

## TEBLİĞ

Maliye Bakanlığından:

**TEDAVİ YARDIMINA İLİŞKİN UYGULAMA TEBLİĞİ**  
(SIRA NO: 8)

Bilindiği üzere, (6) sıra numaralı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği (Bundan sonra Tebliğ olarak ifade edilecektir.) 23/10/2008 tarihli ve 27033 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmıştır.

Söz konusu Tebliğde aşağıda belirtilen değişiklik ve düzenlemelerin yapılması gerekli görülmüştür.

1. Tebliğin 2.4 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**“2.4 Sevk işlemleri**

**2.4.1. Sevk zorunluluğu olan illerdeki sevk işlemleri**

5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun gereği aile hekimliği uygulamasına geçilen ve Tebliğin eki Sevk Zinciri Uygulanacak İller Listesinde (EK-4) yer alan illerde ilk müracaatın aile hekimliğine yapılması zorunludur. Bu illerde acil haller dışında aile hekimliğinden sevk alınmaksızın ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarına müracaat edilemez.

Memurun kendisi ve bakmakla yükümlü bulunduğu aile fertleri kurum tabipliğine müracaat edebileceği gibi aile hekimine de müracaat edebilirler.

Acil haller dışında kurum tabipliğinden veya aile hekimliğinden sevk edilmeksizin doğrudan ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarına müracaat edilmesi halinde, tedavi gideri ödenmez. Acil hal nedeniyle aile hekimliğinden sevk alınmaksızın ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarına yapılan müracaatlara ilişkin giderlerin ödenebilmesi için acil tıbbi müdahale yapılmasını zorunlu kılan durumun müdahaleyi yapan hekim tarafından imzalanmış bir belge ile belgelendirilmesi ve bu belgenin tedavi faturasının ekinde kuruma gönderilmesi şarttır.

Memurun kendisi için yapılacak sevk işlemlerinde hasta yollama kağıdı (hasta sevk kağıdı) kullanılacaktır. Aile hekimliği veya kurum tabipliğinden aile fertleri için yapılacak sevk işlemlerinde Tebliğe ekli Hasta Sevk Formu (EK-4/A) kullanılacaktır. Hasta sevk formu aile hekimlikleri ve kurum tabiplikleri tarafından düzenlenecektir. Sevk formu birden fazla nüshada düzenlenebilir. Sevk formunun bir nüshası sağlık kurumu tarafından düzenlenen tedavi faturasına eklenecektir.

Hasta sevk formunun hastanın bulunduğu mahal dışına sevk edilmesi amacıyla da kullanılması halinde, harcırah beyannamesine Tebliğin 2.7 nci maddesinde belirtilen sağlık karnesinin ilgili sayfası yerine formun bir nüshası eklenebilir.

**2.4.2. Diğer illerdeki sevk işlemleri**

5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun gereği aile hekimliği uygulamasına geçilen diğer illerde, öncelikle aile hekimine başvurulması, aile hekimince lüzum görülmesi halinde ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarına aile hekimince sevk yapılması teşvik edilecektir. Pilot uygulamanın sağlıklı bir şekilde yerleşmesini temin etmek ve sağlık hizmetlerine erişimi engellemek amacıyla bu süreçte aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde sevk zorunluluğu olmayıp sevk işlemleri bu maddedeki diğer hükümlere göre yapılabilir.

Aile hekimliği uygulaması bulunmayan illerde, memurlar varsa kurum tabibine gönderilecek, kurum tabibinin gerekli görmesi halinde ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumuna sevk edilecektir. Kurum tabibi bulunmadığı takdirde memurlar belediye sınırları ve mücavir alan içinde bulunan birinci, ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurum veya kuruluşuna doğrudan başvurabilirler. Kurum hekimliği veya diğer birinci basamak sağlık kuruluşundan ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarına yapılacak sevk işlemlerinde hastane ve hekim adı belirtilmez.

Memurun bakmakla yükümlü olduğu aile fertleri, kurum hekimliğine veya belediye sınırları ve mücavir alan içerisindeki birinci, ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına doğrudan veya sevkli olarak başvurabilirler.

