



**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ MEMURLARI,
TEDAVİ YARDIMI VE CENAZE GİDERLERİ YÖNETMELİĞİ**

Başkanlık Divanı Karar Tarihi	:15/01/2004
Karar No	:25
Yayımlandığı R. Gazete Tarihi	:30/07/2004
Sayı	:25538
Başkanlık Divanı Karar Tarihi	:08/12//2004
Karar No	:57
Yayımlandığı R. Gazete Tarihi	:12/01/2005
Sayı	:25698
Başkanlık Divanı Karar Tarihi	: 28/06//2006
Karar No	: 113
Yayımlandığı R. Gazete Tarihi	: 16/02/2007
Sayı	: 26436

Amaç

Madde 1 — Bu Yönetmeliğin amacı, Türkiye Büyük Millet Meclisi memurları ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin tedavi yardımı, yol giderleri ve cenaze giderleri ile ilgili hususları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2 — Bu Yönetmelik, tedavi yardımı ve yol giderleri ile cenaze masraflarının kimlere, hangi hallerde ve şartlarda, nasıl ve ne şekilde sağlanacağı, hastalık halinde başvurma şekli ve bunun üzerine ne şekilde işlem yürütüleceği hususlarını ve bunlara ilişkin diğer konuları kapsar.

Dayanak

Madde 3 — Bu Yönetmelik, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ncı maddesinin (F) fıkrası ve 2919 sayılı Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Sekreterliği Teşkilat Kanununun 6 ncı maddesinin ikinci fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4 — (Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) Bu Yönetmelikte geçen; Memur: Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Sekreterliği Teşkilatı kadrolarında görev yapan kadrolu personeli, Bakmakla Yükümlü Oldukları Aile Fertleri: Memurun bakmakla yükümlü olduğu ve herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eşi, ana, babası ile yaş ve medeni halleri uyan çocuklarını,

Tedavi: Muayene, teşhis ve tedaviyi,

Kurum: Türkiye Büyük Millet Meclisini,

Resmi Sağlık Kurumu: Genel ve katma bütçeli dairelere, kamu iktisadi teşebbüslerine, belediyelere, il özel idarelerine, üniversitelerin tıp fakültelerine bağlı yataklı veya yataksız tedavi kurumlarını,

Resmi Sağlık Kuruluşu: Sağlık ocağı, Verem Savaş Dispanseri, Ana Çocuk Sağlığı Merkezi, Hükümet, belediye ve kurum hekimliklerini,

Özel Sağlık Kurumu: Gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişileri tarafından kurulmuş ve Sağlık Bakanlığının belirlediği tedavi standardına uygun, yetkili makamlar tarafından verilmiş izin (uygunluk) belgesine sahip, özel hastaneler, özel tıp merkezleri, özel dal merkezleri ile tedavi amacıyla hasta kabul eden ve Sağlık Bakanlığınca işletme müsaadesi verilmiş bulunan içmece ve kaplıcaları,

Özel Sağlık Kuruluşu: Poliklinik, tanı ve tedavi merkezi ve benzeri isimler altında faaliyet gösteren, yetkili makamlar tarafından verilmiş izin (uygunluk) belgesine sahip, ayakta teşhis ve tedavi yapılan sağlık kuruluşları ile serbest hekimlikleri,

Yataklı Tedavi: Hastanın yataklı bir tedavi kurumunda yatırılarak tedavi edilmesini,

Ayakta Tedavi: Hekimlerin, hastayı kendilerine tahsis edilmiş hizmet veya işyerlerinde ve yatırmadan tedavi etmelerini,

Evde Tedavi: Hekimlerin, hastayı bulunduğu yerde (evinde, ikametgahında) tedavi etmelerini,

Acil Tedavi: Tedavinin, derhal ve en yakın sağlık kurumu veya kuruluşunda yapılmasını gerektirmesini,

Sağlık Karnesi: Otokopi reçeteli Sağlık karnesini,

Misyon Şefliği: O mahaldeki büyükelçilik, elçilik, daimi temsilcilik, başkonsolosluk ve konsolosluk,

Rayiç Bedel: Maliye Bakanlığının veya TC Emekli Sandığının veya sağlıkla ilgili giderin yapıldığı ildeki veya Ankara Ticaret Odasının belirlediği ve onayladığı fiyatı,

Fatura İnceleme: Bu Yönetmelikte Kurumca ödenmesi gereken, sağlık kurum ve kuruluşlarına ait tüm faturaların, gerektiğinde ilgili kurum ve kuruluşlardan görüş almak ve ödemeye esas olmak üzere, bu Yönetmelik, ilgili mevzuat ve esaslar ile Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlık Onayı çerçevesinde, Türkiye Büyük Millet Meclisi hekimleri ve personel tarafından incelenmesini, ifade eder.

Tedavi ve Yol Giderlerinden Yararlanacak Olanlar

Madde 5 — Tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar şunlardır:

a) Yurt içinde:

- 1) Memur,
- 2) Memurun herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eşi,
- 3) Memurun bakmakla yükümlü olduğu ve herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan ana ve babası,
- 4) Memurun bakmakla yükümlü olduğu çocukları,
- 5) 2919 sayılı Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Sekreterliği Teşkilat Kanununun 12 nci maddesinin birinci ve üçüncü fıkralarına göre, Türkiye Büyük Millet Meclisinde görevlendirilen personelin kendisi.

b) Yurt dışında:

Kurum tarafından görevli olarak yurt dışına gönderilen memurlar.

Yukarıda (a) ve (b) bentlerine göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanların yurt içinde veya yurt dışında hastalanıp organ nakline gerek görülmesi halinde 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun hükümleri dikkate alınmak şartıyla verici durumunda bulunan kimselerin (Bu Yönetmeliğin kapsamına girip girmediğine bakılmaksızın) bu işlemle ilgili tedavi giderleri de alıcı durumundaki hastanın kurumu tarafından aynen ödenir.

Görevli olarak Kurum tarafından yurt dışına gönderilen memurların yanlarında olan veya herhangi bir sebeple yurt dışında bulunan eşleri, bakmakla yükümlü oldukları ana, babaları ve aile yardımına müstahak çocukları ile kanuni izinlerini geçirmek üzere

yurt dışına giden memurların yurt dışında yapılan tedavi giderleri, yurt dışında tedavi için, Yönetmelikte öngörülen usullere uyulmak ve Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Resmî Fiyat Tarifesinde aynı tedavi için belirlenen tutar ile sınırlı olmak şartıyla Türkiye’de ve Türk Parası olarak Kurumca ödenir.

Memurun bakmakla yükümlü olduğu ana ve babasının bu sıfatından dolayı tedavi ve yol giderlerinden yararlanabilmesi için memurun yardım etmemesi halinde muhtaç duruma düşmesi, her ne şekilde olursa olsun ücret karşılığı çalışmaması ve yasalar uyarınca kendisine sağlık yardımı sağlanmamış olması gerekir.

Yurt Dışında Tedavinin Sağlanması

Madde 6 — Yurt dışında tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanların hastalanmaları halinde, tedavilerinin sağlanabilmesi için, tedaviye mahalli usule göre lüzum gösterilmiş olması gerekir.

