



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
Sağlık Politikalarını Geliştirme ve Mevzuat Daire Başkanlığı

SAYI : B.13.2.SGK.0.11.01.02/218

29.03.2010

KONU: Danıştay Kararı

GENELGE

2010/41

Bilindiği üzere 07.09.2009 tarihinde yayımlanan 2009/110 sayılı Genelge'nin "1- Sevk İşlemleri" maddesinin (a) bendi ile "Müracaat edilen sözleşmeli resmi sağlık kurumunca en az bir dış hekiminin de yer aldığı sağlık kurulu raporu ile kron ve protez tedavisine 180 gün, dolgu tedavisine 60 gün, diğer diş tedavilerine de 90 gün içinde başlanamayacağını belirtilmesi ve kapsamda yer alan kişilerce talep edilmesi halinde serbest dış hekimliklerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum veya kuruluşlarına, özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevkleri yapılabilecektir. Bu durumda, sağlık kurulu raporunda yapılması gereken tedavinin ayrıntılı olarak belirtilmesi ve sonrasında da sevki yapan sözleşmeli resmi kurumundaki dış hekimlerince tedavinin yapıldığının onaylanması gerekmektedir." şeklinde düzenleme yapılmıştır.

Türk Dışhekimleri Birliği tarafından Kurumumuz aleyhine açılan dava neticesinde, Danıştay Onuncu Dairesinin 08.02.2010 tarih ve 2009/11954 E. Sayılı Kararı ile "07.09.2009 tarih ve 2009/110 sayılı Genelgenin 1-(a) maddesinin birinci cümlesindeki "...de yer aldığı sağlık kurulu raporu ile..." ve "...180 gün, ...60 gün, ...90 gün içinde" ibareleri ile ikinci cümlesindeki "...sağlık kurulu raporunda ..." ibaresinin yürütümü durdurulmuş ve karar 01.03.2010 tarihinde Kurumumuza tebliğ edilmiştir.

2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 28 inci maddesi birinci fıkrasında yer alan "Danıştay, bölge idare mahkemeleri, idare ve vergi mahkemelerinin esasa ve yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararlarının icaplarına göre idare, gecikmeksizin işlem tesis etmeye veya eylemde bulunmaya mecburdur" hükmü yer almaktadır.

Bu nedenle Kurumumuz kapsamındaki kişilerin ağız ve diş sağlığı hizmetleri için özel sağlık kurum ve kuruluşları ile Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki diş ünitelerinde yapılan tedavi giderlerinin ödenebilmesi için aşağıda belirtilen düzenlemelere uyulacaktır.

A- Sevk İşlemleri;

1) %40 ve üzerinde özürlü kişiler hariç olmak üzere kapsamdaki kişilerin özel sağlık kurum ve kuruluşları ile Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki diş ünitelerinde yapılan diş tedavilerinin ödenebilmesi için Sağlık Bakanlığına bağlı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM) tarafından tedavinin sağlanamaması nedeniyle sevk edilmiş olmaları zorunludur.

2) %40 ve üzerinde özürlü kişilerin özel sağlık kurum ve kuruluşları ile Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki diş ünitelerinde yapılan diş tedavilerinin ödenebilmesi için özürlülük durumunu belgelendirmek suretiyle müracaat ettikleri Kurumla sözleşmeli ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen sağlık kurum veya kuruluşunda tedavilerinin sağlanamaması nedeniyle sevk edilmiş olmaları şarttır. Başta zihinsel özürlü olmak üzere iletişim kurulamayan veya algılama güçlüğü yaşanan özürlü kişilerin diş tedavileri lokal anestezi altında gerçekleştirilemiyorsa ve genel anestezi altında müdahale gerekliliği söz konusu ise tedavinin, anesteziyoloji ve reanimasyon uzman hekiminin sorumluluğunda genel anestezi altında cerrahi müdahale uygulanabilen, asgari tıbbi malzeme ve ilaçların bulunduğu genel anestezi ile müdahale birimi olan sağlık kurumlarında yapıldığının belgelendirilmesi gerekmektedir.

"Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" hükümlerine uygun olarak düzenlenmiş raporun bir örneği düzenlenecek faturaya eklenecektir.

3) Özel sağlık kurum ve kuruluşları ile Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki diş ünitelerine yapılacak sevkler Genelge eki "Diş Tedavileri Sevk Formu" düzenlenmek suretiyle yapılacaktır.



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
Sağlık Politikalarını Geliştirme ve Mevzuat Daire Başkanlığı

4) Özel sağlık kurum veya kuruluşları ile Kurumla sözleşmesi olmayan sağlık kurum ve kuruluşlarınca yapılan dış tedavileri sonrasında, Genelge eki sevk belgesini düzenleyen sağlık hizmeti sunucusunca “Dış Tedavileri Sevk Formu”nda yer alan tedavinin yapıldığına dair bölümün doldurularak onaylanması gerekmektedir.

B- Ödeme İşlemleri

1) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarındaki ağız ve diş sağlığı hizmetleri, SUT eki EK-7 Listesinde yer alması şartıyla yürürlükte olan [“Türk Dişhekimleri Birliği Asgari Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesi”](#)nde yer alan fiyatlar tavan olmak üzere, fatura tutarı üzerinden ödenir. Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarındaki ağız ve diş sağlığı hizmetleri ise SUT eki EK-7 Listesi üzerinden ödenir. Ödemelerde SUT eki EK-7 Listesinde süre ve adet ile ilgili faturalamaya ilişkin hükümlere uyulacaktır.

2) Hastalar, başvurdukları Kurum ile sözleşmeli ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen sağlık kuruluşunca/kurumunca düzenlenen sevke ilişkin belgede imzası bulunan hekimin kendisinin, birinci derece yakınının veya bunların ortaklarının özel muayenehanelerine/ özel sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk edilemezler. Bu şekilde, sevk belgesinde onayı bulunan ve tedaviyi sağlayan hekimin aynı olduğu veya eşi veya ortakları tarafından yapıldığı belirlenen tedavilere ait giderler ödenmeyecektir.

3) Kurumla sözleşmesi olmayan özel sağlık kurum veya kuruluşlarında yapılan protez tedavileri için malzeme dahil döküm işçilik ücreti ödenmez.

4) SUT eki EK-7 Listesinde (*) işaretli olan tedavilere ait giderlerin karşılanabilmesi için, tedavinin konularında uzman veya doktoralı diş hekimleri tarafından yapıldığının belgelendirilmesi gerekmektedir.

C-Yürürlük;

Bu Genelge 29 Mart 2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe girer. Kurumumuzca yayımlanan 07.09.2009 tarih ve 2009/110 sayılı Genelge yürürlükten kaldırılmıştır. Bilginizi ve gereğini rica ederim.

M. Emin ZARARSIZ
Kurum Başkanı

Ek- 1- Dış Tedavileri Sevk Formu

Dağıtım Gereği:

Kurum Merkez Teşkilatına
Sosyal Güvenlik İl Müdürlüklerine

Bilgi:

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına
Sağlık Bakanlığına
Maliye Bakanlığına

DİŞ TEDAVİLERİ SEVK FORMU

SAĞLIK TESİSİ ADI		POLİKLİNİK TARİHİ
Hasta Adı Soyadı		
T.C. Kimlik No		
Provizyon numarası		
Hasta Telefon No		
Hasta Adresi		
Sevk Tanısı		
Sevk gerekçesi		

HASTANIN MEVCUT AĞIZ ŐEMASI

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

YAPILMASI GEREKEN TEDAVİLER (AÇIKLAMALAR)

Protez	
Cerrahi	
Konservatif diş tedavisi	
Endodonti tedavi	
Röntgen	
Pedodonti	
Periodontoloji	
Ortodonti	

Sevki Yapan Diş Hekimi
Adı-Soyadı, Kaşesi

Hastane BaŐhekimi
Kaşe ve Onayı

SEVK SONRASI KONTROL
Sevk formundaki işlemlerin yapıldığı kontrol edilmiştir.
Kontrolü yapan diş hekimi:
Adı-Soyadı, Kaşesi