Tıbbi gereklilik halleri dışında muayene ve tedavi işlemlerinin yukarıda belirtilen esaslar çerçevesinde öncelikle belediye sınırları ve mücavir alan içinde tamamlanması esastır. Bunun mümkün olmaması halinde, Yönetmelikteki genel esaslar geçerli olmak üzere, memuriyet mahalli dışına yapılacak sevk işleminin, bulunulan yerdeki ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarınca hastanın sevk edileceği ilçe veya ilin ismi belirtilerek, tedavinin sağlanabileceği en yakın yerdeki ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumuna yapılması gerekmektedir.

Bulunulan yer dışında sürekli olarak tedavisi gereken ve hastane tarafından kontrol amacıyla çağrılan hastalar, bu durumun sevk evrakı üzerinde veya ayrı bir raporla belgelendirilmesi ve kontrole çağırılmasına esas olan ilk sevk işleminin usule uygun olması kaydıyla, kurum hekimlikleri tarafından veya kurum hekimliği bulunmadığı takdirde diğer birinci basamak sağlık kuruluşları tarafından sevk edilebilirler.

Aynı sevk kağıdı ile bir sağlık kurumuna müracaat edenlerin ilk muayenesini müteakip yeni bir sevk kağıdına gerek kalmaksızın değişik bölümlerde aynı sevk kağıdı ile muayene, tetkik, tahlil ve tedavi olmaları mümkün

bulunmaktadır. Bunun için yeterli sayıda nüsha içeren hasta sevk kağıdının düzenlenmesi ve sağlık kurumlarınca tüm nüshaların ilk nüsha gibi değerlendirilerek işlem yapılması esastır. Sonraki muayeneler konsültasyon olarak kabul edilir.

Sağlık kurumlarında yatırılarak tedavi altına alınan hastalar için üniversite veya eğitim hastanelerinden ilgili dal uzmanı çağırılmak suretiyle konsültasyon hizmeti alınması durumunda, ikinci bir sevk işlemine gerek kalmaksızın, konsültasyon ücreti konsültan hekimce düzenlenen epikrize dayalı olarak tahakkuk ettirilecek faturaya istinaden hastayı yatıran sağlık kurumu tarafından konsültan hizmeti veren sağlık kurumunun döner sermayesine aktarılır.

Sağlık kurumlarında yatırılarak tedavi altına alınan hastaların yapılamayan tetkik ve tahlilleri için diğer sağlık kurumlarına sevkinin gerektiği durumlarda, ikinci bir sevk işlemine gerek kalmaksızın yapılan tetkik bedeli, hastayı sevk eden sağlık kurumu tarafından tetkiki yapan kurumun döner sermayesine aktarılır.

Ayakta tedavi gören hastalara ait sevk evrakının hastalara verilen suretlerine (tek hekim tarafından verilen istirahat raporlarına ilişkin sevk evrakı hariç) muayene ve tedavi işlemlerinin tamamlanması sonrasında, kurum başhekiminin onayı ve mühür tasdik işlemi yapılmayacaktır.

Sevk işlemleri, şehir içi sevklerde 3 (üç) işgünü, şehir dışı sevklerde 5 (beş) işgünü geçerlidir.”

**2. Tebliğe, 21.3.3 üncü maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki maddeler ilave edilmiştir.**

**“21.4. Sağlık kurumlarında ilave ücret uygulaması**

31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinde, kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları dışındaki vakıf üniversiteleri dahil sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden sağlık hizmeti sunucularının giderleri ve ürettikleri sağlık hizmetlerinin maliyetleri, yapılan sübvansiyonlar gibi kriterler dikkate alınarak bu bedellerin bir katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye Bakanlar Kurulu yetkili kılınmıştır.

Bu hüküm gereğince, 29/5/2008 tarihli ve 2008/13728 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile vakıf üniversiteleri dahil özel sağlık kurum ve kuruluşlarının Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen sağlık hizmetleri bedelinin en fazla %30'una kadar ilave ücret alabileceği belirtilmiştir.

