SOSYAL GÜVENLİK KURUMU



GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sosyal güvenlik mevzuatında genel sağlık sigortası ile ilgili konularda verilen görevleri yapmak,

Genel sağlık sigortalıları ile hak sahiplerinin hastalıklardan korunması amacıyla ilgili kamu idareleriyle kişisel koruyucu sağlık hizmetleri politikalarının tespitine ve etkin bir şekilde uygulanmasına katkı sağlamak,

Genel sağlık sigortalıları ile hak sahiplerini ve işverenleri genel sağlık sigortası mevzuatından doğan hakları ve ödevleri konusunda her türlü iletişim araçları ile bilgilendirmek,

Görev konusuyla ilgili uygulamaları izlemek ve geliştirmek,



GENEL SAĞLIK SİGORTASI

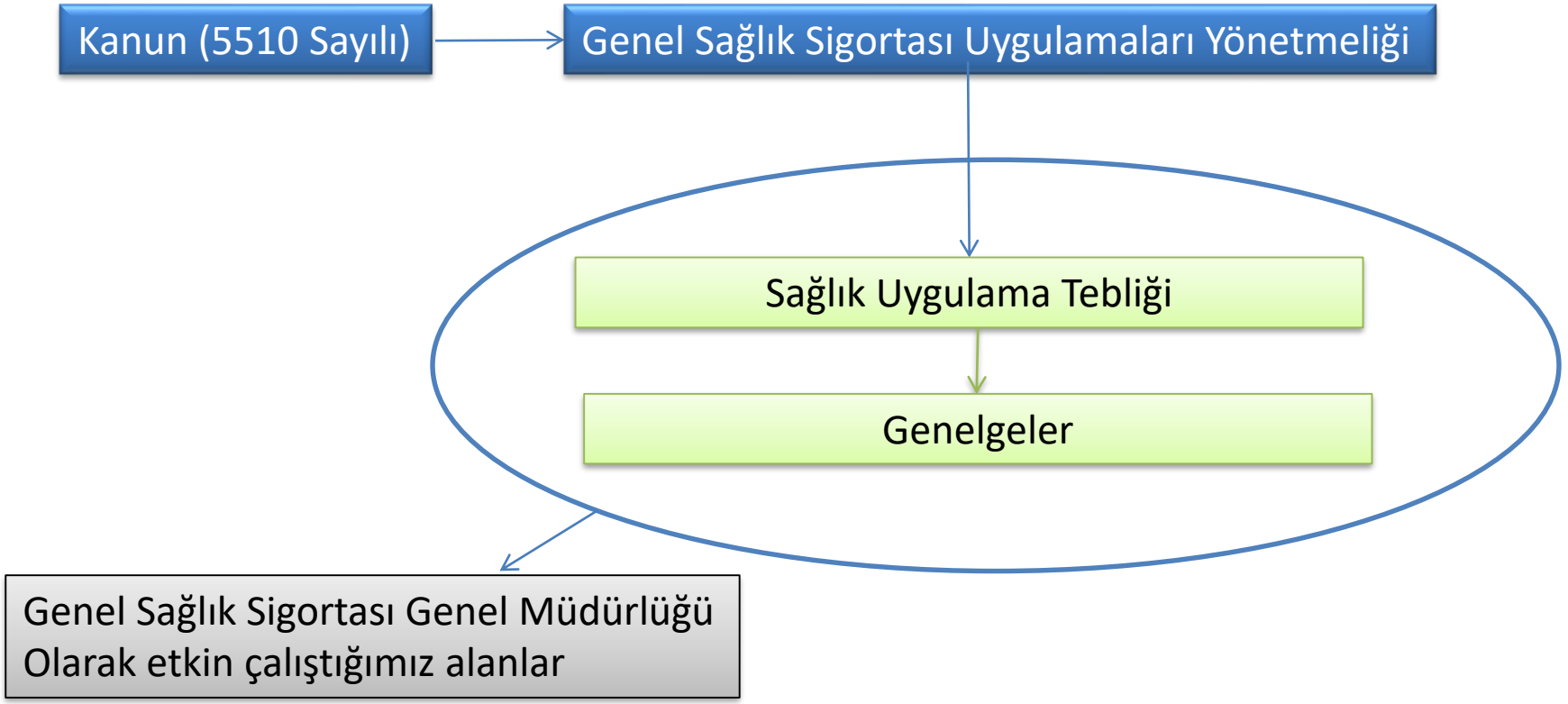
Genel sağlık sigortası; kişilerin öncelikle sağlığının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları durumunda ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigortadır.

