

Cocuk Acil Tıp

'10/12/2021 SUT Değişiklik Tebliği İşlenmiş Güncel 2013 SUT Ek-2B Hizmet Başı İşlem Puan Listesi' kapsamında Çocuk Acil Servislerinde Sağlık Uygulama Tebliği ve Performans Sistemi ile ilgili sorunlar ve değişiklik önerileri aşağıda özetlenmiştir.

1. Acil servis başvurularının, toplam poliklinik muayenelerinin %20'sini geçmesi istenmemesine rağmen bazı hastanelerde bu oran yüksek bulunmaktadır. 520.020 kodlu 'Acil poliklinik muayenesi' ve 520.021 kodlu 'Yeşil alan muayenesi' ücretlerinin artırılması gereklidir. Özellikle 'Yeşil alan muayenesi' ücretlerinin artırılması hastaların acil servis yerine normal polikliniği tercih etmesini ve acil servisin gereksiz kalabalık yükünün azalmasını sağlayacaktır.
2. Tebliğ değişikliği ile Yatak Puanları başlığı altında 510.021 işlem kodu ile 'Pandemi Bakım Hizmeti' eklenmiştir. Ancak acil servislerde pandemiye yönelik alanlar ayrılmış ve bu alanlarda pandemi döneminde hastalar ayrı ve özellikli bir şekilde çocuk acil hekimleri tarafından risk alarak muayene ve tetkik edilmektedir. Bu hastalardan 'Acil poliklinik muayenesi' veya 'Yeşil alan muayenesi' ücreti alınmaktadır. Bu başlığın 'Acil pandemi muayenesi' vb. şeklinde düzenlenmesi ve pandemi döneminde kullanılması uygun olacaktır. Bu muayenenin performans da yansması önerilebilir.
3. "Triyaj uygulaması" acil servislerin olmazsa olmaz önemli bir hizmet alanı. Ancak faturalandırma ve performans ek ödemede yeri yok. Hatta mesai içinde triyajı yapıp polikliniğe yönlendirilen hastalar için de kendi kayıtlarımız dışında resmi bir faturalandırma ve ek ödeme yok. Bu konu gündeme getirilebilir. Bu durum özel bir alan ve emek harcanan triyajın daha motivasyonla yapılmasını ve kayıtların daha güvenli saklanmasını sağlayacaktır.
4. 'İntraosseöz infüzyon uygulaması' 530.085 kodu ile SUT'ta vardır. Ancak acil serviste önemli bir uygulama olan 'intraosseöz yol açma' işleminin faturalandırma ve özellikle performans ek ödemede yer alması uygun olacaktır.
5. Acil servislerde sıklıkla kullanılan 'yüksek akışlı nazal kanül ile oksijen tedavisi' (YANKOT/HFNC ile oksijen uygulaması) işleminin SUT karşılığı yok. Kritik çocuk hastalarda kullanılan bu özellikli ve yakın takip gerektiren uygulama performans ek ödemeye de yansımamaktadır. İşlem için kullanılan tıbbi sarf malzemesi sadece "Nazal yüksek akış pediatrik cpap seti" adıyla faturalandırılabilir. NIV uygulaması da girilebilir ama karşılığı değil.
6. 530.080 kodlu 'damar yolu açılması' işlemi 530.150 intravenöz infüzyon ve 530.870 kodlu 'intravenöz mayi takılması, yenidoğan' birlikte faturalandırılmamaktadır. Özellikle çocuk hastalarda damar yolu açılması işlemi aynı gün içinde dahi tekrarlayan işlemler şeklinde uygulanabilmektedir. Bu nedenle ayrı şekilde faturalandırılması uygun olabilir.

