

ACELEVE GÖNDERİLMİŞ

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.74.00.05/848/99/74
Konu : Kamu Personelinin Genel Sağlık
Sigortası Kapsamına Alınması

08 Ocak 2010

Bilindiği üzere; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun, genel sağlık sigortası geçiş hükümleri başlıklı geçici 12 nci maddesinin 2 nci fıkrasında "*Kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri, yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlülükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemler Kurum tarafından devralınan tarihe kadar devam eder. Devir süreci üç yıl içinde tamamlanır.*" denilmektedir.

Bu hüküm çerçevesinde; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından, 18/12/2009 tarihli ve 27436 sayılı Resmî Gazete'de "Kamu Personelinin Genel Sağlık Sigortası Kapsamına Alınması Hakkında Tebliğ" yayımlanarak aşağıda belirtilen kamu kurumlarında çalışan kamu görevlilerinin 15/01/2010 tarihi itibarıyla genel sağlık sigortası kapsamına alınmasına karar verilmiştir. Buna göre,

- a) 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanuna ekli;
 - 1- (I) sayılı cetvelde sayılmış olan genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerinde,
 - 2- (II) sayılı cetvelde sayılmış olan özel bütçeli idarelerde,
 - 3- (III) sayılı cetvelde sayılmış olan düzenleyici ve denetleyici kurumlarda,
 - 4- (IV) sayılı cetvelde sayılmış olan sosyal güvenlik kurumlarında,
- b) Belediyeler ve il özel idareleri ile bunların bağlı kuruluşlarında, mahalli idare birliklerinde (köylere hizmet götürme birlikleri hariç),
- c) 233 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamına giren kamu iktisadi teşebbüslerinde,
- d) Özelleştirme programına alınmış olanlar dahil, sermayesinin en az % 50'si kamuya ait olan kurum, kuruluş, ortaklık veya şirketlerde,
- e) Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında,
- f) Yukarıda belirtilenler kapsamına girmemekle birlikte özel kanunlarla veya özel kanunların verdiği yetkiye dayanılarak kurulmuş olan diğer kamu kurum ve kuruluşlarında,

5510 sayılı Kanunun geçici 4 üncü maddesi gereğince 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre kesenek ve karşılık ödenmesi gerekenler ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmeti giderleri 15/01/2010 tarihinden itibaren Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanacaktır.

Ancak, 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel ile bunların bakmakla yükümlü buldukları aile fertleri ile 21/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi, 26/10/1990 tarihli ve 3671 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi ve 10/7/1987 tarihli ve 285 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 5 inci maddesinin

onbirinci fıkrası kapsamında olanların sağlık hizmeti giderleri görev yaptıkları kamu idarelerince karşılanmaya devam edilecektir.

Ayrıca, Maliye Bakanlığınca, 31/12/2009 tarihli Kamu Personelinin Sağlık Hizmetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna Devrine İlişkin Tebliğ yayımlanarak, tedavi giderleri yukarıda sayılan kurumlarca karşılanan kamu görevlilerinin 14/01/2010 tarihine (bu tarih dahil) kadar olan tedavi giderlerinin kurumlarınca, 15/01/2010 tarihi ve daha sonraki tarihlerde ki tedavi giderlerinin ise Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanacağı belirtilmiştir.

Buna göre; Bakanlığımıza bağlı sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlar, genel sağlık sigortası kapsamına alınacak kamu personeline sundukları/sunacakları hizmetler için aşağıdaki işlemleri yapacaklardır.

a- 14/01/2010 tarihinden (bu tarih dahil) önce başlayan ve bu tarihten önce ya da bu tarihte biten tedavi hizmetleri karşılığı faturalar en kısa sürede düzenlenerek kamu personelinin kurumuna gönderilecektir.

b- 14/01/2010 veya daha önceki tarihlerde başlayıp devam eden ve 15/01/2010 tarihine devreden tedavi hizmetlerine ilişkin faturalandırma;

- 14/01/2010 (bu tarih dahil) tarihine kadar olan kısmı için bu tarih itibariyle kamu personelinin Kurumu adına,
- 15/01/2010 ve takip eden günlerde devam eden hizmetler için ise, Sosyal Güvenlik Kurumu provizyon işlemleri dikkate alınarak Sosyal Güvenlik Kurumu adına yapılacaktır.

