

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.04.01/
Konu: Mülga 3816 sayılı Kanun

29/3/2012

GENELGE
2012/10

(1) Bilindiği üzere 3816 sayılı “Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun” kapsamında sağlık yardımları Sağlık Bakanlığınca karşılanan kişiler, 1/1/2012 tarihi itibarıyla 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (3) ve (9) numaralı alt bentleri kapsamında genel sağlık sigortası uygulamalarına dâhil edilmişlerdir.

(2) Söz konusu kişilerin sağlık hizmeti sunucularına müracaat ve sağlık yardımlarının verilmesine ilişkin usul ve esaslar, 30/12/2011 tarihli, “Mülga 3816 sayılı Kanun” konulu 2011/69 sayılı Genelge ile duyurulmuştur.

(3) 26/1/2012 tarihli ve 28185 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 6270 sayılı “Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” un 10 uncu maddesi ile 5510 sayılı Kanunun 70 inci maddesinin ikinci fıkrasına “60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (3) ve (9) numaralı alt bentlerinde sayılanların, Kurumla sözleşmeli üniversite ve istisnai hallerde özel sağlık hizmeti sunucularına müracaat edebilme koşulları ile uygulamaya ilişkin usul ve esaslar Kurum tarafından belirlenir” cümlesi eklenmiştir.

(4) 5510 sayılı Kanunun 70 inci maddesinin ikinci fıkrasına eklenen hüküm doğrultusunda, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (3) ve (9) numaralı alt bentleri kapsamında sayılan kişilerin sağlık hizmeti sunucularına müracaatlarına ilişkin yeniden belirlenen usul ve esaslar, 15/3/2012 tarihinden geçerli olmak üzere, 29/2/2012 tarihli ve 28219 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ” in 2 nci maddesi ile 25/3/2010 tarihli ve 27532 sayılı mükerrer Resmî Gazetede yayımlanan “Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği” ne (SUT), 3.1.1.A maddesi olarak eklenmiştir.

(5) Bu itibarla, 15/3/2012 tarihinden itibaren sağlık hizmeti sunucularına müracaatlarda, organ, doku ve kök hücre nakli uygulanan hastalar ile kanser tedavisi gören hastaların kontrol amaçlı muayene ve tedavi müracaatları dahil olmak üzere, SUT’ un 3.1.1.A maddesi hükümleri esas alınacaktır. Ancak; Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunucuları dışındaki sağlık hizmeti sunucularınca, 2011/69 sayılı Genelge hükümlerine uyulmak kaydıyla 15/3/2012 tarihi öncesinde başlanılmış olmakla birlikte anılan tarih veya sonrasında da devam etmekte olan sağlık hizmetlerinin faturalandırılmasında aşağıdaki düzenlemelere uyulması gerekmektedir.

a) Ayaktan tedavi için Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunucularınca sevk edilen hastalara, 15/3/2012 tarihi öncesinde hasta takip numarası alınmak koşuluyla verilen sağlık hizmetleri,

b) 15/3/2012 tarihi öncesinde yatırılan ancak, anılan tarih ve sonrasında tedavileri devam eden hastalara taburcu tarihine kadar sunulan sağlık hizmetleri,

c) 15/3/2012 tarihi öncesinde fizik tedavi ve rehabilitasyon, hiperbarik oksijen tedavisi, ESWL, kemoterapi, radyoterapi gibi belirli bir program dahilinde tedavisi başlatılan hastalara, sevk belgesindeki tedavi protokolü, seans ve tedavi süresi ile sınırlı olmak üzere sunulan sağlık hizmetleri,

ç) 15/3/2012 tarihi öncesinde sevkli olarak hemodiyaliz tedavisine alınan hastalara, sevk tarihi itibarıyla 3 (üç) aylık süreyi geçmemek üzere sunulan hemodiyaliz hizmetleri,

d) 15/3/2012 tarihinden önce acil hal nedeniyle yapılan müracaat sonucu yatırılarak tedaviye alınan ve anılan tarih ve sonrasında tedavileri devam eden hastalara taburcu tarihine kadar sunulan sağlık hizmetleri,

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

e) 15/3/2012 tarihinden önce reçete edilen ancak bu tarih veya sonrasında temin edilen görmeye yardımcı malzemeler dâhil olmak üzere tıbbi malzemeler,

Anılan Genelge hükümleri doğrultusunda Kuruma fatura edilecektir.

(6) Yol, gündelik ve refakatçi giderlerinin ödenmesinde SUT'un "5. Yol ve Gündelik Giderleri" maddesi hükümleri esas alınacaktır. Yol, gündelik ve refakatçi giderlerinin Kurumumuzca karşılanabilmesi için sevk belgesinin bir nüshasının hasta tarafından Kuruma ibraz edilmesi gerekmektedir.

(7) 2010/41 sayılı "Danıştay Kararı" konulu dış tedavilerine ilişkin Genelge, anılan kapsamda yer alan kişiler için uygulanmayacak olup serbest dış hekimlikleri ile özel sağlık hizmeti sunucularında yaptırılan dış tedavisine ilişkin bedeller Kurumca karşılanmayacaktır.

(8) 15/3/2012 tarihinden itibaren, SUT'un 3.1.1.A maddesine göre sevk ile müracaat edilen sağlık hizmeti sunucularınca düzenlenen reçetelere istinaden temin edilen ilaçlar ile görmeye yardımcı malzemeler dahil olmak üzere tıbbi malzemelerin Kurumca karşılanabilmesi için sevk belgesinin bir nüshasının faturaya eklenmesi gerekmektedir. Ancak birinci basamak resmi sağlık kuruluşu kapsamında yer alan üniversitelerin medikososyal birimlerince ve belediyelere ait polikliniklerce düzenlenen reçetelerin ekinde sevk belgesi şartı aranmayacaktır.

(9) 1/1/2012 tarihinden önce temin edilen ve Kurum mevzuatına göre iade cihaz kapsamında olan tıbbi malzemeler, bakım, onarım veya sarf malzemesi temini için müracaat edilmesi veya Kuruma teslim edilmesi halinde Kurum kayıtlarına alınacaktır.

(10) 1/1/2012 tarihi itibarı ile Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunucuları dışındaki sağlık hizmeti sunucularına, MEDULA sisteminden yeşilkart kapsamı haricinde provizyon alınmış olmasına rağmen, örnekleme yapıldıktan sonra yeşilkart kapsamında sağlık yardımlarından faydalanan kişiler olarak diğer grubu içerisinde yer alan takiplere ait faturaların ödenmesinde, Ocak 2012 takipleri için sevk belgesi aranmayacaktır.

(11) 1/1/2012 tarihinden 15/3/2012 tarihine kadarki sürede Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunucuları dışındaki sağlık hizmeti sunucularınca düzenlenen ve Kurumla sözleşmeli eczanelerden temin edilen ilaçlara ilişkin faturaların ödenmesinde reçetelerin ekinde sevk belgesi aranmayacaktır.

(12) 30/12/2011 tarihli, 2011/69 sayılı Genelge 15/3/2012 tarihi itibarıyla yürürlükten kaldırılmıştır.

Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederim.

Fatih ACAR
Kurum Başkanı

Dağıtım:

Gereği:

Merkez ve Taşra Teşkilatına

Bilgi:

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına
Sağlık Bakanlığına