5510 sayılı Kanunun 73 üncü maddesinde otelcilik hizmetleri ile istisnai sağlık hizmetleri için alınabilecek ilave ücretler ayrıca düzenlenmiştir.

2009 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanununun 28 inci maddesinin altıncı fıkrası ile sağlık kurum ve kuruluşlarının kamu idarelerinde 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak istihdam edilenler (bunlardan aylıksız izinli olup, ilgili mevzuatı gereğince tedavi yardımı hakkı devam edenler dâhil) ile bunların bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinden vermiş oldukları sağlık hizmetleri için 5510 sayılı Kanunun 73 üncü maddesi gereğince genel sağlık sigortalısı hak sahiplerinden alabilecekleri ilave ücretlerin dışında ilave ücret talep edemeyecekleri hükme bağlanmıştır.

Bütçe Kanununun bu hükmü çerçevesinde, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından kamu personeli ve aile fertlerinden Tebliğin bu bölümünde belirlenen esas ve usuller ile oranlar dâhilinde ilave ücret alınabilecektir.

**21.4.1. İlave ücret alınması**

Vakıf üniversitesi hastaneleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sağlık hizmetleri bedelinin en fazla % 30'u tutarında kişilerden ilave ücret alınabilir.

**21.4.2. İlave ücret alınmayacak kişiler**

Resmî sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sevk edilmeleri koşuluyla;

a) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişilerden,

b) 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişilerden,

c) Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlardan,

otelcilik hizmetleri ile istisnai sağlık hizmetleri hariç olmak üzere ilave ücret alınmaz.

**21.4.3. İlave ücret alınmayacak sağlık hizmetleri;**

Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından aşağıda belirtilen sağlık hizmetleri için ilgililerden ilave ücret talep edilemez.

- 1) Acil servislerde sunulan sağlık hizmetleri ile acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri,
- 2) Yoğun bakım hizmetleri,
- 3) Yanık tedavisi hizmetleri,
- 4) Kanseri tedavisi (radyoterapi, kemoterapi, radyo izotop tedavileri),
- 5) Yenidoğana verilen sağlık hizmetleri,
- 6) Organ, doku ve hücre nakilleri,
- 7) Doğumsal anomaliler için yapılan cerrahi işlemlere yönelik sağlık hizmetleri,
- 8) Diyaliz tedavileri,
- 9) Kardiyovasküler cerrahi işlemleri,

bedellerinden ilave ücret alınmaz.

**21.4.4. İstisnai sağlık hizmetlerinde ilave ücret uygulaması**

Sağlık kurum ve kuruluşları Tebliğ ekinde yer alan İstisnai Sağlık Hizmetleri Listesinde (EK-12) belirtilen sağlık hizmetleri için hak sahiplerinden sağlık hizmeti bedelinin üç katını geçmemek üzere ilave ücret talep edebilir.

**21.4.5. Otelcilik hizmetlerinde ilave ücret uygulaması**

Sağlık kurumları, Tebliğ ekinde yer alan Otelcilik Hizmetleri Fiyat Listesinde (EK-12/A) tespit edilen otelcilik hizmetine ait ücretlerin üç katını geçmemek üzere hak sahiplerinden ilave otelcilik hizmeti ücreti talep edebilir.

Otelcilik hizmetleri kurumlara fatura edilemez.”

3. Tebliğin 21.1 inci maddesinin altıncı fıkrasında yer alan “tedavinin bitmesini müteakip en kısa süre içerisinde” ibaresi “tedavinin bitmesini müteakip en geç bir ay içerisinde” olarak değiştirilmiştir.

4. Tebliğin 25.1 inci maddesinde belirtilen listelere “EK-4: Sevk Zinciri Uygulanacak İller Listesi”, “EK-4/A: Hasta Sevk Formu”, listesi, “EK-12: İstisnai Sağlık Hizmetleri Listesi” ve “EK-12/A: Otelcilik Hizmetleri Fiyat Listesi” ilave edilmiştir.