Tanıya dayalı işlem kapsamında bulunan ve devir tarihinden önce cerrahi müdahalesi yapılmış olan işlemlere ait tedavi faturaları, tanıya dayalı işlem olarak kamu personelinin Kurumuna fatura edilecektir.

Kamu kurumları adına düzenlenen faturalar en kısa süre içerisinde ilgili tahakkuk dairelerine gönderilerek, tahsil edilmek üzere takibi yapılacaktır.

c- 15/01/2010 tarihinden (bu tarih dahil) itibaren sunulacak sağlık hizmetlerinin faturaları ise, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödeneceği için Sosyal Güvenlik Kurumu adına fatura edilecektir.

Yukarıdaki hususların iliniz dahilindeki Bakanlığımıza bağlı olan tüm kurum ve kuruluşlara duyurularak gereğinin yapılmasının sağlanmasını önemle rica ederim.


Memet ATASEVER
Bakan a.
Başkan

Dağıtım:
81 İl Valiliği

Bilgi için:
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe
Daire Başkanlığı

EK: Maliye Bakanlığı Tebliği (4 Sayfa)

TEBLİĞ

Maliye Bakanlığından:

**KAMU PERSONELİNİN SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYAL GÜVENLİK
KURUMUNA DEVRİNE İLİŞKİN TEBLİĞ**

1. Kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevlerinin devredilmesi

31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 12 nci maddesinde;

“Kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri, yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlülükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemler Kurum tarafından devralınan tarihe kadar devam eder. Devir süreci üç yıl içinde tamamlanır.” hükmü yer almaktadır.

Bu hüküm çerçevesinde, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından, 15/1/2010 tarihinden itibaren ilgili kayıt ve işlemlerin devir alınması kararı alınmış ve “Kamu Personelinin Genel Sağlık Sigortası Kapsamına Alınması Hakkında Tebliğ” 18/12/2009 tarihli ve 27436 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmış bulunmaktadır. Buna göre, kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertleri de (5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesinin dokuzuncu fıkrası kapsamında girenler hariç) 15/1/2010 tarihinden itibaren, 5510 sayılı Kanun hükümlerine göre genel sağlık sigortalısı sayılacaktır.

2010 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanununun (E) işaretli cetvelininin 56 ncı sırasında da;

“Kamu idarelerinde çalışmakta olanlardan 15/1/2010 tarihi itibarıyla genel sağlık sigortası kapsamına devredilenler ile bunların bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin ilgili mevzuatına uygun olarak 15/1/2010 tarihinden itibaren sağlanacak sağlık hizmetlerine ilişkin faturalandırılan tedavi giderleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanır. Söz konusu tarihten önceki dönemlere ilişkin faturalar ile oluşan hak edişlerden ödenmemiş olanlar ilgili kamu idareleri tarafından ödenir.” hükmüne yer verilmiştir.

Bu hüküm gereğince, genel sağlık sigortasına devredilecek kamu personelinin ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin sağlık hizmetlerine ilişkin işlemlerinde; devir tarihine kadar (14/1/2010 tarihi dâhil) olan uygulamalar için Bakanlığımız tarafından 23/10/2008 tarihli ve 27033 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan (6) Sıra No’lu Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği (Bundan sonra “Tedavi Tebliği” olarak ifade edilecektir.) hükümleri uygulanacak ve tedavi giderleri de kamu personelinin kurumu tarafından ödenecektir.

Devir tarihinden itibaren (15/1/2010 tarihi dâhil) olan sağlık hizmetlerine ilişkin işlemlerde ise, Sosyal Güvenlik Kurumunca yürütülen mevzuat (5510 sayılı Kanun, Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği, Sağlık Uygulama Tebliği (Bundan sonra “SUT” olarak ifade edilecektir.), genelgeler vb.) hükümleri uygulanacak ve söz konusu kişilerin tedavi giderleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenecektir.

Kamu idareleri; aşağıda belirtilen esaslar ile bu konuda Bakanlığımız veya Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından ayrıca yapılacak düzenlemeler çerçevesinde, sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevlerinin devir sürecini tamamlayacaklardır.

Devir sürecinde, sağlık hizmetine ilişkin bedelin ödemesini yapacak kurumla ilgili olarak tereddüt oluşması halinde, konu Maliye Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında müştereken çözümlenecektir.