Yurt İçinde Tedavinin Mümkün Olmaması Hali

Madde 7 — Yurt içinde tedavilerinin mümkün olmadığı anlaşılan memurlar ile bunların herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eşleri ve bakmakla yükümlü oldukları ana, baba ve aile yardımına müstahak çocukları; Sağlık Bakanlığı tarafından yetkili kılınan tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen ve Sağlık Bakanlığınca tespit edilen tam teşekküllü hakem hastane tarafından teyit edilen ve bu bakanlıkça onaylanan (**Başkanlık Divanı’nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik**) ve tedavinin Türkiye’de yapılamama gerekçelerinin de belirtildiği raporlara göre tedavisi için yurt dışına gönderilirler.

Bu şekilde yurt dışına gönderilen memurların yol ve tedavi giderleri ile bunların ve aynı raporda belirtilmesi şartıyla yanlarında refakatçi bulunmasına lüzum görülenlerin harcırahları 6245 sayılı Harcırah Kanunu hükümlerine göre Kurumca ödenir.

Tedavi Usul ve Şartları

Madde 8 — Memurun, yurt içinde ve görevinin bulunduğu yerde hastalanması halinde durum bağlı bulunduğu amirine duyurulur.

Bu duyurma üzerine;

a) Kurumun hekimi bulunduğu takdirde, hasta sevk kağıdı düzenlenerek hasta eliyle veya dairesince bu hekime gönderilir.

Hasta, hekime tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda ise oraya gider ve gerekiyorsa tedavisi orada yapılır. Hasta, hekime tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda değil ve acilen muayene ve tedavisi gerekli ise, hekim hastayı bulunduğu yerde göreyerek tedavisini yapar.

Hekimce lüzum görüldüğü takdirde hasta memur, o yerdeki resmi veya özel sağlık kurum veya kuruluşuna (**Başkanlık Divanı’nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile eklenmiştir**); sevk kağıdı yolları.

b) Kurumun hekimi olmadığı takdirde, hasta sevk kağıdı düzenlenerek hasta eliyle veya dairesince hastanın bulunduğu yere en yakın olan resmi hekime gönderilir.

Hasta, hekime tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda değil ve acilen muayene ve tedavisi gerekli ise, hekim hastayı bulunduğu yerde göreyerek tedavisini yapar.

Bu hekimlerce lüzum görüldüğü takdirde hasta Yönetmelik hükümleri çerçevesinde, o yerdeki resmi veya özel sağlık kurum veya kuruluşuna gönderilerek tedavisi sağlanır.

Hasta memurun bulunduğu yerde resmi sağlık kuruluşu bulunmadığı ve ulaşım mümkün olmadığı takdirde, hastanın ilk tedavisinin; varsa serbest hekim tarafından, yoksa ilk yardım sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından sağlanması yoluna gidilir.

Hastanın, kurum hekimine, resmi veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarına, sağlık memuru, hemşire veya ebeye gönderilmesi işlemi hasta sevk kağıtlarıyla yapılır.

c) (**Başkanlık Divanı’nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik**) Diş tedavileri Yönetmelikte belirlenen çerçevede, kurum hekiminin havalesi ile resmi sağlık kurumu veya kuruluşlarında yaptırılacağı gibi aynı yolla özel sağlık kurum ve kuruluşunda da yaptırılabilir.

Memurun Yurt İçinde, Görevinin Bulunduğu Yer Dışında Hastalanması Hali

Madde 9 — Memurun yurt içinde, görevinin bulunduğu yer dışında hastalanması halinde;

a) O yerde Kuruma ait birim var ve Kurumca hekim çalıştırılıyorsa, durum Kurumuna duyurulur. Bunun üzerine 8 inci maddenin (a) bendine göre işlem yürütülür.

b) O yerde Kurum birimi olmakla beraber ayrıca hekim çalıştırılmıyorsa, durum Kurumun o yerdeki amirine duyurulur. Bu duyurma üzerine 8 inci maddenin (b) bendine göre işlem yapılır.

c) O yerde Kuruma ait birim yok ise hasta sağlık kartesi ile o yerdeki resmi sağlık kurum ve kuruluşuna, yoksa özel sağlık kurum ve kuruluşuna başvurur. Tedavi gideri sözleşme hükümleri çerçevesinde ödenir.

Hastanın Gönderildiği Resmi Sağlık Kurumunda Tedavinin Sağlanamaması Hali

Madde 10 — Hastanın gönderildiği resmi sağlık kurumunda tedavisine imkan olmadığı, sağlık kurumunun başhekimisi veya yetkilisi tarafından yazılı olarak belirtilirse; hasta, aynı yerde istenilen tedaviyi sağlayabilecek başka bir resmi ya da özel sağlık kurumu veya kuruluşu, yoksa bunu sağlayabilecek en yakın resmi veya özel sağlık kurum veya kuruluşuna gönderilerek tedavisi sağlanır.

Tedavi Sonucunun Bildirilmesi

Madde 11 — Hasta memurun tedavisi resmi veya özel sağlık kurum ve kuruluşunca sağlandığı takdirde, hasta sevk kağıdı, tedaviyi yapan hekim tarafından doldurularak bir nüshası derhal Kuruma gönderilir.

Hastanın muayene ve tedavisinin serbest hekim tarafından yapılması veya ilk yardımın, sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından sağlanması halinde de yukarıdaki esaslar dairesinde işlem yürütülür. Ancak serbest hekimler tarafından doldurulacak hasta yollama kağıtlarının muteber addedilebilmesi için hekimin imzasının; sağlık memurunun, hemşire veya

ebe tarafından doldurulacak hasta sevk kağıtlarının muteber addedilebilmeleri için de bunların o yerin bağlı bulunduğu sağlık ocağı veya hükümet tabipliğine onaylanması şarttır.

Hasta, sağlık kurumuna gönderildiği takdirde, hasta sevk kağıdı hasta ile ilgilenen hekimce doldurulur. Bunun bir nüshası (durumun, sağlık kuruluna intikal etmesi halinde sağlık kurulu raporu ile birlikte) Kuruma gönderilir.

Yurt Dışında Bulunanların Hastalanması Hali

Madde 12 — Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı tarafından yurt dışına görevli gönderilen memurlar ile Yönetmeliğin 5 inci maddesine göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar en yakın misyon şefliğine başvurur. Bunun üzerine mahalli uygulamaya göre saptanan yöntem ve ilkeler ile tedavi yönetmeliğindeki hükümler çerçevesinde hastanın tedavisi yaptırılır.

Bulunulan yerdeki tıbbi olanaksızlıklar veya teknik nedenlerle tedavilerinin mümkün olmadığı belgelendirilen hastalar, gidiş-dönüş yol giderleri, yapılacak tedavi giderleri ve bunlara ilişkin diğer giderler ile hastalığın durumu da dikkate alınarak misyon şefliğine tedavi için yurda veya diğer bir ülkeye gönderilerek tedavilerinin yaptırılması yoluna gidilir. Bu durumda gidiş-dönüş yol giderleri aynen, yapılan tedavi giderlerine ait masraflar ise ibraz edilen ve misyon şefliğince onaylanan belgelere dayanılarak 5 inci maddenin (b) bendine göre Kurumca ilgililere ödenir.

