

DİŞ FATURA İNCELEME USUL VE ESASLARI

1-Diş hekimi muayenesi, aynı merkez için ancak on günden sonra yapılan muayenelerde, yeniden faturalandırılabilir. 7. 1 Tanıya dayalı ortodontik tedavi işlemlerinde, EK-2/Ç-3 Tanıya Dayalı Ortodontik Tedavi Kontrol Formun' da belirtilen muayeneler hariç, muayene faturalandırılmaz

2-Diş hekimliği hizmetleri genel anestezi ve sedo-analjezi ile yapılan işlemler hariç günöbirlik olarak 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 altında yapılan müdahalelerde, sayı ve işlem kısıtlaması yoktur.

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

7-Tüm ağız periapikal röntgen 14 adeti geçemez.

8-Aynı dişe ya da aynı bölgeye periapikal radyografi ve digital periapikal radyografi birlikte çekilemez. Bunlardan sadece birinin ücreti ödenir.

9-Dişe ilgili müdahalelerde yatan hastalar hariç ,müdahalenin bir parçası olan lokal anestezi,enjeksiyon,rejyonel anestezi vs..ödenmez.

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

11-Alveol düzeltilmesi, ilgili bölgedeki diş çekiminden 45 gün sonra yapılması durumunda ödenir.

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

13-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.

14-Detertraj ile subgingival küretaj aynı seansta faturalandırılmaz.

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

16-Detertraj ve subgingival küretaj ile birlikte aynı gün yapılan diğer işlemler faturalandırılmaz.

17-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.

18-Gömülü diş çekiminde radyolojik teşhis filmi aranır.

19-Kök ucu rezeksiyonu işlemlerinde radyolojik teşhis filmi aranır.

20-Teşhis ya da sonuç röntgenleri, çıktıkları ya da fotokopileri anlaşılır olmalıdır. Fotokopi ve çıktıkların üzerinde ilgili hekimin onayı, hasta adı-soyadı ve tarih yer almalıdır.

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

22-Protezlerin yenilenme süresi 4 yıldır.Trafik kazası sonucu oluşan ağız ve çene travmalarında bu süre dikkate alınmaz

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

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

25-Kron sökümü veya simantasyonu ayak diş başına ödenir.

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

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

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

29-Cam iyonomer dolgu sadece süt dişlerinde faturalandırılır.

30-Yerel flor uygulaması, diş çekimi ile birlikte faturalandırılmaz.

31-Yerel flor uygulamalarında ve "Fissür örtülmesi (Sealant),her bir diş" işlemleri 5-14 yaş arası çocuklarda süt ve daimi dişlerde 6(altı) ayda bir faturalandırılabilir.

32-Protez yapıştırıcıları, protez temizleme tabletleri, özel içerikli diş macunları vb. tıbbi değeri olmayan malzemeler kurumca karşılanmaz.

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

34-Ortodontik tedavi gereksinimi olan hastalar için düzenlenen sağlık kurulu raporu fatura eki belge olarak veya e-rapor olarak yer almalıdır. Tedavinin estetik olup olmadığına ICON indeksi ile karar verilmelidir.

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

36-EK-2/ listesinin altında yer alan işlemlerin faturalandırılmasında bölüm başlıkları dikkate alınmaz.