2. Sevk işlemleri ve sevk belgesi

Kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertleri, devir tarihinden itibaren, kurum tabiplikleri dahil birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına, sevkli olarak veya doğrudan, T.C. kimlik numarası ve kimlik tespiti için gerekli bir belge (nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport) ile birlikte, sağlık karnesi olmaksızın müracaat edebileceklerdir. Kamu personeli için ayrıca, hasta yollama kâğıdı (hasta sevk kâğıdı) düzenlenmeyecektir.

Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmesi bulunan sağlık hizmet sunucuları, devir tarihinden itibaren müracaat eden kişinin sağlık yardımlarından yararlanma haklarının olup olmadığının tespiti için, SUT’ta belirtilen istisnalar hariç olmak üzere, Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sistemi (MEDULA, MEDULA-optik, eczane provizyon sistemi) üzerinden, T.C. kimlik numarası ile hasta takip numarası/provizyon alacaklardır.

3. Sağlık hizmetlerinin faturalandırılması işlemleri

3.1. Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yapılacak işlemler

2010 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanununun (E) işaretli cetvelininin 56 ncı sırasında yer alan hüküm gereğince, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından, 15/1/2010 tarihine kadar verilmiş olan sağlık hizmetlerine ilişkin tedavi faturaları, kamu personelinin kurumu tarafından ödenecek, bu tarihten itibaren (15/1/2010 tarihi dâhil) verilmiş olan sağlık hizmetlerine ilişkin tedavi faturaları ise Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenecektir. Devir tarihine kadar olan sağlık hizmetlerinin bedelleri, devir tarihinden sonra faturalandırılmış olsa dahi kamu personelinin kurumu tarafından ödenecektir.

Devir tarihinden önce başlayıp, devir tarihinde veya takip eden günlerde devam eden tedaviler için, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından dönem sonlandırması yapılacaktır. Buna göre; tedavinin 14/1/2010 tarihinde veya daha önceki bir tarihte başlayıp, 15/1/2010 tarihinde veya bu tarihi takip eden günlerde devam etmesi halinde, 14/1/2010 tarihine kadar (bu tarih dahil) sağlanmış olan tedaviler kamu personelinin kurumuna fatura edilecek, 15/1/2010 tarihinde ve takip eden günlerde verilmiş olan tedaviler de Sosyal Güvenlik Kurumuna fatura edilecektir. Tanıya dayalı işlem kapsamında bulunan ve devir tarihinden önce cerrahi müdahalesi yapılmış olan işlemlere ait tedavi faturası, tanıya dayalı işlem olarak kamu personelinin kurumuna fatura edilecektir.

Kamu idarelerinin, sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri devir tarihinde sona ermekte olduğundan, 14/1/2005 tarihli Özel Sağlık Kurum/Kuruluşları Tedavi Protokolü ve bu protokol esas alınarak Maliye Bakanlığı ile özel sağlık kurum ve kuruluşları arasında imzalanmış olan sözleşmeler, genel sağlık sigortasına devredilen kamu personeli açısından, devir tarihi itibarıyla herhangi bir işleme gerek kalmaksızın sona erecektir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşları, devir sürecine ilişkin işlemlerde, bu Tebliğde yer almayan hususlarda Bakanlığımız tarafından yayımlanan 24/12/2009 tarihli ve B.07.0.BMK.0.18. 100.100/19779 sayılı Genelge esaslarına uyacaklardır.

10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli (I) sayılı cetvelde yer alan genel bütçeli idarelerde çalışmakta olanlar için, 14/1/2010 tarihine kadar (bu tarih dahil) verilmiş olan sağlık hizmetlerine ilişkin tedavi faturaları ve yurtiçi tedavi yolluk bildirimlerine ilişkin kanıtlayıcı belgeler, ödenek dağıtımında gecikme yaşanmaması amacıyla harcama birimleri tarafından ödeme emri belgesine bağlanarak ivedilikle muhasebe birimlerine intikal ettirilecek ve muhasebe birimlerinde de bu tutarlar bütçeleştirilmiş borçlar hesabına alınacaktır.

Kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerine, ilgili kamu idarelerince devir tarihine kadar sağlanacak sağlık hizmetlerine ilişkin dosya kayıtlarına dayalı işlemler, devir tarihinden itibaren SUT esaslarına göre sürdürülmeye devam edileceğinden, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hak sahiplerinden bu kayıtların belgelenmesi ayrıca istenmeyecektir.

