden bu hekimlerce ve aile hekimlerince reçete edilmesi halinde bedeli ödenir.”

 **MADDE 11-** Aynı Tebliğin 4.2.16 numaralı maddesinin altıncı fıkrasına birinci cümleden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“İkinci ve daha sonraki raporlar bu uzman hekimler veya aile hekimliği uzman hekimleri tarafından düzenlenebilir.”

 **MADDE 12-** Aynı Tebliğin 4.2.17.A numaralı maddesinin sekizinci fıkrasında yer alan “üniversite veya eğitim ve araştırma hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

 **MADDE 13-** Aynı Tebliğin 4.2.24.Ç numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “veya KBB” ibaresi “, aile hekimliği veya kulak burun boğaz” şeklinde değiştirilmiştir.

 **MADDE 14-** Aynı Tebliğin 4.2.27.A.1 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

 a) Birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “6 ay” ibaresi “6 aya kadar” şeklinde ve (b) bendinde yer alan “3 gün” ibaresi “3 güne kadar” şeklinde değiştirilmiştir.

 b) Üçüncü fıkrasının (b) bendinde yer alan “3 ay” ibaresi “3 aya kadar” şeklinde değiştirilmiştir.

 c) Beşinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “6 ay” ibaresi “6 aya kadar” şeklinde değiştirilmiştir.

 ç) Altıncı fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “6 ay” ibaresi “6 aya kadar” şeklinde ve (b) bendinin (1) numaralı alt bendinde yer alan “koşuluyla” ibaresinden sonra gelen “6 ay” ibaresi “6 aya kadar” şeklinde değiştirilmiştir.

 d) Yedinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “Von Willebrand” ibaresi “Tüm Von Willebrand” şeklinde ve aynı bentte yer alan “3 gün” ibaresi “3 güne kadar” şeklinde değiştirilmiştir.

 **MADDE 15-** Aynı Tebliğin 4.2.28.A-1 numaralı maddesinin dördüncü fıkrasında yer alan “nöroloji” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya iç hastalıkları” ibaresi ile aynı fıkraya aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Tedavinin devamında ilk rapor süresi (24 ay) sonunda devam raporlarının aile hekimliği uzman hekimlerince de düzenlenmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.”

 **MADDE 16**- Aynı Tebliğin 4.2.33 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

 a) Birinci fıkrasında yer alan “ilaçlar (bevacizumab/ranibizumab/aflibersept),” ibaresi “ilaçlardan bevacizumab etkin maddeli ilaçlar; ikinci basamak sağlık kurumlarında, Anti-VEGF ilaçlardan ranibizumab ve aflibersept,” şeklinde değiştirilmiştir.

 b) 4.2.33.D numaralı alt maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde ve ikinci fıkrasında yer alan “6 ay” ibaresi “1 yıl” şeklinde değiştirilmiş, aynı fıkraya aşağıdaki cümle eklenmiştir.

 “(1) Siklosporin içeren immünsupresif göz damlaları, göz hastalıkları uzman hekimi tarafından düzenlenen bir yıl süreli uzman hekim raporuna dayanılarak göz hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilebilir.”

“Aile hekimlerince raporsuz olarak bir yıl süre ile her reçetede ayda en fazla bir kutu olacak şekilde reçete edilmesi halinde Kurumca bedelleri karşılanır.”

**MADDE 17-** Aynı Tebliğin 4.2.36 numaralı maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “üniversite ve eğitim-araştırma hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 18-** Aynı Tebliğin 4.2.37.A numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “eğitim ve araştırma ile üniversite hastanelerinde” ibaresi “üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 19-** Aynı Tebliğin 4.2.38 numaralı maddesinin üçüncü fıkrasının (b) bendine aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“İlk rapordan (24 ay) sonraki sağlık kurulu raporlarında iç hastalıkları uzman hekimlerinin yer alması halinde de bedelleri Kurumca karşılanır.”

 **MADDE 20-** Aynı Tebliğin 4.2.41 numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “çocuk sağlığı ve hastalıkları” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya anestezi ve reanimasyon” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 21-**  Aynı Tebliğin 4.2.46.A numaralı maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(5) Üst solunum yolu açıklığını etkileyebilecek baş-boyun tümörü olan, trakeostomi ile takip edilen, ilacın başlandığı tarihte yoğun bakımda izlenilen hastalarda Forced Vital Kapasitesi (FVC) ve karbonmonoksit difüzyon kapasitesi (DLCO) değerleri aranmaz.”

**MADDE 22-**  Aynı Tebliğin 4.2.70 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

1. Maddenin başlığı aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve başlığın altına aşağıdaki alt başlık eklenmiştir.