Genel Sağlık Sigortası;

- Tüm vatandaşların kapsam altına alınması,
- Zorunlu olması,
- Sağlık hizmetlerinin eşit, adil ve ulaşılabilir olmasının sağlanması,
- Belirli oranda prim ödenmesi,
- Kaynakların etkin ve verimli kullanımının sağlanması şeklinde yürütülmektedir.

Türkiye nüfusunun neredeyse tamamı genel sağlık sigortası kapsamı altındadır.

Finansmanı Karşılanan Sağlık Hizmetlerinin Kurallarının ve Fiyatlarının Belirlenmesi



Sağlık Uygulama Tebliği

➢ Sağlık Uygulama Tebliği, Sosyal Güvenlik Kurumunca sağlık hizmetlerinin kurallarının ilan edildiği tebliğdir.

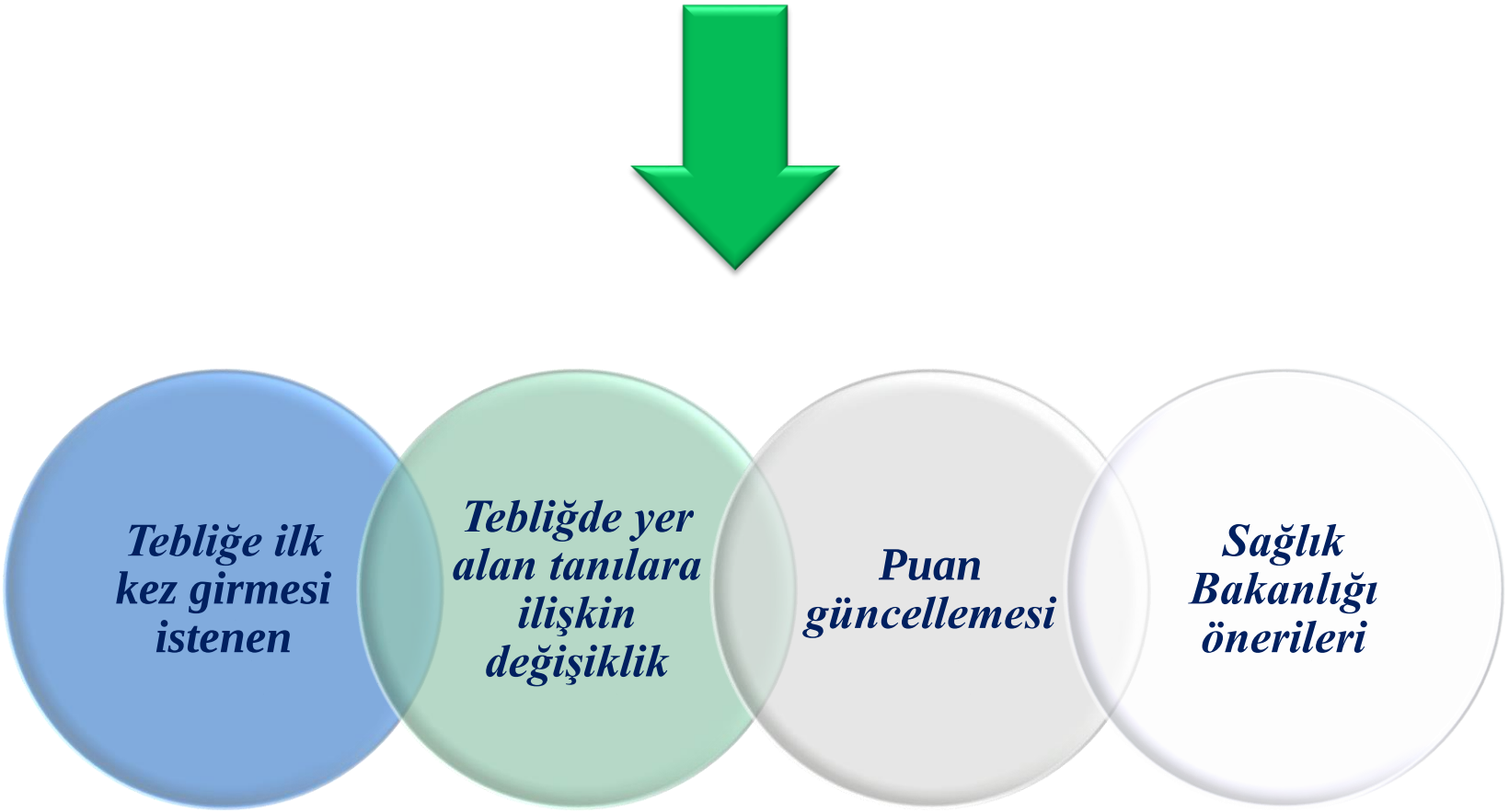
Finansmanı Sağlanan Sağlık Hizmetlerinin