Hastanın ilk başvurusundaki durumu, kesin teşhisin, uygulanan tedavinin ve tedaviden alınan sonucun, gerekiyorsa verilen istirahatın açıkça belirtildiği bir raporun, hastayı sevk eden misyon şefliğine bildirilmesi sağlanır.

Misyon şefliği; her ne şekilde olursa olsun tedavi ve yol giderlerinin ödenebilmesi için alınan rapor ile reçete ve benzeri belgelerin, yukarıdaki esaslar çerçevesinde alınmış ve bunların yetkili sağlık kurulları veya hekimler tarafından düzenlenmiş olduğunu tasdik ederek Kuruma bildirir.

Memurun Eşi ve Bakmakla Yükümlü Olduğu Ana, Baba ve Çocuklarının Hastalanması Hali

Madde 13 — Memurun sağlık yardımından yararlanmayan eşi ve bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımına müstahak çocuklarının hastalanmaları halinde, Kurum hekimliğine sağlık karnesiyle müracaat edebilecekleri gibi doğrudan mahalli resmi sağlık kurum veya kuruluşlarına da başvurabilirler. Ancak, Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Merkezi dışında yaptırılacak diş ve göz hastalıklarının tedavileri ile özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılacak diğer tedavilerde hasta sevk kağıdı aranır.

Bu takdirde; reçete bedelleri ve tedavi masrafları, hasta tarafından ödenmiş ise memura, ödenmemiş ise ilgili sağlık kurum veya kuruluşuna ödenir.

Acil Vakalar

Madde 14 — Acil vakalarda, yukarıdaki maddelerde söz konusu edilen işlemlere başvurulmaksızın, hastanın gerekli tedavisi; hastanın bizzat kendisi veya hasta ile ilgili biri tarafından, resmi sağlık kurum ve kuruluşlarına veya buralara ulaşmasında hayati bir tehlike veya bir komplikasyon oluşabileceği durumlarda zaman kaybetmeksizin en yakın özel sağlık kurum veya kuruluşuna yaptırılır. Bu takdirde tedavi masraflarının ödenebilmesi için ilgili hekim ya da özel sağlık kurum veya kuruluşunun vereceği acil vaka raporunun ve diğer belgelerin Kurum hekimince ivedilikle incelenerek tasdiki gerekir.

Bu hallerde ayrıca vasiya ücreti de ödenir.

Raporların Düzenlenmesi

Madde 15 — Tedavi sonucunda düzenlenen raporlar;

- Tek hekim tarafından verilmiş ise, hastalığın esas arazının, teşhisinin, seyrinin, muhtemel akibetinin, yapılan ve tavsiye edilen tedavinin,
- Sağlık kurulu tarafından verilmiş ise, hastalığın esas arazının, teşhisinin, seyrinin, muhtemel akibetinin, yapılan ve tavsiye edilen tedavinin, her ihtisasa dalına ait bulgularla, gerekli laboratuvar tetkik sonuçlarının, açıkça yazılması zorunludur.

Sağlık Durumu Dolayısıyla Naklen Tayinin Gerekli Olduğu Hallerde Düzenlenecek Rapor

Madde 16 — Memurun bir yerden başka bir yere naklen tayinini gerektirecek sağlık kurulu raporlarında, 15 inci maddenin (b) bendinde belirtilen hususlarla birlikte nakli gerektiren hastalık bulguları ve laboratuvar tetkik sonuçlarının açıkça yazılması ve bu bulgulara göre hastanın hangi özelliklere sahip sağlık kurumu bulunan veya hangi iklim ve coğrafi şartların hakim olduğu bir yere nakli hususundaki kararın mucip sebeplerinin belirtilmesi zorunludur.

Kaplıca, İçmece ve Fizik Tedaviyi Öngören Raporlar

Madde 17 — (Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) Kaplıca, içmece tedavisi için (mekanik tedavi, her türlü şifalı su ve çamur tedavileri ile benzeri diğer tedaviler) gerekli olan resmi sağlık kurulu raporlarında, 15 inci maddenin (b) bendinde belirtilen hususlarla birlikte hastalığın mahiyetine ve mevcut bulgulara göre memurun ve 5 inci maddede belirtilen bakmakla yükümlü olduğu kimselerin; tedavisi için gerekli seans adetleri ile ne çeşit kaplıca, içmece ve fizik tedaviye muhtaç olduklarının ve bu tedavinin sağlanabileceği yerlerle, kurum ve kuruluşların nereler olduğunun gerekçeli nedenleri ile birlikte açıkça yazılması zorunludur. Fizik tedavi için fizik tedavi ajan ve modalitelerinin seans ve çeşitlerini belirten ayrıntılı uzman hekim raporu gerekir. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında aynı hastalığın tedavisine yönelik 6 aydan önce fizik tedavi yapılmaz. Tedavi süresi en çok 21 seans ve 6 çeşittir. Daha uzun süre gerektiren tedaviler için sağlık kurulu raporu gerekir.

İlaç Giderleri ile Resmi Sağlık Kuruluşlarında Tedavi Giderleri*

Madde 18 — (Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) Tedavi resmi sağlık kuruluşlarında sağlandığı takdirde; hekimin, hastanın almasını gerekli gördüğü ilaçlar, Kuruluşça sağlanıyorsa hastaya imza karşılığında verilir.

Resmi veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında tedavi gören hak sahibi hastalar için ilgili doktor tarafından düzenlenecek otokopili reçetelerdeki ilaçlar Kurum ile sözleşmesi bulunan eczanelerden temin edilir. Kurum ile sözleşmeli eczane bulunmayan yerlerdeki reçete faturaları emsal sözleşme hükümleri çerçevesinde değerlendirilir. İlaçlar, eczanelerden reçete arkasına ilaçları alanın; T.C. Kimlik Numarası ve/veya ad, soyad, hastaya yakınlık derecesi, telefon numarası ve imzası karşılığında verilir. Eczane tarafından reçete, ilaç kupür ve barkodu ile reçete arkası çıktısı alınarak tanzim edilen fatura Kuruma gönderilir. Kurum tarafından eczaneye reçete bedeli Kurum iskontosu düşülerek ödenir.

Ayakta sağlanan tedavilerde ilaç bedelinin %80'i Kurumca, %20'si hastanın maaşından kesilerek Kurumca ödenir. Yatan hasta reçeteleri veya sağlık kurulu raporuna giren muaf ilaçların tamamı Kurumca ödenir. Hasta katılım payından muaf ilaçlar sadece yatan hastalarda kullanıldığı halde bedelleri ödenecek ilaçlar, ayakta sağlık kurulu raporu ile verilebilecek ilaçlar ile bedelleri ödenecek preparatlar konusunda Bütçe Uygulama Talimatı ilaç listeleri esas alınır. Bunların dışındaki ilaçların reçetelendirilmesi ile ilgili Talimatta belirtilen kısıtlamalara ait Kurumca uygulanacak kurallar, Kurumun Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti ile yaptığı protokol ile belirlenir. Sadece uzman hekimlerin yazabildiği ilaçlar, Kurum tabipliğinde görevli doktorlar tarafından da yazılabilir.