“**4.2.70- Tafamidis ve tafamidis meglumin kullanım ilkeleri**”

“**4.2.70.A- Transtiretin amiloidoz kardiyomiyopati (ATTR-KM) tedavisinde kullanım ilkeleri**”

b) Üçüncü fıkrasında yer alan “üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde” ibaresi “resmi sağlık hizmeti sunucularında” şeklinde değiştirilmiştir.

 c) Maddeye aşağıdaki alt madde eklenmiştir.

“**4.2.70.B. Transtiretin amiloidoz polinöropatisinde (ATTR-PN) kullanım ilkeleri**

 (1) TTR geni mutasyonu gösterilen ve klinik olarak semptomatik olan ve nöropati varlığının desteklendiği (sinir iletim testi veya R-R interval analizi veya sempatik deri yanıtı veya kantitatif duyu testleri veya deri biyopsisi (ince/küçük lif yoğunluğu değerlendirilmesi) veya korneal konfokal mikroskopi yöntemlerinden en az biri ile tespit edilmiş) Evre 1 semptomatik polinöropati (desteksiz dışarıda yürüyebilen) tanısı konulan yetişkin hastalarda periferik nörolojik bozukluğun ilerlemesini yavaşlatmak üzere transtiretin amiloidoz tedavisi için tafamidis meglumin başlanabilir.

(2) 3 ay sonra yapılan değerlendirmede klinik olarak hastalık evresinin değişmediğinin (hastanın ev dışında desteksiz yürümeye devam ettiği) raporda belirtilmesi halinde 6 aylık idame rapor ile tedaviye devam edilebilir. Rapor süresinin sonunda tedavinin devamı için yapılan değerlendirmede hastalık evresinin değişmediği (hastanın ev dışında desteksiz yürümeye devam ettiği) yeni düzenlenecek her raporda belirtilmelidir. Tedavi, hastalığın Evre 2’ ye geçmesi (yürüme için desteğe ihtiyaç duyulması) halinde sonlandırılır.

 (3) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında yukarıdaki durumların belirtildiği üç nöroloji uzman hekiminin bulunduğu sağlık kurulu raporuna dayanılarak nöroloji uzman hekimleri tarafından reçete edilmesi halinde bedeli Kurumca karşılanır.”

**MADDE 23-** Aynı Tebliğ eki “Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (EK-4/A)” Ek-1’deki şekilde değiştirilmiştir.

**MADDE 24-** Aynı Tebliğ eki “Hasta Katılım Payından Muaf İlaçlar Listesi (EK-4/D)”nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

 a) Listenin “2” numaralı maddesine aşağıdaki alt maddeler eklenmiştir.

“2.27. Selineksor\*

2.28. Darolutamid\*

2.29. Elranatamab\*”

b) Listenin “3” numaralı maddesine aşağıdaki alt madde eklenmiştir.

“3.23. Sodyum zirkonyum siklosilikat \* (Yalnızca Evre 4 KBH veya Evre 5 KBH prediyaliz hastalarında)”

c) Listenin “10” numaralı maddesinde yer alan aşağıdaki alt madde yürürlükten kaldırılmıştır.

“10.12.2. Karbamazepin

|  |  |
| --- | --- |
| **GG63.2\*** | Diyabetik polinöropati (E10-E14† ortak dördüncü karakter .4 ile) |
| **GG59.0\*** | Diyabetik mononöropati (E10-E14† ortak dördüncü karakterle .4 birlikte) |

”

ç) Listenin “11.6” numaralı maddesine aşağıdaki alt madde eklenmiştir.

“11.6.2. Melatonin\*”

 d) Listenin 11 numaralı maddesine aşağıdaki alt maddeler eklenmiştir.

“**11.7. Smith-Magenis sendromu (Q93.5)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Q93.5** | Smith-Magenis sendromu |

 11.7.1. Melatonin\*”

**MADDE 25-** Aynı Tebliğ eki “Sistemik Antimikrobik ve Diğer İlaçların Reçeteleme Kuralları Listesi (EK-4/E)”nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

1. Listenin “1-BETALAKTAM ANTİBİYOTİKLER” başlığı altında yer alan “B) Sefalosporinler” alt başlığının “2. Kuşak Sefalosporinler” alt başlığının 1 numaralı satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Sefaklor | **KY**  |

 ”

 b) Listenin “6- ANTİSTAFİLOKOKAL ANTİBİYOTİKLER” başlığı altında yer alan “C) Diğer Antistafilokokal Antibiyotikler” alt başlığının 1 numaralı satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Fusidik Asit ve Tuzları | **KY** |

 ”

c) Listenin “10-ANTİFUNGAL ANTİBİYOTİKLER” başlığı altında yer alan 7 numaralı satır aşağıdaki şeklinde değiştirilmiştir.