Sağlık Hizmeti	İlaç	Tıbbi Malzeme

- Sağlanma Yöntemi
- Sağlık Hizmetleri/Tıbbi Malzeme/İlaç Listesi
- Ödeme Şekli
- Özel Kurallar
- İşlem Puanları (Fiyat)

Tanı Tedavi İşlemleri İçin Yapılacak Talepler

Başvurular aşağıda belirtilen dört kategoride yapılır.



Yapılan Başvuruların Değerlendirilme Süreci

BİLİMSEL KOMİSYON

- İlgili branş hekimleri,
- Üniversite temsilcileri,
- İlgili uzmanlık derneği temsilcileri,
- Sağlık Bakanlığı temsilcisi
- Kurum ilgili birimlerinden temsilcileri

SHFK ALT KOMİSYONU

- İşlemi tekniği ve mekanizması
- Kullanıldığı hastalığa ilişkin bilgi
- Hastalığın sınıflandırılması epidemiyolojisi
- Hastalığın tanı/tedavisinde kabul edilmiş diğer tedavi yöntemleri
- Klinik Kanıtlar
- Maliyet fayda analizleri
- Bütçe etki analizleri

SHFK

- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
- Hazine ve Maliye Bakanlığı
- Sağlık Bakanlığı
- Strateji ve Bütçe Başkanlığı
- Üniversite/Özel SHS
- SGK

RESMİ GAZETE

SHFK Kararına göre yayımlanma

Finansmanı Sağlanan Sağlık Hizmetlerinin Fiyatlarının Belirlenmesi

Kanun (5510 Sayılı)

Sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Çalışma Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu

Sağlık hizmetlerinin Kurumca ödenecek bedellerini

- Sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak,
- Sağlık hizmetlerinin maliyeti,
- Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar,
- Sağlık hizmetinin niteliği itibarıyla hayatî öneme sahip olup olmaması,
- Kanıta dayalı tıp uygulamaları,
- Teşhis ve tedavi maliyetini esas alan maliyet-etkililik ölçütleri

Ve

- **Genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her sınıf için tek tek veya gruplandırarak belirleyebilir.**

Sağlık Uygulama Tebliği İçeriği

Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri SUT ve eki listelerde belirtilmiştir.