Ancak, resmi sağlık kurulu raporu ile belirlenen ve tüberküloz, kanser, kronik böbrek, akıl hastalıkları, organ nakli ve benzeri uzun süreli tedaviye ihtiyaç gösteren hastalıkların ayakta veya meskende tedavileri sırasında kullanılmasına lüzum

gösterilen ilaçlardan, hayati önemi haiz oldukları Sağlık Bakanlığınca tespit edilecek olanların bedellerinin tamamı Kurumca ödenir. Ayrıca, diabetes mellitus (şeker) hastalarının kan

(*) Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile madde başlığı ile birlikte değiştirilmiştir.

şekeri ölçmekte kullanılan şeker ölçüm çubuklarına ve diğer sarf malzemelere ait giderler (şeker ölçüm cihazı hariç) tıp fakültesi hastaneleri, endokrin uzmanı bulunan özel hastaneler ile Sağlık Bakanlığınca bağlı hastanelerden alınan sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi şartıyla Kurumca ödenir.

Yurt içinde sağlanması mümkün olmayan ilaçlar; bunların Sağlık Bakanlığı tarafından ithaline izin verilen ilaç olduğunun, özel mevzuat hükümlerine göre ilaç olarak kullanılabilmesinin ve yurt içinde bulunmadığı hususlarının Sağlık Bakanlığınca onaylanması halinde yurt dışından getirilebilir. Bu takdirde, söz konusu ilaçla ilgili fatura veya belge Kuruma verilerek suretiyle bedeli tahsil edilir.

Resmi sağlık kuruluşlarına yapılan ayakta veya evde tedavi sırasında hastalara uygulanması gerekli görülen enjeksiyonların bu kuruluşlarca yapılması sağlanır. Bu mümkün olmadığı takdirde enjeksiyonlar dışarıdaki yetkili kimselere yaptırılır. Enjeksiyon yapan kişiden alınan fatura ve ilacın alınmasını sağlayan kupür iliştilmiş reçeteye dayanılarak yapılmış olan masraf, Bütçe Uygulama Talimatı hükümlerine göre Kurumdan alınır.

Resmi sağlık kuruluşları hekimlerinin hastayı evde tedavi etmeleri halinde; kendilerine ayrılmış araç yoksa, gidip döndüğü yer arasındaki taşıt aracı ücretleri Kurumca ödenir.

Resmi sağlık kurum veya kuruluşlarında yapılmadığı, raporla belgelendirilmesi kaydıyla, özel sağlık kuruluşlarında yaptırılan her türlü tetkik (Nükleer tıp ve radyolojik tetkik ve araştırmalar dahil), tahlil ve testlerin ücretleri Bütçe Uygulama Talimatına göre Kurumca ödenir.

Resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında, ayakta veya yatarak yapılan her türlü muayene, teşhis, tahlil, tetkik ve tedavi giderleri, Bütçe Kanununa göre her yıl yayımlanan Bütçe Uygulama Talimatı gereğince Kurumca ödenir.

Resmi Sağlık Kurumlarında Tedavi Giderleri

Madde 19 — (Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) Resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında dış tedavileri dışındaki profesör ve doçentlerin özel muayene, operatör ve girişimsel işlemlere ait öğretim üyesi fark bedeli Kurumca ödenir. Hastaneye ödenen ücret ile bu farkın toplamı özel sağlık kurumları ile yapılan sözleşmedeki fiyatların üzerinde olamaz.

Sağlık kurumunca, hastanın tedavisine ilişkin fatura düzenlenerek Kuruma gönderilir ve bedeli gerekli fatura incelemesi yapıldıktan sonra ödenir.

İlacın sağlık kurumunca sağlanamaması veya enjeksiyonun sağlık kurumunca yapılmaması gibi hallerde bu Yönetmeliğin 18 inci maddesine göre işlem yürütülür.

Tedavide Yatak Ayrılması

Madde 20 — Resmi sağlık kurumlarından yatakları üç sınıfa ayrılmış olanlarda tedavi edilen memurlardan;

- 1-4 üncü kadro derecesindekiler birinci sınıf,
- 5-10 uncu kadro derecesindekiler ikinci sınıf,
- 11-15 inci kadro derecesindekiler üçüncü sınıf.

Yatakları iki sınıfa ayrılmış olanlarda tedavi edilen memurlardan;

- 1-4 üncü kadro derecesindekiler birinci,
 - 5-15 inci kadro derecesindekiler ikinci sınıf,
- yataklarda yatırılırlar.

(Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) Resmi sağlık kurumunda A Sınıfı özel oda bulunduğu takdirde 1 inci ve 2 nci derece kadrolardaki memurlar bu odalarda yatırılır.

Yatak sınıfında yer bulunmadığı ve tedavinin gecikmesinde sakınca bulunduğu takdirde memur, daha üst sınıf yatakta yatırılır. Memurun 5 inci maddede belirtilen bakmakla yükümlü olduğu kimselerin resmi sağlık kurumlarında yatakta tedavileri gerektiğinde, bunlar için de memurun durumu asıl alınmak koşuluyla işlem yapılır.

Özel Sağlık Kurumu ve Kuruluşlarında Tedavi Giderleri

Madde 21 — (Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) Tedavi Türkiye Büyük Millet Meclisi ile sözleşmesi olan özel sağlık kurum veya kuruluşlarınca sağlandığı takdirde, ayakta veya yatarak yapılan her türlü muayene, tetkik, tahlil ve tedavi giderleri kurum veya kuruluşla yapılmış sözleşmeye ve varsa paket fiyat anlaşması hükümlerine göre ödenir. Tedavi, sözleşmesi olmayan özel sağlık kurum ve kuruluşlarınca yapılmış ise, emsal sözleşme veya paket fiyat anlaşması fiyatlarının üzerinde ödeme yapılmaz. Tedavi gideri hasta tarafından yapılmış ise ödeme memura yapılır.

Fiziksel ve zihinsel özürli çocukların, resmi sağlık kurum ve kuruluşlarının sağlık kurulu raporuna istinaden yapılan bireysel ve grup özel tedavi giderleri Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunun Tarifesine göre; gerekli fatura incelemesi yapıldıktan sonra Kurumca ödenir.

Tedavi, özel sağlık kurumu veya kuruluşlarınca sağlandığı takdirde, düzenlenecek fatura hastaya imzalatılarak bir nüshası kendisine verilir. Diğer nüshası, sağlık karnesinin kimlik bölümünün fotokopisi ve hasta sevk kağıdı eklenerek Kuruma gönderilir. Fatura bedeli, gerekli fatura incelemesi yapıldıktan sonra, anlaşmalı kurum ve kuruluşlara sözleşme esaslarına göre ödenir.