7. 'Sedo-analjezi' işlemi 551.340 koduyla SUT'ta yer almakta ve 'Aynı gün genel anestezi ile birlikte faturalandırılmaz. Lokal ya da rejyonel anestezi altında cerrahi girişim uygulanan hastalara, ayrıca tanısal veya tedavisel bir girişim uygulanacak hastaların sedatize edilmesi amacıyla uygulanır.' açıklaması ile faturalandırılmıştır. Bu işlem ancak anestezi uzmanı uygularsa SUT'ta faturalandırılmakta ve performans ek ödemeye yansımaktadır. Ancak işlem, acil servislerde anestezi uzmanlarından bağımsız olarak çocuk acil hekimi tarafından sıklıkla uygulanmakta ve kritik hastalarda acilen risk alınarak yapılmaktadır. Çocuk acil uzmanı işlemi uygulaması halinde de SUT ve performans ek ödemede puanlandırılabilir.
8. Yenidoğanda transport kuvöz ile hastane dışı (530.930) ve içi (530.940) nakil ayrı ayrı SUT'ta faturalandırılmış olmakla beraber kritik hastaların acil servisten yoğun bakım ünitesine veya dış merkeze sevkinin yapılmasında herhangi bir faturalandırma bulunmamaktadır, eklenmesi uygun olacaktır.
9. 700.420 işlem kodu ile kardiyoversiyon uygulaması SUT'ta bulunmaktadır. Ancak defibrilasyon faturalandırmada yoktur, eklenmelidir.
10. 530.150 kodlu intravenöz enjeksiyon günde 3 defa faturalandırılabilir. Çocuk hastalarda intravenöz uygulama sıklıkla infüzyon şeklinde ve birden fazla yapılabilir. Ancak 530.160 kodlu intravenöz ilaç infüzyonu günde 1 kez faturalandırılabilir. İnfüzyon uygulaması da 3 defa faturalandırılabilir.
11. Acil serviste gözlemlenen hastalara sık aralıklarla tekrarlayan vizitler yapılmakta olup; bunların hiçbiri SUT'ta faturalandırılmamıştır. Performans ek ödemede olduğu gibi günde iki kez yapılan vizit 1 kez faturalandırılabilir.
12. Acil servislerde bazı acil olmayan uygulamalar maalesef yapılabilir. Bu hastalar 'yeşil alan' kategorisinde olmakla beraber işlem uygulandığında faturalandırılmadığı için hastalar 'sarı alan' triyaj koduyla kabul edilebilir. Örneğin bebek yaş grubunda idrar örneği alımı için mesane sonda uygulaması, palyatif bakım hastasında beslenme kateteri değiştirilmesi veya trakeostomi aspirasyon işlemi vb. Bu işlemlerin yeşil alan hastasına da faturalandırılmasında fayda var diye düşünüyorum.
13. Bazı ilaçların (Laksatif lavman, parasetamol vb.) 'yeşil alan' kategorisindeki hastalarda da SUT'ta faturalandırılmasında fayda var.
14. Son olarak; Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki işlem karşılığı puanlar 0,599 ile çarpılarak hesaplandığından günümüz şartları göz önüne alındığında işlem karşılığı fatura ücretlendirmeleri genel olarak çok düşük kalmaktadır. Revize edilmesi uygun olacaktır.
15. Tıpkı yoğun bakımlarda olduğu gibi acil servislerin seviyesine göre puan verilmesi ve ödeme yapılmasının sağlanması. 3. Basamak bir hastane ile 2. Basamak bir hastanedeki acil servis hizmeti denk olamaz. Şu anda bu uygulamanın belirttiğim şekilde yapılması

en azından benim işime gelmez, ancak tarihsel olarak yenidoğan yoğun bakım, çocuk yoğun bakımlar bu seviyelendirme nedeniyle motive olarak yönetimler tarafından yenilendi. En azından fizik ortamları yetersiz acil servislerin yeniden yapılmasını sağlamak için bu durum çok önemli ama gerçekte de 2. Basamak bir acille 3. Basamak bir acile verilen hasta bakım hizmeti ve hasta çeşitliliği aynı olamaz. Puanların da buna göre ayarlanması iyi olabilir. Yoğun bakımlarda böyle bir fark var mı bilemiyorum ama olmalı.

16. Yatakbaşı USG için de fiyatlandırma yapılması ve puan verilmesi önemli. Bu uygulamada oldukça emek ve zaman gerektiriyor.

Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği Yönetim Kurulu