“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7** | Ketokonazol | **KY** (Şampuan formlarının yalnızca dermatoloji uzman hekimleri tarafından veya ara verilmeksizin sadece 3 aylık süre içinde en fazla ayda 1 kutu olacak şekilde aile hekimlerince reçetelendirilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.) |

 ”

 ç) Listenin “11-ANTİVİRAL İLAÇLAR” başlığı altında yer alan “A) HIV/AIDS Tedavisinde Kullanılan Spesifik İlaçlar” alt başlığına aşağıdaki satır eklenmiştir.

“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 22 | Doravirin+ lamivudin+ tenofovir disoproksil fumarat | (1) Geçmişte veya halihazırda Non-Nükleozid Revers Transkriptaz İnhibitörü (NNRTİ) sınıfına, lamivudine veya tenofovire direnç kanıtları bulunmayan HIV-1 enfeksiyonlu yetişkinlerin tedavisinde enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzman hekimlerince düzenlenecek sağlık raporuna istinaden enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzman hekimlerince, bunların bulunmadığı yerlerde reçetenin açıklama bölümünde bu durumun belirtilmesi koşuluyla iç hastalıkları uzman hekimlerince reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır. |

 ”

d) Listenin “13- DİĞERLERİ” başlıklı maddesinin 17 numaralı satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **17** | Eritromisin+Isotretinoin / Eritromisin+Tretionin / Eritromisin+ Benzoilperoksit (Topik formları dahil)/Klindamisin+Benzoilperoksit | Sadece cilt hastalıkları uzman hekimlerince veya aile hekimlerince ara verilmeksizin sadece 3 aylık süre içinde reçetelenmesi halinde bedeli Kurumca karşılanır. |

”

**MADDE 26-** Aynı Tebliğ eki “Ayakta Tedavide Sağlık Raporu (Uzman Hekim Raporu/Sağlık Kurulu Raporu) İle Verilebilecek İlaçlar Listesi (EK-4/F)”nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listenin 51 numaralı maddesine aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Anjiotensin reseptör blokerleri ve kombinasyonları, raporsuz olarak ayda en fazla bir kutu olarak aile hekimlerince reçete edilebilir.”

b) Listeye aşağıdaki madde eklenmiştir.

“87. Melatonin; yalnızca uyku hijyeni önlemlerinin yetersiz olduğu Otizm Spektrum Bozukluğu ve/veya Smith-Magenis sendromu olan 2-18 yaş arası çocuk ve ergenlerde gecikmiş uyku başlangıçlı uykusuzluğun tedavisinde üç ay süreli çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekim raporu ile tüm uzman hekimler tarafından reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.”

**MADDE 27-** Aynı Tebliğ eki “Sadece Yatarak Tedavilerde Kullanımı Halinde Bedelleri Ödenecek İlaçlar Listesi (EK-4/G)”nde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Listenin “27” numaralı maddesinde yer alan “absiksimab,” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

b) Listenin “27.3” numaralı alt maddesinde yer alan “oral tedavinin uygulanabilir olmadığı;” ibresinden sonra gelmek üzere “kardiyojenik şokta veya” ibaresi eklenmiştir.

c) Listenin “27” numaralı maddesine aşağıdaki alt madde eklenmiştir.

“**27.4.** Absiksimab; 24 saat içinde yüksek riskli perkütan koroner girişim yapılması planlanan akut koroner sendrom hastalarında uygulanacak perkütan girişim sırasında anjiografik olarak intrakoroner trombüs yükü fazla ve/veya no-reflow fenomeninin tespit edildiği hastalarda kardiyoloji veya kalp damar cerrahisi uzman hekimleri tarafından reçete/tabela edilebilir.”

**MADDE 28-** Bu Tebliğin;

 a) 1 ilâ 22 nci maddeleri, 24 ilâ 27 nci maddeleri yayımı tarihinden 5 iş günü sonra,

b) 23 üncü maddesinde düzenlenen ekli listelerde; listeye giriş tarihi, aktiflenme tarihi veya pasiflenme tarihi bulunan ilaçlar belirtilen tarihlerde, listeye giriş tarihi, aktiflenme tarihi veya pasiflenme tarihi bulunmayan ilaçlar yayımları tarihlerinde, listeye giriş tarihinde (\*) işareti bulunan ilaçlar ile ilaç adında (\*\*) işareti bulunan ilaçlar yayımı tarihinden 5 iş günü sonra,

c) Diğer hükümleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

 **MADDE 29**- Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.