Türkiye Büyük Millet Meclisi ile sözleşmesi bulunan özel sağlık kurum veya kuruluşlarınca paket fiyat anlaşması dışında kalan tedavilerde, yatan hastalara düzenlenecek fatura bedellerinin ödenebilmesi için; teşhis ile yapılan tetkik ve tedaviyi içeren ayrıntılı epikriz, biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji, radyoloji tetkiklerinin istem ve sonuç raporları, hemşire tedavi formu, operasyonlarda kullanılan plak, vida, stent, balon gibi tek kullanımlık tıbbi cihaz ve malzemelerin operasyonda kullanıldığını belirtir hekim raporu, konsültasyon ve refakatçi gereklilik raporları, ameliyat notu ve ambulans kullanılmışsa acil vaka raporunun fatura ile birlikte ibraz edilmesi zorunludur.

Ayakta tedavi faturalarına; evde muayene veya cerrahi müdahale yapılması halinde, ön tanı ve kısa klinik bilgileri içeren hekim raporu, istem belgesi, tetkik sonuç raporları, ambulans için acil vaka raporunun eklenmesi gerekir.

Paket fiyat anlaşması dışındaki yatarak tedavilere ait epikrizde; hastalara yapılan muayene, tetkik- tahlil, müdahale-ameliyat ve diğer tıbbi uygulamalarla bunların tarihlerinin, hastanın hastaneye yatış ve hastaneden çıkış tarihlerinin, varsa refakatçisinin gerekliliğine ilişkin raporun, ayakta tedavi gören hastaların muayene tarihleri ile muayenenin hangi uzmanlık alanında, gece ya da gündüz mü yapıldığının belirtilmesi zorunludur.

Ayakta veya yatarak tedavi gören ya da yoğun bakımda yatan hastalar için mükerrer hekim takibi ücreti adı altında hiçbir ücret ödenmez. Ancak, yatarak tedavi gören normal veya yoğun bakım hastalarının konsültasyon bedelleri konusunda günlük en çok Türk Tabipler Birliğinin belirlediği sadece bir gündüz konsültasyon ücreti ödenir. Ayakta tedavilerde konsültasyon bedeli yerine muayene ücreti ödenir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından tedavi sırasında kullanılan Bütçe Uygulama Talimatında belirtilen basit sıhhi sarf malzemeleri fatura edilmez. Bunun dışında hastaya tedavi sırasında kullanılan genel ve tıbbi sarf malzemeleri Bütçe Uygulama Talimatı fiyatları üzerinden, talimatta bulunmayan malzemeler Emekli Sandığı Genel Müdürlüğünün Protokol Fiyatları üzerinden, protokol fiyatı da bulunmuyor ise malzeme alışı fatura bedeli üzerine en fazla %15 işletme gideri ilave edilerek faturada gösterilir.

Hastanın alması gerekli görülen ilaçların yazılması, temini ve bedellerinin ödenmesi hususlarında Yönetmeliğin 18 inci madde hükümleri uygulanır.

Sağlık Memuru, Hemşire veya Ebe Tarafından İlk Sağlık Yardımı ve Bakımının Yapılması Hali

Madde 22 — Sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından ilk yardım ve bakımının yapılması halinde, hastaya kullanılması gerekli ilaçlar, hasta tarafından sağlanır. İlaçlara lüzum gösteren belgenin eklendiği fatura bedeli; ilgiliye gerekli fatura incelemesi yapıldıktan sonra Kurumca ödenir.

Acil Vakalarda Tedavi Giderleri

Madde 23 — Vakanın acil olması nedeniyle gerekli başvurma ve yollama işlemleri yaptırılmadan tedavi sağlandığı takdirde, tedavi giderlerinin ödenebilmesi için;

a) Lüzumlu işlem ve belgelerin usulü dairesinde tamamlanması,

b) Bu tedavi, hastanın resmi sağlık kurum ve kuruluşuna ulaşmasında zaman kaybından dolayı hayatı bir tehlike veya komplikasyon oluşabilecek acil ve derhal müdahalenin gerekmesi nedeniyle özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yaptırılmışsa, hastaya ilk müdahaleyi yapan hekim tarafından; hastanın ilk müracaatındaki şikayet, fizik muayene bulgularıyla yapılan tetkik ve tedaviyi içeren ve vakanın acil nitelikte olduğunun belirtildiği raporla belgelendirilmesi,

gerekir.

Bu rapor ve diğer belgeler Kurum tarafından gerekli fatura incelemesi yapıldıktan sonra, emsal sözleşme veya paket fiyat anlaşması fiyatları üzerinden Kurumca ödenir.

Gerekli işlem ve belgeler tamamlanmadan yapılmış olan giderlerin bedeli, bunların tamamlanmasından sonra, Kurumca ödenir.

Başka Yerde Tedavi Giderleri

Madde 24 — Hasta memurunun tedavi için bulunduğu yerden başka yere gönderilmesi halinde;

a) Gönderildiği yerde yataklı tedavi sağlanırsa;

1) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş-dönüş yol masrafı ile zaruri giderler,

2) Yolda geçen süreler için yevmiye,

3) Yataklı tedavi kurumunun bulunduğu yerde, tedavi kurumuna başvurulduğu tarihten, kabul işlemi sonuçlanıncaya kadar ve beş günü geçmemek üzere yevmiye,

b) Gönderildiği yerde ayakta tedavi sağlanırsa;

1) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş-dönüş yol masrafı ile zaruri giderler,

2) Yolda geçen süreler için yevmiye,

3) Tedavi kurumunca süreli ayakta tedaviye lüzum gösterildiği takdirde tedavi süresince yevmiye ve ikamet ettiği yer ile tedavi kurumu arasındaki mutad taşıt aracı ücreti,

c) Gönderildiği yerdeki tedavi kurumunca yatak sağlanıp yemek verilmediği takdirde;

1) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş-dönüş yol masrafı ile zaruri giderler,

2) Yolda geçen süreler için yevmiye,

3) Yatakta tedavi süresince 2/3 oranında yevmiye,

ödenir.

Yol masrafı ile yevmiyeler Harcırah Kanunu hükümlerine göre hesaplanır. Ancak, hastayı sevk eden sağlık kurumu veya kuruluşunca hastanın durumu göz önüne alınarak hangi taşıt aracı ile ve bu aracın hangi mevkiinde gitmesi gerektiği belirtilmişse ödeme buna göre yapılır.

Memurun, sağlık yardımından yararlanmayan eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımına müstahak çocuklarının buldukları yerden başka yere gönderilerek tedavi ettirilmeleri halinde de aynı şekilde işlem yapılır. Bunlara yol masrafları ile yevmiyeleri ilgili memurun kanuni yol masrafı ve yevmiyesi üzerinden hesaplanır.