3.2. İlaç ve tıbbi malzemeler için yapılacak işlemler

İlaç bedellerinin ödenmesinde, ilaçların reçete edildiği tarih esas alınacaktır. Devir tarihinden önce reçete edilen ilaçlara ilişkin faturalar, kamu personelinin kurumu tarafından ödenecek, devir tarihinden itibaren (15/1/2010 tarihi dâhil) reçete edilen ilaçlara ait faturalar ise Sosyal Güvenlik Kurumuna gönderilecektir. Eczaneler, faturalama işlemlerini bu esasa göre yapacaklardır.

Reçete muhteviyatı ilaçların anlaşmalı olmayan eczanelerden kişiler tarafından temin edilmesi halinde de bu esasa göre işlem yapılacaktır.

Kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertleri, devir tarihinden itibaren reçete edilen ilaçlarını, Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan herhangi bir eczaneden alabilecektir.

Yurt içinde bulunmadığı için ilgili mevzuatı dairesinde, reçete bazında yurt dışından temin edilen ilaçlar için de reçete tarihi esas alınacak, yurtdışından getirilen ilaçlar devir tarihinden önce reçete edilmiş ise, kamu personelinin kurumu tarafından ödenecektir.

Protez, ortez ve diğer iyileştirici tıbbi malzemelerin bedellerinin ödenmesinde, bu malzemelerin reçete edildiği tarih esas alınacaktır. Devir tarihinden önce reçete edilen protez, ortez ve diğer iyileştirici tıbbi malzemelere ilişkin faturalar, kamu personelinin kurumu tarafından ödenecek, devir tarihinden itibaren (15/1/2010 tarihi dahil) reçete edilen malzemelere ait faturalar ise ödenmek üzere Sosyal Güvenlik Kurumuna gönderilecektir.

Protez, ortez ve diğer iyileştirici tıbbi malzemelerin, kişiler tarafından temin edilmesi halinde de, bunların reçete edildiği tarih esas alınmak suretiyle, 14/1/2010 tarihinde veya daha önce reçete edilmiş malzemelerin bedeli, fatura tarihine bakılmaksızın, kamu personelinin kurumu tarafından ödenecek, devir tarihinden itibaren reçete edilen tıbbi malzeme bedelleri ise Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilecektir.

Kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerine, ilgili kamu idaresince temin edilen ilaç ve tıbbi malzemelere ilişkin kayıtlara dayalı işlemler; devir tarihinden itibaren SUT esaslarına göre sürdürülmeye devam edileceğinden Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hak sahiplerinden bu kayıtların belgelenmesi ayrıca istenmeyecektir.

Kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerine, ilgili kamu idaresince temin edilen ve Sosyal Güvenlik Kurumu mevzuatında iade cihaz kapsamında olan; ancak, Tedavi Tebliğinde bu kapsamda değerlendirilmeyen tıbbi malzemelerin devir tarihinden sonraki bakım, onarım veya sarf malzemesi temini talepleri, Sosyal Güvenlik Kurumuna yapılacak ve bakım, onarım veya sarf malzemesi temini yapılan tıbbi malzemeler Sosyal Güvenlik Kurumunca kayıt altına alınacaktır.

4. Harcırah işlemleri

Kamu personeli ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin sağlık hizmetleri, devir tarihinden itibaren, 5510 sayılı Kanun ve ilgili diğer mevzuat hükümleri çerçevesinde, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanacağından, söz konusu kişiler hakkında 6245 sayılı Harcırah Kanunu ve Tedavi Tebliğinin gündelik, yol masrafı ve refakatçi giderlerine ilişkin hükümlerinin uygulanma imkânı da bulunmamaktadır.

Bu nedenle, 15/1/2010 tarihinden itibaren (bu tarih dâhil), sağlık kurum ve kuruluşları tarafından, yatarak veya ayakta tedavi amacıyla memuriyet mahalli dışına sevk edilen kamu personeli ile bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerine, gidiş ve dönüşleri için yol masrafı ve gündelikleri ile ayakta tedavi görmeleri halinde ayakta tedavi süresince gündelikleri görevli oldukları kamu idarelerince değil, SUT'un ilgili maddesinde belirtilen esaslar dâhilinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenecektir. Aynı şekilde, tedavi amacıyla memuriyet mahalli dışına sevk edilenlerin refakatçileri için de 15/1/2010 tarihinden itibaren kamu personelinin kurumu tarafından yol masrafı ve gündelik ödenmeyecektir.

