

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

DİŞ FATURA İNCELEME USUL VE ESASLARI

Amaç ve Kapsam

MADDE 1-Bu Usul ve Esasların amacı, Kurum Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri bünyesinde yer alan Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüklerinde görevli personel tarafından yürütülen ağız ve diş sağlığı ile ilgili fatura incelemeleri esnasında birliktelik sağlanmasıdır.

Dayanak

MADDE 2- Bu Usul ve Esaslar, 31/05/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 63 üncü maddesine ve Sosyal Güvenlik Kurumu Merkez Teşkilatı Çalışma Yönetmeliğinin 79 uncu maddesinin ikinci fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır.

Diş Fatura İnceleme Usul ve Esasları

MADDE 3- Kurumumuz sigortalılarına verilen ağız ve diş sağlık hizmetine ait fatura bedellerinin incelenmesi ile ilgili işlemler aşağıdaki usul ve esaslar çerçevesinde yapılır.

1-Diş hekimi muayenesi, aynı merkez için ancak on günden sonra yapılan muayenelerde, yeniden faturalandırılabilir. Sağlık Uygulama Tebliği eki EK-2Ç-1 listesinde yer alan, 7.1 Taniya Dayalı Ortodontik Tedavi işlemlerinde, EK-2Ç-3 Taniya Dayalı Ortodontik Tedavi Kontrol Formu'nda belirtilen işlemlerin kontrolü amaçlı yapılan muayeneler hariç, muayene faturalandırılmaz. Ayrıca 7.1 Taniya Dayalı Ortodontik Tedavi işlemleri öncesi, hastanın maloklüzyon tipinin belirlenmesine yönelik, verilecek olan ortodontik sağlık kurulu raporu için; 401.010 kodlu Diş hekimi muayenesi, 401.090 kodlu Sefalometrik film, 407.010 kodlu Sefolometrik film analizi, 401.080 Ortopantomograf (Panoromik) film, her bir hasta için aynı sağlık sunucusunda bir defaya mahsus olmak üzere faturalandırılabilir.

2-Diş hekimliği hizmetleri genel anestezi ve sedo-analjezi ile yapılan işlemler hariç, günübirlik tedavi kapsamında değerlendirilemez.

3-Diş şeması üzerinde işaretlenmeyen işlem bedelleri ödenmez. Odontoma, rezidüel kök/kökler ve sürnumerer dişler için bu şart aranmaz. Bunlar için kanıtlayıcı film ve MEDULA'daki açıklama bölümüne detaylı operasyon notu yazılması gerekmektedir.

4-Genel anestezi ve sedo-analjezi altında yapılan müdahalelerde, sayı ve işlem kısıtlaması yoktur.

5-Genel anestezi ve sedo-analjezi ile yapılan müdahalelerde epikriz aranır.

6-Tüm ağız periapikal röntgen 14 adeti geçemez

7-Dişle ilgili müdahalelerde yatan hastalar hariç, müdahalenin bir parçası olan lokal anestezi, enjeksiyon, rejyonal anestezi vs. ödenmez.

8-Diş çekimi ile birlikte aynı gün kanama müdahalesi ve/veya alveolit tedavisi fatura edilemez.

9-Alveol düzeltilmesi, ilgili bölgedeki diş çekiminden 45 günden sonra yapılması durumunda ödenir.

10-Aynı dişe kist operasyonu ve apikal rezeksiyon işlemlerinden sadece biri ödenir. (Kist çapının 1cm' den küçük olması durumunda)

8



11-Ağız ve diş cerrahisi işlemlerinde, (her türlü tümör operasyonlarında, kist operasyonlarında vb.) açıklayıcı operasyon bilgileri ve radyolojik tetkik aranır. Patoloji tetkiki yapılmış vakalarda sonuç raporu istenir.

12-Detertraj ile subgingival küretaj aynı seansta faturalandırılmaz.

13-Gingivektomi ve Gingivoplasti ile aynı seansta diş çekimi, detertraj ve subgingival küretaj ödenmez.

