

DUYURU

Genel Müdürlük Makamı Onayı ile Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüklerinde fatura incelemelerinde yaşanan bazı sıkıntıların giderilmesi ve uygulama birliğinin sağlanmasını teminen aşağıdaki hususlarda düzenleme yapılmıştır.

1- Sağlık Bakanlığınca yayımlanan 2008/53 ve 2007/73 sayılı Genelge gereği sağlık hizmet sunucularının yoğun bakım ünitelerinin düzey tespitinin yapılması gerekmektedir.

Halen yoğun bakım düzey tespiti tescili yapılmayan veya tescil aşamasında olan sağlık hizmet sunucularının yoğun bakım tedavi faturalarının geri ödemesinde dikkate alınmak üzere Sağlık Bakanlığına görüş sorulmuş olup, anılan görüşte; “... *Personel durumu ve fiziki şartların yetersizliği nedeniyle tescili yapılamayan hastanelerce yürütülen yoğun bakım tedavi faturalarının geri ödenmemesi durumunda buralarda verilen hizmetlerin sekteye uğrayacağı düşünülmektedir.*

Bu nedenle, henüz tescil işlemleri tamamlanmamış olan yoğun bakım ünitelerinde verilen sağlık hizmetlerinin sorumluluğu ünite sorumlusu uzman tabibe ait olmak üzere, epikrizde belirtilen hizmet basamağı üzerinden geri ödeme yoluna gidilmesinin uygun olacağı mütalaa edilmektedir” denildiğinden,

Yoğun bakım tescili yapılmamış sağlık hizmet sunucularının yoğun bakım faturalarının Sağlık Bakanlığının görüşü doğrultusunda ödenmesi,

İleride basamak tescili yapıldığında ödemelerde dikkate alınacak basamak değerinin tescil tarihinden itibaren geçerli sayılması,

2- Sadece onkolojik vakalarla sınırlı olmak üzere; başka sağlık kuruluşlarında yapılan cerrahi işlemlerden sonra ilk merkezde değerlendirilen patoloji preparatlarının 3. basamak sağlık kuruluşlarından yeniden değerlendirilmesi durumunda, Sağlık Uygulama Tebliği Ek-8’de özel patoloji başlığı altında yer alan 911.160, 911.180, 911.190, 911.200 ve 911.210 kodlu tetkiklerin ödenmesi,

3- Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.2.B-1- Tanıya dayalı işlemlerin kapsamı başlığının (3) fıkrasında “İşlem tarihinden sonra aşağıda belirtilen süreler içerisinde verilen sağlık hizmetleri tanıya dayalı işlem kapsamında değerlendirilecek olup bu süreler içerisinde aynı branşta bu işleme ilişkin yapılan işlemler için herhangi bir ödeme yapılmaz.” denmekte olup yapılan işlemle ilgili komplikasyonların bu madde çerçevesinde değil SUT’un 4.2.2.C- maddesi çerçevesinde ele alınarak değerlendirilmesi,

4- Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.2.B-4- Ameliyat sonrası kontroller ve testler başlığı altında yer alan 15 günlük süre sonrasında yapılacak ilk muayene ve bu muayeneye bağlı tetkikler kontrol muayenesi olarak değerlendirilmeyip faturalandırılması halinde değerlendirilmeye alınması gerekmektedir.

Önemle duyurulur.