Kamu personelinin, devir tarihinden önce tedavi amacıyla memuriyet mahalli dışına sevk edilmesi halinde, bu sevk işlemi Tedavi Tebliğinde belirtilen usuller ve sevk belgelerine göre yapılmış olduğundan; başka bir mahaldeki sağlık kurumuna sevk işleminin yapıldığı tarih esas alınmak suretiyle; 14/1/2010 tarihinde veya daha önceki bir tarihte başlayıp, 15/1/2010 tarihinde veya bu tarihi takip eden günlerde devam eden tedavileri için, bu tedavinin başlama ve bitiş tarihlerinin belgelendirilmesi kaydıyla, yol masrafı ve gündelikleri 6245 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde kamu personelinin kurumu tarafından ödenecektir. Kamu personelinin bakmakla yükümlü bulunduğu aile fertleri ve refakat işlemleri için de aynı çerçevede işlem yapılacaktır.

5. Katılım payı uygulaması

Kamu personelinin ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin devir tarihine kadar sağlanmış olan sağlık hizmetlerine ilişkin katılım payı işlemleri, 18/9/2009 tarihli ve 27353 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan (12) Sıra No'lu Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğ hükümlerine göre yapılacaktır.

Tedavi giderlerine ilişkin muayene katılım paylarının tahsili, 14/1/2010 tarihine kadar (bu tarih dahil) verilen sağlık hizmetleri için, yukarıda belirtilen Tebliğ hükümlerine göre kamu idarelerince ilgilinin aylık veya ücretinden kesilmek suretiyle sağlanacaktır.

Devir tarihinden itibaren, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlanacak sağlık hizmetlerinden doğan katılım payına ilişkin işlemler, SUT esas ve usulleri doğrultusunda yürütülecektir. Devir tarihinden itibaren sağlanacak sağlık hizmetleri için kamu idareleri tarafından memurların aylıklarından katılım payı kesintisi yapılmayacaktır.

6. Sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin devredilmeyecek görevler

Sağlık hizmetleri Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilen kamu personeli ve bunların bakmakla yükümlü bulunduğu aile fertleri, devir işleminin gerçekleşeceği 15/1/2010 tarihinden itibaren Maliye Bakanlığının yayımlanmış olduğu Tedavi Tebliği kapsamında çıkmaktadır. Dolayısıyla, bu kişiler hakkında, 15/1/2010 tarihinden itibaren SUT esas ve usulleri uygulanacaktır.

5510 sayılı Kanunun geçici 12 nci maddesinin dokuzuncu fıkrasında hükme bağlanan iki yıllık (14/10/2010 tarihine kadar) geçiş dönemi süresince, 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel ile bunların bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevler, Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilmeyecek, bu hizmetlerin sağlanmasına mevcut uygulama paralelinde devam edilecektir.

3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun kapsamındaki hak sahipleri genel sağlık sigortalısı olarak Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından devir kapsamına alınmadığından, bu kişilerin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına, mevcut uygulama esas ve usulleri çerçevesinde devam edilecektir. Genel sağlık sigortası kapsamına devredilmeyen kişiler hakkında, yukarıda belirtilen Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğ hükümleri de uygulanmaya devam edilecektir.

Bu Tebliğin yürürlük tarihinden itibaren, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından SUT'ta yapılan değişiklikler; tedavi yardımına ilişkin olarak yürütülen ortak uygulamaya paralel olarak, herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, devir kapsamı dışında tutulan ve tedavi giderleri Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Tedavi Tebliği hükümleri çerçevesinde kurumlarınca karşılanmaya devam edilen kişiler için aynen uygulanacaktır.

7. Yurtdışında tedavi**7.1. Yurtdışında görevli olarak bulunma halinde sağlanacak sağlık hizmeti**

Geçici veya sürekli görevle yurtdışında bulunanların tedavileri, devir tarihinden itibaren, 5510 sayılı Kanunun 66 ncı maddesi ve SUT esaslarına göre sağlanacaktır.

Yukarıda belirtilen düzenlemeler çerçevesinde;

a) Yurtdışına geçici görevli olarak gönderilen memurlara, Sosyal Güvenlik Kurumunca finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri acil hallerde,

b) Yurtdışında sürekli görevle bulunan memurlar ile birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerine Sosyal Güvenlik Kurumunca finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri acil hal olup olmadığına bakılmaksızın, yurtdışında sağlanacaktır.