Sağlık Uygulama Tebliği iki kısımdan oluşur. Metin kısmında;

- Genel Hükümler (Sağlık Hizmeti Sunucuları,Katılım Payı Uygulaması, İlave Ücret Uygulaması,kimlik tespiti...)
- Tanı ve Tedavi (Tedavi kategorileri, Finansmanı Sağlanan Sağlık Hizmetlerinin Sağlanma Yöntemleri ve Ödeme Kuralları, Yurt dışında tedavi,Yol ve Gündelik Giderleri..)
- Tıbbi Malzeme,
- İlaç
- Faturalandırma ve Ödeme,
- Son Hükümler

şeklinde 6 bölümden oluşur.

Sağlık Uygulama Tebliği Ekleri

EK-1 LİSTELER	
	Muayene Katılım Payı Alınmayacak Kronik Hastalıklar Listesi, İstisnai Sağlık Hizmetleri Listesi
EK-2 LİSTELER	
	Tanı ve Tedavide Kullanılan İşlem Listeleri (19 Liste)
EK-3 LİSTELER	
	Tıbbi Malzeme Listeleri (32 Liste)
EK-4 LİSTELER	
	İlaç İle İlgili Listeler (8 Liste)

Katılım Payı ve İlave Ücret

KATILIM PAYI

- Katılım payı; sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından ödenecek tutardır. 5510 sayılı kanunun 68.maddesinde tanımlanmıştır

- Katılım Payı;
  - Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payı
  - Ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı
  - Tıbbi malzeme katılım payı
  - Yardımcı üreme yöntemi katılım payları.

- ✓ Birinci basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan hekim ve diş hekimi muayenesinden katılım payı alınmamaktadır.
- ✓ Diğer sağlık hizmeti sunucularında yapılan hekim ve diş hekimi muayenesi nedeniyle uygulanacak katılım payı tutarları;

a) İkinci basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında ……..6 (altı) TL
b) Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerinde…….7 (yedi) TL
c) Üniversite hastanelerinde..... 8 (sekiz) TL
ç) Özel sağlık hizmeti sunucularında……15 (onbeş) TL



Yardımcı Üreme Yöntemi Tedavileri (IVF)

- İlk Deneme : 30%
- İkinci Deneme : 25%
- Üçüncü Deneme : 20%

Katılım Payı Alınmayacak Sağlık Hizmetleri ve Kişiler

- Yatarak Tedaviler
- İş kazası ve meslek hastalığı
- Acil servisler
- Aile hekimliği ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri
- Organ doku ve kök hücre nakline ilişkin sağlık hizmetleri
- Kontrol muayeneler
- Afet ve savaş hali
- Sağlık raporu ile belgelendirilmesi şartıyla; Kurumca belirlenen SUT Eki "Ayakta Tedavide Hekim ve Diş Hekimi Muayenesi Katılım Payı Alınmayacak Kronik Hastalıklar Listesi" nde (EK-1/A) yer alan kronik hastalıklarda,

- 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler ile bunların eşlerinden,
- 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişilerden
- 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden
- Harp malûllüğü aylığı alanlar ile 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlardan ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden

- 2828 sayılı Kanunu hükümlerine göre korunma,bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişilerden
- Vazife malûllerinden,
- 3713/21 inci sayılan olaylarda yaralananların tedavileri sonuçlanıncaya /maluliyetleri kesinleşinceye kadar sağlanacak sağlık hizmetlerinde
- 5510 sayılı Kanunun onikinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlardan
- Onüçüncü ve ondördüncü fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden

İLAVE ÜCRET

- İlave ücret 5510 sayılı Kanunun 73. Maddesine dayanılarak Kurumla sözleşmeli vakıf üniversiteleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından Kurumca belirlenen oranı geçmemek kaydıyla kişilerden alınan ücret olarak tanımlanmaktadır.

- Alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye Cumhurbaşkanı yetkili olup şu anda Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan fiyatların iki katı şeklinde uygulanmaktadır.