Eşlik Etme Zorunluluğu

Madde 25 — Yatakta tedavi edilenlerin, hastalıkları gereği yanlarında bir kimsenin bulundurulmasının zorunlu olduğu, tedaviyi yapan sağlık kurumunun raporu

ile belgelendiği takdirde, hastaya biri eşlik ettirilir. Bu takdirde ödenmesi gereken yatak ücreti, sağlık kurumunca düzenlenecek faturada gösterilmek ve belge eklenmek suretiyle Yönetmelik hükümlerince Kurumca ödenir. Hasta, özel sağlık kurumunda tedavi edilir ve giderler hasta tarafından bu sağlık kurumuna ödenirse, alınacak fatura ve belgeler Kuruma verilerek bedeli Yönetmelik hükümleri çerçevesinde alınır. **(Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile eklenmiştir.)** Özel sağlık kurumuna ödenecek refakat bedeli, Sağlık Bakanlığının belirlediği hasta yatak bedelinin yarısını geçemez.

Hastanın tedavi edilmek üzere başka bir yere gönderilmesi sırasında yanında bir kimsenin bulundurulmasının zorunlu olduğu, hastayı gönderen sağlık kurumu veya kuruluşunun raporunda belirtildiği takdirde, hastaya biri eşlik ettirilir. Eşlik eden kimseye de, Kurumca Harcırah Kanunu hükümlerine göre yolluk ve yevmiye verilir. Hasta bu Yönetmeliğin 24 üncü maddesi gereğince belirli bir araç ile gönderiliyorsa, eşlik edenin yollukları da aynı madde hükümleri uyarınca ödenir.

İçmece ve Kaplıca Tedavisi Giderleri

Madde 26 — Sağlık kurulları tarafından içmece ve kaplıcalarda tedavilerine lüzum gösterilenler, Maliye ve Sağlık bakanlıkları tarafından tespit edilerek tüm kurumlara gönderilen listede mevcut içmece ve kaplıcalardan birisinde tedavi ettirilirlir.

Tedavi, bu sağlık kurullarınca içmece ve kaplıcanın listedeki yeri belirtilmiş ise orada, belirtilmemiş ise listede bulunanlardan memurun görevinin bulunduğu yere en yakın içmece ve kaplıcada sağlanır.

(Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) İçmece ve kaplıca tedavilerine tam teşekküllü resmi hastanelerin sağlık kurullarınca verilecek rapor ile gerek görülenlere, raporlarında belirtilen gün sayısını aşmamak üzere banyo giriş ücretleri ile 6245 Sayılı Harcırah Kanunu hükümleri gereğince yol masrafı ve gündelik ödenir. Ayrıca yemek parası ödenmez.

Yurt Dışında Tedavi ile İlgili Gider Belgeleri

Madde 27 — Yurt dışında sağlanan tedavi dolayısıyla yapılan giderlerin ödenebilmesi için; ne gibi belgelere gerek bulunduğu, bu belgelerin nerelerden ve ne şekilde sağlanacağı, yabancı ülkelerden her birinde, o ülkeyi kapsamak ve yerel uygulamaya göz önünde bulundurulmak üzere, o ülkedeki misyon şefliğince belirlenmesi ve onaylanması gerekir. Onaylanan belgelere dayalı olmak kaydıyla ödeme Kurumca yapılır.

a) Yurt dışında tedaviye gönderilmesi sağlık raporuyla önerilmiş memurlar ile kanunen bakmakla yükümlü oldukları kimselere yurt dışında yapılacak tedavileri için usulüne uygun avans verilir. Tedavilerini müteakip yurda dönüşlerinde, kendilerinden misyon şefliğince tasdikli belgeler alınarak bu belgeler tutarı ile gidiş-dönüş yol giderlerine ait mahsup işlemi yapılır. Yapılan giderlerin % 4'ü memur tarafından karşılanır.

b) Gerekliliği belgelendirilen hallerde refakatçiyse Harcırah Kanunu hükümlerine göre harcırah ve yol giderleri ödenir.

Ancak, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığınca görevli olarak yurt dışına gönderilen memur ile bu sebeple yurt dışında bulunan 5 inci maddede belirtilen kanunen bakmakla mükellef olduğu kimseler ile kanuni izinlerini geçirmek üzere yurt dışına giden memurların gitmiş oldukları memlekette resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında (acil müdahale hariç) yaptırılmış olduğu muayene ve tedavi giderleri, 5 inci maddede belirtilen şekilde ödenir.

Acil müdahale ile ilgili tedavi giderlerini havi belgelerden misyon şefliğince tasdikli yapılmış olanların % 70'i Kurumca ödenir.

Tedavi giderleri misyon şefliğince ödenmişse, Kurumca ilgili misyon şefliğine gerekli ödeme yapılır.

Diş Hastalıkları Tedavi Giderleri

Madde 28 — **(Başkanlık Divanı'nın 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik)** Diş ve çenelerin restoratif, cerrahi ve protetik tedavileri (diş radyografileri, dolgu, kanal tedavisi, diş çekimi, sabit ve hareketli protezler ve benzeri)

Türkiye Büyük Millet Meclisi Baştabipliği Diş Kliniğinde yaptırılır.

Ancak:

a) Türkiye Büyük Millet Meclisi Baştabipliği Diş Kliniğinde yapılması mümkün olmayan tedavilerden ortodontik vakalar, resmi veya sözleşmeli özel sağlık kurum ve kuruluşlarının ortodonti uzmanlarına, diğer tedaviler ise, resmi sağlık kurumlarına, Diş Kliniğinin sevki suretiyle yaptırılır.

b) Ankara dışında ikamet eden personel ve bakmakla yükümlü olduğu kimseler, varsa Kurum tabipliğinden sevk ile yok ise sağlık karneleri ile doğrudan resmi sağlık kurum ve kuruluşlarına başvurarak tedavisini yaptırır. Tedavisinin resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında herhangi bir nedenle mümkün olmadığı raporla belgelendirilmesi halinde özel sağlık kurum ve kuruluşlarına gönderilir ve tedavileri yaptırılır. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ortodontik tedaviler dışında yaptırılan tedavilere ait giderler Bütçe Uygulama Talimatı Fiyatları üzerinden, ortodontik tedaviler Kurum ile Türk Diş Hekimleri Birliği arasında yapılan protokol hükümlerine göre ödenir.

Ayrıca, gece ve tatil günleri ile personel ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin Ankara dışında bulunduğu zamanlarda;

1) Ağrıyan azami iki dişin çekimi, sinirinin alınması veya kuafaj yapımı veya bunların dolgusu,

2) Ağrıyan ve çekilmesine veya yeniden tedavisine lüzum görülmesi halinde ve diş bir köprü ayağında bulunduğu takdirde, sadece köprünün sökümü ile bu dişin çekimi, tedavisi veya dolgusu,

3) Çekim sonrası meydana gelen kanama,

gibi acil hallerde, hastanın tedavisi, resmi veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarına yaptırılır. Bu takdirde tedavi giderleri, acil vaka raporuna istinaden ödenir.

Resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlanan her türlü tedavi ve yapım ücretleri gerekli fatura incelemesi yapıldıktan sonra Kurumca ödenir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlanan tedavi ve yapım ücretleri ise, Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından gerekli fatura incelemesi yapıldıktan sonra, emsal sözleşme fiyatları üzerinden Kurumca ödenir.

