

Fatura İnceleme Usul ve Esaslarında 31/03/2011 Tarihli ve 6199705 Sayılı Başkanlık Makam Oluruyla Aşağıdaki Düzenlemeler Yapılmıştır.

	ESKİ MADDE	YENİ MADDE
KARDİYOLOJİ 5. MADDE	802350-802890 kodlar arası "Periferik anjiografi" işlemleri Kalp ve Damar cerrahisinin bulunduğu merkezlerde Girişimsel Radyoloji uzmanı tarafından yapılması halinde ödenir.	802350-802890 kodlar arası "Periferik anjiografi" işlemlerini <u>radyoloji uzmanlarının yanı sıra bu konuda gerekli eğitimi almış kardiyoloji ve kardiyovasküler cerrahi uzmanlarının da yasal sorumluluğu almaları kaydıyla yapmaları halinde ödenir.</u>
KARDİYOLOJİ 7. MADDE	Angiografi/aortografi'yi takip eden ve aynı seansta kardiyologlar tarafından yapılan periferik angiografiler (örneğin renal angio vb..) ödenmez. Aynı seansta radyologlar tarafından yapılan aort sonrası içeren bölge periferik angiografileri (802350-802890 arası işlemler) aynı seansta birden fazla yapılan işlem esasına göre ücretlendirilir.	Angiografi/aortografi'yi takip eden ve aynı seansta yapılan periferik angiografiler aynı seansta birden fazla yapılan işlem esasına göre ücretlendirilir.
KVC 5. MADDE	802890 kodlu "Periferik aterektomi, trombektomi veya lazer, tek lezyon" işlemi Kardiyovasküler Cerrahi branşında fatura edildiyse, fatura ekinde radyoloji uzmanının işlem raporu aranır.	802890 kodlu "Periferik aterektomi, trombektomi veya lazer, tek lezyon" işlemi Kardiyovasküler Cerrahi branşında fatura edildiyse, fatura ekinde radyoloji uzmanının işlem raporu <u>aranmaz.</u>

Bu değişikliklere ait uygulamalar 01/04/2011 tarihinden itibaren geçerli sayılacaktır. Önemle duyurulur.