- Yükseköğretim kurumlarına ait sağlık hizmeti sunucularında öğretim üyeleri tarafından verilen sağlık hizmetleri için sağlık hizmetleri bedelinin **bir defada asgari ücretin iki katını geçmemek üzere,** poliklinik muayenelerinde en fazla iki katı, diğer hizmetlerde en fazla bir katı kadar ilave ücret alınabilir.
- **Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık tesisleri** ve üniversitelere ait ilgili birimlerin birlikte kullanımına ilişkin protokolü bulunan sağlık hizmeti sunucularında **öğretim üyeleri tarafından ilave ücret alınamaz.**

- Acil servislerde uygulanan **acil girişimsel işlemler** ile 24 saat içinde acil gözlem ünitelerinde uygulanan tüm **sağlık hizmetleri için ilave ücret alınamaz**.

- Hastadan ilave ücret alınabilmesi için hastaya/hasta yakınına acil halin sona erdiğine ve müteakip işlemlerin ilave ücrete tabi olduğuna ilişkin **"Acil Halin Sona Ermesine İlişkin Bilgilendirme Formu"** (EK-1/D) kullanılarak, yazılı bilginin imza karşılığı verilmesi zorunludur.

- Sağlık hizmeti sunucularınca SUT ve eklerinde yer alan sağlık hizmetleri işlem bedellerinin tamamı üzerinden **Kuruma fatura edilebilen tutarlar esas alınarak** ilave ücret alınabilir.

- Ancak SUT eki listelerde yer alan işlemlerin bedellerine ilave olarak ayrıca **faturalandırılabilen tıbbi malzeme, ilaçlar ve kan bileşenleri ile** SUT eki EK-2/A Listesindeki tutarlara dahil olan işlemler için **ayrıca ilave ücret alınamaz**.

İlave Ücret Alınmayacak Sağlık Hizmetleri

- Acil sağlık hizmetleri,
- Yoğun bakım hizmetleri,
- Yanık tedavisi,
- Kanser tedavileri (radyoterapi, kemoterapi ve radyo izotop tedavileri),
- Yenidoğana verilen hizmetler,
- Doğumsal anomaliler için yapılan cerrahi işlemlere yönelik sağlık hizmetleri,
- Kardiyovasküler cerrahi işlemler,
- Organ, doku ve kök hücre nakillerine ilişkin sağlık hizmetleri,
- Hemodiyaliz tedavileri,
- İşitsel implant işlemlerinden
- İlave Ücret Alınmayacak İşlemler Listesinde(EK-2/G) yer alan işlemler ve bu işlemlere ait sağlık hizmetleri

Otelcilik Hizmetlerinde İlave Ücret Uygulaması

- Sözleşmeli/protokollü sağlık kurumları, iki yataklı odalarda sundukları otelcilik hizmetleri için SUT eki EK-2/B Listesinde yer alan "Standart yatak tarifesi" işlem bedelinin 1,5 katını, tek yataklı odalarda ise 3 katını geçmemek üzere kişilerden ilave ücret alabilir.
- Günübirlik tedavi kapsamındaki işlemlerde verilen otelcilik hizmeti için ise en fazla EK-2/B Listesinde yer alan "Gündüz yatak tarifesi" işlem bedelinin 3 katına kadar ilave ücret alınabilir. EK- 1/C Listesinde yer alan **istisnai sağlık hizmetlerinde** otelcilik hizmetleri için **ayrıca ilave ücret uygulanmaz.**

İstisnai Sağlık Hizmetlerinde İlave Ücret Uygulanması

- Sözleşmeli/protokollü sağlık kurum ve kuruluşları, SUT eki "İstisnai Sağlık Hizmetleri Listesi" nde (EK-1/C) yer alan istisnai sağlık hizmetlerinden SUT eki listelerde yer alan işlem bedellerinin **3 katını geçmemek üzere ilave ücret alabilir.**

- Bu işlemler için; yanında (*) işareti olup olmadığına bakılmaksızın EK-2/C Listesinden, işlemin sadece EK-2/B Listesinde yer alması halinde ise EK-2/B Listesindeki işlem bedelleri üzerinden ilave ücret alabilir.