Yurtdışı tedavilerine ilişkin sağlık hizmeti giderleri, öncelikle kamu idareleri tarafından ödenecek ve yurtdışında görevli olduğuna dair belge ile birlikte mahalli konsolosluktan tasdikli rapor ve sair belgelere dayanılarak Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilecektir. Sağlık hizmetinin Türkiye'deki emsali kadarı, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenecektir. Tedavi giderinin Sosyal Güvenlik Kurumunun ödediği tutarları aşması halinde aşan kısım, kamu personelinin kurumu tarafından karşılanacaktır.

Yurtdışı tedavi giderlerinin ödenmesinde, kamu personelinin daimi olarak altı aydan fazla süreyle yurtdışında görevlendirilmeleri, 5510 sayılı Kanunun 66 ncı maddesinin sekizinci fıkrası gereğince, sürekli görevle yurtdışına gönderilme hali gibi değerlendirilecektir. Bu itibarla, süresi altı ayı geçmeyen geçici görevlendirmelerde tedavi gideri sadece acil hallerle ilişkin olduğu takdirde ödenebilecektir.

Geçici ya da sürekli görevle gönderilen ülke ile Türkiye arasında kamu personelinin sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesi olması hâlinde, sağlık hizmeti giderleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri bu sözleşme hükümlerine göre ödenecektir.

7.2. Geçici veya sürekli görevle gönderilme dışında yurtdışında bulunma halinde sağlanacak sağlık hizmetleri

Devir tarihinden itibaren kamu personelinin ve bakmakla yükümlü bulunduğu aile fertlerinin geçici veya sürekli görevle gönderilme hali dışında yurtdışında buldukları sırada sağlanan sağlık hizmetlerine ilişkin bedellerin ödenmesinde, buldukları ülke ile Türkiye arasında sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesi olması halinde sözleşme hükümleri uygulanır.

Sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesinin olmaması halinde, bu kişilere sağlık hizmetleri giderleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri ödenmeyecektir.

7.3. Yurt içinde tedavinin mümkün olmaması halinde yurt dışında sağlanacak sağlık hizmetleri

Yurtiçinde tedavisi mümkün olmadığı için Tedavi Tebliğinin 4 üncü maddesinde belirtilen hükümler çerçevesinde, tedavi amacıyla devir tarihinden önce yurtdışına gönderilen kamu personelinin ve bakmakla yükümlü buldukları aile fertlerinin, devir tarihinde veya daha sonraki tarihlerde yurtdışında devam eden tedavilerine ait giderler, kamu personelinin

kurumu tarafından ödenecektir.

Yurtdışına tedavi amacıyla gönderilmesine ilişkin sağlık kurulu raporu, Sağlık Bakanlığı tarafından devir tarihine kadar onaylanan kamu personeli ve aile fertlerinin yurtdışı tedavileri, devir tarihinden sonra (15/1/2010 tarihi dahil) yapılmış olsa dahi söz konusu giderler kamu personelinin kurumu tarafından ödenecektir. Yurtdışında tedaviye gönderilmesine ilişkin sağlık kurulu raporu, Sağlık Bakanlığı tarafından devir tarihinden önce onaylananların, yurtdışında tedavi sürelerinin uzatılmasına ilişkin işlemler ve tedavi giderleri kamu personelinin kurumu tarafından yürütülerek ödenir. İlgililerin, devir tarihinden sonraki bir tarihte kontrole çağrılması halinde, bu tedaviye ilişkin işlemler ve giderler, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sonuçlandırılır.

Sağlık kurulu raporu, Sağlık Bakanlığı tarafından, devir tarihinde (15/1/2010 tarihi dahil) veya daha sonraki bir tarihte onaylananların yurtdışında tetkik veya tedaviye gönderilmesi ve söz konusu sağlık hizmeti bedellerinin ödenmesi işlemleri de, Sosyal Güvenlik Kurumunca yürütülecektir.

8. Cenaze giderleri

Kamu personelinin ölümü halinde, cenazenin başka yere nakil işlemleri de dahil cenaze giderleri, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 210 uncu maddesi hükümleri çerçevesinde, kamu personelinin kurumu tarafından ödenmeye devam edilecektir.

9. Yürürlük

Bu Tebliğ yayımı tarihinde yürürlüğe girer.