

**MEDULA-HASTANE SİSTEMİNİ KULLANMAKTA OLAN SAĞLIK HİZMET SUNUCULARININ
DİKKATİNE**

A. ÜÇÜNCÜ BASAMAK TÜM SAĞLIK HİZMET SUNUCULARI İÇİN;

Bilindiği üzere, Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.2. Yatarak Tedavilerde Ödeme başlıklı bölümünün birinci fıkrası ".....Ancak, EK-9 Listesinde yanında (*) işareti bulunan işlemler ve SUT metninde EK-9 Listesi üzerinden faturalandırılacağı belirtilen işlemler dışında kalan EK-9 Listesindeki işlemler, üçüncü basamak sağlık kurumları; yanında (*) işareti olmayan işlemleri EK-8 veya EK-9 Listelerinin hangisini esas alacaklarına ilişkin tercihlerini Ocak ve Temmuz aylarında MEDULA Sisteminde belirteceklerdir." uyarınca MEDULA-hastane sisteminde gerekli düzenleme yapılarak bu kapsamda yer alan sağlık hizmet sunucularının faaliyet vermekte oldukları tüm branşlar için hangi liste (Ek-8/ Ek-9) üzerinden faturalandırma yapmak istemişler ise tercihleri alınarak sistemde gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Kurumumuz tarafından yukarıda belirtilen sağlık hizmet sunucularından alınmış olan beyan tüm branşlar için uygulanmakta iken, **2012 yılının ikinci dönemi için yapılacak olan değişiklik ile, bu tercihlerin her bir branş bazında yapılabilmesi sağlanacaktır.**

Bu sebeple, ilgili sağlık hizmet sunucuları faaliyet vermekte oldukları her bir branş için SUT eki Ek-8 listesinden veya Ek-9 listesinden fiyatlandırma yapılabilmesi için MEDULA-hastane sistemi ekranından;

- ✓ Branş bazlı seçim işlemlerinin **31.07.2012 tarihi** mesai saati sonuna kadar seçilmesi gerekmektedir.
- ✓ 31.07.2012 tarihi mesai saati sonrasına kadar Ek-8 veya Ek-9 tercihinde bulunulmamış branşlar için MEDULA-hastane sistemi tarafından otomatikman Ek-9 listesi üzerinden tercihte bulunulmuş gibi düzenleme yapılacaktır.
- ✓ Bu kapsamda yeniden yapılacak olan tercihler ile ilgili faturalandırma kuralları Ağustos-2012 dönemini kapsayacak şekilde uygulamaya alınacaktır.

Konuyla ilgili olarak bu beyanların sağlık hizmet sunucularının kendileri tarafından MEDULA-hastane sistemi sözleşme ekranından yapılabilmesi için gerekli yazılım çalışmaları tamamlanmak üzere olup, kısa zaman içerisinde uygulamaya alınacaktır.

B.ÜNİVERSİTE ve BELEDİYE SAĞLIK HİZMET SUNUCULARI İÇİN;

01.01.2012 tarihinden önce yeşil kart kapsamında sağlık hizmeti almakta olup, bu tarihten sonra Kurumumuzdan sağlık hizmeti almaya başlayan kişilerin sağlık hizmetlerinin MEDULA-hastane sistemi üzerinden faturalandırılması aşamasında gerekli olan sevk işlemlerinin sistemi üzerinden yapılabilmesi için gerekli olan düzenlemeler yapılmış ve Kurumumuz web sayfasından duyurulmuştur.

Bu kapsamda, özellikle 15.03.2012 tarihi itibari ile düzenlenmiş olan mevzuata istinaden yukarıda belirtilen kapsamdaki kişilerin sağlık hizmetlerinin MEDULA-hastane sistemi üzerinden faturalandırabilmesi için MEDULA-hastane sisteminde gerekli düzenlemelerin yapılarak ilgili sağlık hizmet sunucularına duyurulmasına rağmen, bazı sağlık hizmet sunucuları tarafından uygulamada oluşan tereddütlerin ortadan kaldırılabilmesi için özel durumlara ilişkin aşağıda belirtilen (Ek-1) açıklamaların yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur.

Sağlık hizmet sunucularına önemle duyurulur.

YEŞİL KART E-SEVKLERDE ÖRNEKLEME YAPILMAKTA OLAN ÖZEL DURUMLAR
(%5 i incelenen)

"D", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu var ve Yeşil kart Sağlık Bakanlığı sevkli hasta.

"E", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu yok ve Yeşil kart Sağlık Bakanlığı sevkli hasta.

NOT: Üniversite hastaneleri tarafından hiçbir özel durum gönderilmemiş olan hastalara ait faturalar da bu kapsamdadır.

YEŞİL KART E-SEVKLERDE ÖRNEKLEME YAPILMASI GEREKMEYEN
(% 100 ü incelenen)

"G", Yeşil kartlı hastane içi sevk.

"H", Tedavi veya kontrol amaçlı çağrı.

"I", Yeşil kart sevkli devam eden tedavi.

"J", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu var ve Yeşil kartlı hastane içi sevk.

"K", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu var ve Tedavi veya kontrol amaçlı çağrı.

"L", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu var Yeşil kart sevkli devam eden tedavi.

"M", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu yok ve Yeşil kartlı hastane içi sevk.

"N", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu yok ve Tedavi veya kontrol amaçlı çağrı.

"O", Muayene katılım payından muaf olması için gerekli sağlık kurulu raporu yok Yeşil kart sevkli devam eden tedavi.

"P", Yeşil kart Sağlık Bakanlığı sevkli hasta ve İmmüsuprese veya İmmün Yetmezliği olan hasta.