Son Dönemde Yapılan Düzenlemeler

- **GAZİLERİMİZE YÖNELİK DÜZENLEMELER**
- **ER ve ERBAŞLARA YÖNELİK DÜZENLEMELER**
- **%40 ve ÜZERİ ENGELLİ KİŞİLER İÇİN DÜZENLEMELER**
- **DİŞ TEDAVİLERİNDE DÜZENLEMELER**
- **İLAVE ÜCRET ALINMAYACAK İŞLEMLER LİSTESİ**
- **KANSER CERRAHİSİ İŞLEMLERİNDE FİYAT ARTIŞI**
- **KANUN DEĞİŞİKLİĞİ**
- **DİĞER DÜZENLEMELER**

SUT DÜZENLEMELER

GAZİLERİMİZE YÖNELİK DÜZENLEMELER

- Gazi ve yakınları ile şehit yakınlarından **hiçbir ilave ücret alınmaması** yönünde düzenleme yapılmıştır.
- Fizik tedavi uygulamalarında iyileştirmeler yapılmıştır.
- Yerleşim yeri dışına sevk işlemlerinde; **basamak sınırı ve mesafe kontrolü** kaldırılmıştır.
- Atış, tatbikat veya diğer ateşli silah yaralanmaları Terörle Mücadele (3713 sayılı) Kanun kapsamında sayılmıştır.

ER ve ERBAŞLARA YÖNELİK DÜZENLEMELER

- Katılım payı alınmaması, ilave ücret alınmaması ve sevk zinciri uygulanması yönünde düzenleme yapılmıştır.
- Er ve erbaşların, genel sağlık sigortalısı sayılmayan eş ve çocukları ile anne ve babaları da bakmakla yükümlü kapsamında değerlendirilerek sağlık hizmetlerinden yararlanmaktadır.
- Askerlik hizmetine başlamadan önceki döneme ait katılım payı borçlarının askerlik hizmetleri tamamlanıncaya kadar ertelenmesine yönelik düzenleme yapılmıştır.
- Köy Korucuları sevk zincirinden çıkarılmıştır

SUT DÜZENLEMELER

%40 ve ÜZERİ ENGELLİ KİŞİLERDE

- Kanser, organ/doku/kök hücre nakli tedavileri için yapılan sevklerde refakatin gerekli olduğuna dair tıbbi gerekçenin aranmayacağı yönünde gerekli düzenleme yapılmıştır.
- Sözleşmesiz sağlık kurum ve kuruluşlarındaki diş tedavileri için gerekli olan sağlık kurulu raporunda "muayene yapan hekim" şeklinde düzenleme yapılmıştır.

DİŞ TEDAVİLERİNDE

- Diş tedavilerinde; trafik kazasında, iş kazası hallerinde hareketli ve sabit protezlerin 4 yıllık yenilenme süresinin dikkate alınmaması yönünde düzenleme yapılmıştır.
- Ortodonti tedavisine ait SUT EK-2/Ç Listesinde yer alan işlem kodları, tüm ortodonti tedavilerini (erken ortodonti tedavi, yarık dudak damak ortodonti tedavisi gibi) kapsayacak şekilde yeniden düzenlenmiştir.

Son Dönemde Yapılan Düzenlemeler

DİĞER DÜZENLEMELER

Yeşil kartlı hastaların belediyelere ait hastanelere doğrudan müracaat edebilmelerine yönelik düzenlemeleri hayata geçirilmiştir.

Palyatif bakım tedavisi **üçüncü basamak tüm hastanelere** açılmıştır.

Ev hemodiyalizi tedavisi için gerekli olan sağlık kurulu raporu **uzman hekim raporu** şeklinde değiştirilmiştir.

Vücut Kitle İndeksi 35-40 kg/m2 olan ve **eşlik eden hastalığı bulunan kişilerde** yapılan **obezite cerrahisi işlemleri de geri ödeme** kapsamına alınmıştır.