Diş hastalıklarının tedavisinde kullanılan porselen veya altın ve benzeri kıymetli alaşımlar için veneer kron akrilik ücreti kadar ödeme yapılır. Ancak Kurum Diş Kliniğinde yapılan porselen protez bedelleri Kurumca ödenir. Memur ve bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin kemik içi implant uygulaması, personelin memuriyeti süresince ve üç adedi geçmemek üzere Kurum Baştabipliğinde yapılır. Baştabiplik dışında yapılan implant uygulamalarının bedeli ödenmez.

Hareketli ve sabit protezlerin iki yıldan önce yenilenmesi ise, bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun raporla belgelendirilmesi halinde mümkündür.

Doğum Giderleri

Madde 29 — Memurlardan çocuğu dünyaya gelenler için 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 207 nci maddesi gereğince yapılan doğum yardımından başka, resmi veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında doğum dolayısıyla yapılan her türlü giderler Yönetmelik hükümleri çerçevesinde Kurumca ödenir.

Gözlük Giderleri

Madde 30 — Memurlar ile bakmakla yükümlü oldukları eş, ana, baba ve çocuklarının göz hastalıklarıyla ilgili muayene ve tedavilerinin Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Merkezinde yapılması esastır. Ancak, Baştabiplikçe sevk edilmesi halinde göz tedavileri resmi veya sözleşmeli özel sağlık kurumunca yapılır.

Göz hastalıkları uzmanları tarafından düzenlenen reçeteye dayanılarak alınan renkli ve renksiz gözlük camları ile çerçeve bedelleri Kurumca ödenir.

Çeşitli gözlük camı kullanılmasına lüzum görüldüğünde her cam için ayrı bir çerçeve bedeli Kurumca ödenir.

Ödenecek cam ve çerçeve bedelleri her yıl Başkanlık Divanınca tespit edilir. Bu miktarların üzerinde cam ve çerçeve bedeli ödenmez. Gözlük çerçevesi iki yılı geçmeden yenilenemez.

Ancak sağlık zarureti görülmesi dolayısıyla gözlük camları değiştirildiği takdirde, reçeteye dayanılarak alınan yeni gözlük camları bedeli süre söz konusu edilmeden Kurumca ödenir.

(Başkanlık Divan'ının 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik) Puva tedavisinde kullanılması sağlık kurulu raporu ile öngörülen puva camları ile sağlık kurulu raporuyla zorunlu görülmesi şartıyla prizmatik ve teleskopik gözlük camları, varsa orijinal faturadaki fiyata bağlı kalınarak, Emekli Sandığına belirlenecek rayıcı geçmeyecek şekilde ödenir.

-5 D ve üzeri miyopi, +3 D hipermetropi ve 2 D ve üzeri astigmatizma olgularının uzman hekim raporu ile belgeleneceği halinde bir kereye mahsus LASİK/LASEK tedavisi ödenir.

Hak sahiplerine düzenlenen reçetelerde, gözlük cam numaralarında çok sık aralıklarla düşme-yükselme görülürse, resmi sağlık kurumlarında yaptırılacak göz muayenesi sonucuna göre ödeme yapılır.

İşitme Cihazı Giderleri

Madde 31 — **(Başkanlık Divan'ının 28/06/2006 tarih ve 113 sayılı Kararı ile değişik)** İşitmenin cihaz ile düzeltilmesinin mümkün olduğu durumlarda, ilgili uzman doktorun reçetesi ile aldıkları işitme cihazlarının bedelleri, her yıl Başkanlık Divanınca tespit edilir. İşitme cihazı için bu miktarın üzerinde bedel ödenmez. Ayrıca cihazın bozulması halinde, şayet garanti dışında ise, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlık Divanınca tespit edilen miktar üzerinden tamir ücreti Kurumca ödenir. İşitme cihazı kalıp ve pil bedelleri rayiç bedel üzerinden ödenir.

İşitme cihazının yenilenmesi, en az beş yıl geçmesi ve bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun sağlık kurumunun sağlık kurulu raporu ile belgeleneceği halinde mümkündür.

Bu şekilde yenilenen işitme cihazının bedeli tespit edilen miktarı geçmemek üzere Kurumca ödenir.

Çeşitli Ortez ve Protez Giderleri

Madde 32 — Sağlık kurumları veya kuruluşlarının yetkili uzmanlarınca gösterilen lüzum üzerine, gerek yurt içinden sağlanan, gerekse yurt dışından getirilmesi zorunlu olan ortez ve protezler ile vücut organ protezleri ve tekerlekli sandalye bedelleri Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Protokol Fiyatları üzerinden Kurumca ödenir. Ancak, yurt dışından ithali zorunlu görülen organ protezleri ile tekerlekli sandalye bedellerinin ödenebilmesi için resmi sağlık kurulu rapuru bulunması şarttır.

Maliye ve Sağlık bakanlıklarınca belirlenen protez listesi esas alınır. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Protokolünde yer almayan malzemelerin ödenmesinde rayiç bedel ödenir.

Protezin yenilenmesi, bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun yukarıdaki esaslar çerçevesinde raporla belgelendirilmesi halinde mümkündür.

Estetik Bakımdan Yapılan Müdahale Giderleri

Madde 33 — Estetik bakımdan yapılan tıbbi ve cerrahi müdahalelerin parası ödenmez. Ancak bir kaza, ameliyat veya konjenital nedenlerle oluşmuş arazların tedavisine yönelik olarak yapılacak uygulamaların bedeli, bu durumların resmi sağlık kurulu raporu ile belirlenmesi halinde Yönetmelik hükümlerine göre ödenir.

Sağlık Karnesine İşleme

Madde 34 — Bu Yönetmelik gereğince sağlanan ilaçlar, diş protezleri, gözlük camı ve çerçevesi, işitme cihazı, çeşitli ortez ve protezler, ilgili şahsın sağlık karnesine alındıkları tarih belirtilmek suretiyle ilgili birimce işlenir.

Sağlık Karnesi ve Düzenlenmesi

Madde 35 — 4 üncü maddede belirtilen kimselere birer sağlık karnesi verilir. Sağlık karnesi, seri numaralı, tedavi hakkından yararlanmalarını kimliklerinin ve teşhis ile yapılan tedavinin işlenmesine uygun otokopi reçeteli olarak düzenlenir.

İlgililerin resimli sağlık karneleri Personel ve Özlük İşleri Müdürlüğüne tasdik edilir. Tasdik edilmemiş sağlık karneleri geçersizdir.

6 yaşından küçük çocuklar için fotoğraf şartı aranmaz.

Sağlık Dosyası

Madde 36 — Her memur için, Personel ve Özlük İşleri Müdürlüğüne biri memura, diğeri bakmakla yükümlü olduğu kişilere ait olmak üzere iki sağlık dosyası tutulur.

Memur ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tedavileri ile ilgili bütün belgeler bu sağlık dosyalarında saklanır. Sağlık durumu ile ilgili belgeler gizli olup, içindekiler ilgililerden başkasına açıklanamaz.

Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişileri Bildirme

Madde 37 — Her memur, tedavi yardımından yararlanabilecek çalışmayan eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve çocuklarını gösterir bir beyanname vermekle yükümlüdür.

Beyanname gösterilen şahısların durumunda bir değişiklik meydana geldiğinde memur 15 gün içinde yeniden bir beyanname düzenleyerek ilgili birime verir.

Karı ve kocanın her ikisinin de memur olması halinde aile yardımı ödeneğine müstahak çocuklar anne veya babadan yalnız biri tarafından düzenlenecek beyanname, boşanma ve ayrılık vukuunda ise, mahkeme çocuğun velayetini hangi tarafa vermişse; çocuk, onun tarafından düzenlenecek beyanname gösterilir.

Kurum tarafından beyannamelerin Yönetmelik hükümlerine uyup uymadığı araştırılır. Yanlış beyanda bulunanların tespiti halinde haklarında genel hükümlere ve Disiplin Yönetmeliğine göre işlem yapılır ve haksız yere alınan karne iptal edilir.

Sağlık Karnesini Gösterme Yükümlülüğü

Madde 38 — Karne sahibi yurt içinde tedavi için başvurduğu resmi sağlık kurum ve kuruluşlarına sağlık karnesini göstermek ve ilaçlar ile 34 üncü maddede belirtilen tıbbi malzemeleri, reçeteli sağlık karnesine yazdırmakla yükümlüdür.

Sağlık Karnesinin Yenilenmesi

Madde 39 — Sayfaları dolan veya kaybedilen sağlık karnelerinin yerine, ilgili birime yapılan yazılı müracaat üzerine yenileri verilir.

Bu durumda eski sağlık karnesinde veya sağlık dosyasında bulunan, şahsın sağlık durumu ile ilgili olarak bilinmesi zorunlu görülen hususlar ve verilmiş sıhhi cihazlara ait kayıtlar yeni karneye işlenir. Sağlık karnesinin kaçınıcı defa ve ne sebeple verilmiş olduğu karnenin üzerine işaret edilir.

Başka kurumdan Türkiye Büyük Millet Meclisine atanarak ile Türkiye Büyük Millet Meclisinden diğer kurumlara gidenlerin sağlık karneleri ilgili birimlere istenir veya ilgili kuruluşa gönderilir.

Sağlık Karnesinin İptali

Madde 40 — Memurun herhangi bir sebeple Devlet memuru sıfatını kaybetmesi halinde kendisine ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere ait sağlık karneleri; bakmakla yükümlü olduğu kişilerden birinin bu hakkı kaybetmesi halinde ise ona ait sağlık karnesi, Kurumca iptal edilir.

Cenaze Giderleri Kapsamı ve Ödenmesi

Madde 41 — Memurların ölümleri halinde cenaze giderleri (cenazenin başka yere nakli dahil) Kurumca ödenir. Kurum tarafından görevli olarak gönderilen veya bu Yönetmeliğin 7 nci maddesine dayanılarak tedavi görmek üzere yurt dışına gönderilmiş olanlar ile kanuni izinlerini geçirmek üzere yurt dışına giden memurlardan ölenlerin cenazelerinin yurda getirilmesi için zorunlu giderler Kurumca ödenir.

Cenaze giderleri, ölüm olayının oluştuğu yerde, mezar bedeli ve ölünün gömülmesine ilişkin olarak yapılan giderleri kapsar.

Çelenk, törene ait taşıt giderleri ve benzeri tören harcamaları için başkaca bir ödeme yapılmaz.

Cenaze, memurun hastalığında tedavi edilmekte olduğu sağlık kurum ve kuruluşunca kaldırılmış ise, buna ilişkin giderler gösterilecek faturaya dayanılarak yukarıda belirtilen koşullar çerçevesinde ilgili kuruma ödenir.

Cenazenin Kurumca kaldırılması durumunda, görevi yerine getirenlerin yaptıkları giderler, fatura, senet ve belgelere dayalı olarak yukarıda belirtilen koşullar çerçevesinde Kurumca karşılanır.

Cenaze, ölenin yakınları tarafından kaldırılmış ise, bunların yaptıkları giderler de, gösterecekleri belgelere dayalı olarak yukarıda belirtilen esaslar çerçevesinde kendilerine Kurumca ödenir.

Memurun, öldüğü yerden, başka bir yere nakli yakınlarının istenildiği takdirde, gömüleceği yerdeki cenaze giderleri ile Umumi Hıfzıssıhha Kanunu hükümlerine göre yerinde tahnit yapma olanağı varsa yapılacak tahnit gideri ve zorunlu nakil ücreti, belediyece onaylanan fatura üzerinden Kurumca ödenir.

Memurlardan yurt dışında ölenlerin cenazelerinin yurda getirilmesi için yapılacak zorunlu giderler ile ölünün tahniti ve yurta gömüleceği yere karne normal ve zorunlu nakil giderlerinin ödenebilmesi için; yurt dışı giderlerine ait belgelerin mahallin misyon şefliğince, yurt içindeki zorunlu gider belgelerinin ise mahallin belediyesince tasdiki gerekir.

Yönetmelikte Bulunmayan Hususlar

Madde 42 — Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hususlarda, Memurların Hastalık Raporlarını Verecek Hekim ve Resmî Sağlık Kurulları Hakkında Yönetmelik ve Kamu Personeli ve Bunların Emeklilerinin Yurt Dışında Tedavilerine İlişkin Yönetmelik hükümleri ile Bütçe Uygulama Talimatları uygulanır.

Sağlık Kuruluşları ve Eczanelerle Sözleşme Yapma

Madde 43 — Bu Yönetmelikte yer alan esaslar ile Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı tarafından belirlenecek sözleşme şartlarını kabul eden tüm resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşları ile eczanelerle sözleşme ve paket program yapılır.

Yürürlükten Kaldırılan Hükümler

Madde 44 — Türkiye Büyük Millet Meclisi Memurları, Eşleri ve Bakmakla Yükümlü Oldukları Çocukları, Ana ve Babaları Tedavi Yardımı ve Memurların Cenaze Giderleri Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Emekli Personel

Madde 45 — Türkiye Büyük Millet Meclisi kadrolarından emekli olan personel, muayene ve tetkikler için Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Merkezinden yararlanır.

Geçici Madde 1 — Yürürlükten kaldırılan, Türkiye Büyük Millet Meclisi Memurları, Eşleri ve Bakmakla Yükümlü Oldukları Çocukları, Ana ve Babaları Tedavi Yardımı ve Memurların Cenaze Giderleri Yönetmeliğinin 19 ve 22 nci maddeleri çerçevesinde, özel hastanelere sevk edilerek tedavilerine başlananlardan, bu Yönetmeliğin yürürlük tarihinden sonra yatarak tedavisi devam edenlerin, tedavi giderlerinin ödenmesinde eski uygulamaya devam edilir.

Yürürlük

Madde 45 — Bu Yönetmelik hükümleri yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 46 — Bu Yönetmelik hükümlerini Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı yürütür.