14-Detertraj ve subgingival küretaj ile birlikte aynı gün yapılan diğer işlemler faturalandırılmaz.(SUT eki Ek-2/Ç listesi 1.Teşhis ve Tedavi Planlaması başlığı altındaki kodlar hariç)

15-Kanal tedavisi yapılan tüm dişlerde o dişe ait başlangıç (tanı) ve bitiş (kontrol) röntgeni olmalıdır. Kanal tedavisi işlemleri öncesinde tanı amaçlı yapılan radyolojik tetkikler ayrıca faturalandırılabilir.

16-Gömülü diş çekiminde radyolojik teşhis filmi aranır.

17-Kök ucu rezeksiyonu işlemlerinde radyolojik teşhis filmi aranır.

18-Teşhis ya da sonuç röntgenleri, çıktıları ya da fotokopileri anlaşılır olmalıdır. Fotokopi ve çıktıların üzerinde ilgili hekimin onayı, hasta adı-soyadı ve tarih yer almalıdır.

19-Sabit ve hareketli protezler için Müstahaklık belgesi/Taahhütname aranır.

20-Protezlerin yenilenme süresi 4 yıldır. Trafik kazası sonucu oluşan ağız ve çene travmalarında bu süre dikkate alınmaz. Ayrıca malign ve benign neoplazik değişiklikler nedeniyle çenesinin bir bölümünü veya tamamını kaybetmiş hastalarda veya kanser nedeniyle aşırı kilo kaybının olduğu vakalarda üç diş hekiminin oluşturduğu sağlık kurulu raporuna istinaden 4 yıllık süre aranmaz.

21-Yapılan protezlerle birlikte, o proteze ait oklüzal aşındırma bedelleri ödenmez. Oklüzal aşındırma, yapılan proteze ait bir işlemdir.

22-Yeni yapılan kron-köprülerde simantasyon bedeli ayrıca ödenmez.

23-Kron sökümü veya simantasyonu ayak diş başına ödenir.

24-Geçici kron, her ayak üye diş için faturalandırılabilir.

25-Kemik içi implantlarla ilgili olarak SUT 2.4.1 (2)'deki kriterlere uygun hazırlanmış, dental implant tedavisinin zorunlu olduğuna dair rapor, fatura ekinde Kuruma teslim edilecektir.

26-Aynı merkezde yapılan her türlü kuafaj işlemi dolgu işlemlerine dâhildir.

27-Cam iyonomer dolgu sadece süt dişlerinde faturalandırılır.

28-Yerel flor uygulaması diş çekimi ile birlikte aynı gün faturalandırılmaz.

29-Yerel flor uygulamalarında ve "Fissür örtülmesi (Sealant),her bir diş" işlemleri 2-15 yaş arası çocuklarda süt ve daimi dişlerde 6(altı) ayda bir faturalandırılabilir. Engelli bireyler ile ağız ve diş sağlığını olumsuz yönde etkileyen sistemik rahatsızlığı olan hastalar için yaş sınırlaması aranmaz.

30-Protez yapıştırıcıları, protez temizleme tabletleri, özel içerikli diş macunları vb. malzemeler Kurumca karşılanmaz.

31-Aynı sağlık hizmeti sunucusunda yapılan tedaviler, SUT'da belirtilen sürelerden önce tekrar faturalandırılmaz.

32-Ortodontik tedavi gereksinimi olan hastalar için düzenlenen sağlık kurulu raporu, SUT eki belge olarak veya e-rapor olarak yer almalıdır. Class 1 tedavilerde, tedavinin estetik olup olmadığına, ICON indeksi ile karar verilmelidir.

4



33-Hastane içi sevk belgesinin bulunduğu hastalarda ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin bir bütün olarak değerlendirilmesi ve ilk sevkın gerekçesine bakılmaksızın tedavilerin sağlanması gerekmektedir.

34-EK-2/Ç listesinin altında yer alan işlemlerin faturalandırılmasında bölüm başlıkları dikkate alınmaz.

Yürürlükten Kaldırılan Düzenlemeler

MADDE 4- 09.10.2013 tarihi ile yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik Kurumu Dış Fatura İnceleme Usul ve Esasları yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 5- Bu Usul ve Esaslar Kurum internet ve/veya intranet sitesinde yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 6- Bu Usul ve Esasları Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

8