Son Dönemde Yapılan Düzenlemeler

DİĞER DÜZENLEMELER

Genel sağlık sigortalısının prim ve prime ait borcuna bakılmaksızın **madde bağımlılığı tedavisine yönelik sağlık hizmetlerinin** finansmanı sağlanmıştır.

Çocuk istismarına yönelik olarak verilecek muayene, tetkik, tahlil, değerlendirme, aşı, ilaç ve diğer tüm sağlık hizmetlerini kapsayacak şekilde "**Çocuk izlem merkezi değerlendirmesi**" kodu tanımlanmıştır.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon işlemlerinde özel hastanelerde yatan hastalar için **kota sınırlaması kaldırılmıştır.**

İnfüzyon kemoterapi hazırlanması işlemi hizmet alımına açılmıştır.

Koklear implant takılmış hastaların yaşadıkları mağduriyetin giderilmesi amacıyla **koklear implant çıkarma işlemi** tanımlanarak ödeme kapsamına alınmıştır.Koklear implant yerleştirilmesi işlemine dahil olan koklear implant malzemesinin ayrı ödenmesi yönünde düzenleme yapılmıştır.

Son Dönemde Yapılan Düzenlemeler

DİĞER DÜZENLEMELER

Özel sağlık hizmeti sunucularında kişilere sağlık hizmetinin daha etkin bir şekilde verilmesi için göz hastalıkları branşında 16 işlem kodunda günlük hekim kotası uygulamasına yönelik düzenleme yapılmıştır

Ter testi uygulaması işleminin yapılabilmesi için gerekli olan ilacın temininde yaşanan sorunların çözümü için ilacın işlem puanından ayrıca fatura edilmesi yönünde düzenleme yapılmıştır

Nükleer Tıp alanında uygulanan I-131 ile yapıldığında ödenen "Troid uptake çalışması ile tanısal, tüm vücut tarama",işlemlerinin I-123 ile yapılması halinde de ödenmesi sağlanmıştır

Kanser Cerrahisinde Fiyat Artışı ve İlave Ücret Alınmaması

SUT EK-2/G

- SUT eki EK-2/C Tanıya Dayalı İşlem Listesinde yer alan **394 adet kanser cerrahisi işlemi** belirlenmiş ve ilave ücret uygulanmayacak işlemler listesi (EK-2/G) tanımlanmıştır.
- Kanser cerrahisi işlemlerinden **hiçbir şekilde ilave ücret alınmaması** yönünde düzenleme yapılmıştır.

SUT-EK-2/C-1

- Üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde sunulan **diş, fizik tedavi ve rehabilitasyon, katarakt cerrahi, normal doğum, yardımcı üreme yöntemi ve palyatif bakım tedavi** işlemlerinde fiyat artışı yapılmıştır.

Fiyat Artışları

- Normal yolla gerçekleşen doğum, Kalp Damar Cerrahisi, Kanser Cerrahisi, Kanser Radyoterapi, Kemik İliği Nakili, Organ-Doku Nakil, Yeni doğana yönelik uygulanan cerrahi, özellikli ameliyat, Hiperbarik Oksijen Tedavisi işlemleri başta olmak üzere **toplam 3550 adet** sağlık hizmetinin Kurumca karşılanan fiyatları artırılmıştır.

KANUN DEĞİŞİKLİĞİ

Kalıtsal bir hastalığı olan veya bu hastalık için taşıyıcı olduğu bilinen evli çiftin sağlam çocuk sahibi olmasına **ya da** hasta çocuğu olup **ikinci çocuğun sağlam doğmasına** yönelik preimplantasyon genetik tarama yapılarak tüp bebek tedavisine ait giderlerin Kurumca finansmanının sağlanmasına yönelik düzenleme yapılmıştır.

Tüp bebek tedavisinin finansmanında belirtilen **39 yaşından küçük olma** şeklindeki yaş şartı **40 yaşından küçük olması** şeklinde değiştirilmiştir.

Devam Eden Çalışmalar



TEŞEKKÜR EDERİM….