

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.01.05- 11943067
Konu : Diş Tedavileri

03/06/2011

SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE

.....

Genel sağlık sigortalısı ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kurumumuzla anlaşmalı sağlık hizmeti sunucularında sağlanamayan ağız ve diş sağlığına yönelik tedavileri 29.03.2010 tarihli, 2010/41 sayılı Genelge hükümleri doğrultusunda Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmet sunucularınca sevk edilmek suretiyle Kurumumuzla sözleşmesiz serbest diş hekimlikleri ile sağlık kurum veya kuruluşlarında sağlandığı,

Yine yapılan sevkler istinaden kişiler kendi tercihleri doğrultusunda Kurumumuzla sözleşmesiz serbest diş hekimlikleri ile sağlık kurum veya kuruluşlarına herhangi bir süreye tabi olmaksızın müracaat etmek suretiyle yaptırdıkları ağız ve diş sağlığına yönelik tedavi bedellerine ilişkin fatura ve eki belgelerini ilgili Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne teslim etmekte ve bu Müdürlüklerce de Sağlık Uygulama Tebliği ile diğer Kurum mevzuatına göre hazırlanan “Diş Provizyon Sistemi” üzerinden şahıs ödemesi olarak tedavi bedelinin ödendiği bilinmektedir.

Ağız ve diş sağlığı ile ilgili olarak Genel Müdürlüğümüze iletilen konuların görüşmesi esnasında; kişilere anılan genelge hükümlerine göre verilen sevkler sonucu kişilerin tercihleri doğrultusunda belirleyecekleri sağlık hizmeti sunucularına müracaat için herhangi bir süre kısıtlamasının olmamasının tedavinin gecikmesine sebep olduğu ve bu gecikmenin de bazı durumlarda tedavinin şeklinin değişmesine veya ilave tedaviye gereksinim duyulmasına neden olduğunun iletilmesi üzerine konuyla ilgili yapılan toplantı ve görüşmeler sonucunda Kurumumuz sigortalısı ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin 2010/41 sayılı Genelgeye uygun olarak alacakları sevkler istinaden tedavilerine 10 (on) iş günü içerisinde başlatması aksi halde sevkin geçersiz olması yönünde düzenlemeye gidilmiş ve henüz duyurusu yapılmadan söz konusu düzenlemenin bahse konu sisteme uyarlandığı anlaşılmış olup, kişilerin konuya ilişkin bilgilendirilmemesi nedeniyle de bazı tedavi bedelinin ödenmesinde sorun yaşandığına yönelik Genel Müdürlüğümüze bilgi iletilmektedir.

Bunun üzerine Sağlık Bakanlığına “Kurumumuz sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin mağduriyetine sebebiyet verilmemesi amacı ile Bakanlığınıza bağlı sağlık hizmeti sunucularınca, 2010/41 sayılı Genelge eki “Diş Tedavileri Sevk Formu” düzenlenerek sevki yapılan kişilere sevk tarihinden itibaren 10 (on) iş günü içinde tercih edecekleri sağlık hizmeti sunucusuna müracaat ederek tedavisine başlanmasının gerektiği yönünde uyarı yapılmasına ve bu hususu içerecek şekilde bir duyurunun da sağlık hizmeti sunucularının uygun mekanlarına duyuru/tabela şeklinde asılmasına yönelik gereken önem ve hassasiyetin gösterilmesi konusunda Bakanlığınızca duyuru yapılması...” konusunda yazı gönderilmiştir.

Bu itibarla; Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunucusundan sevkin alınmasını müteakip 10 (On) iş günü içinde tercih edilecek sağlık hizmeti sunucusuna müracaat edilmesi gerektiğine ilişkin duyurunun yapılmamış olması nedeniyle genel sağlık sigortalısı ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin mağdur olmamalarını teminen tedavi bedellerinin ödenmesi esnasında bu düzenlemenin 31.07.2011 tarihine kadar nazara alınmamasını, ayrıca sevke esas tedavinin tamamlanması uzun sürebileceğinden 10 (On) iş gününün belirlenmesinde fatura tarihinin bu süreden uzun olduğu durumlarda fatura tarihi yerine sevkle gidilen sağlık hizmeti sunucusuna müracaat/tedaviye başlama tarihinin dikkate alınması gerekmektedir.

Genel Müdürlüğümüze intikal eden diğer bir konu da; 2010/41 sayılı Genelgeye uygun olarak alınan sevke istinaden kişilerin kendi tercihleri doğrultusunda Kurumumuzla sözleşmesiz serbest diş hekimlikleri ile sağlık kurum veya kuruluşlarında yaptırmış oldukları protezlere ilişkin ödemeler esnasında katılım paylarının Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmeti sunucuları tarafından tahsil edildiği düşüncesiyle ilgilerden alınmadığı veya ödemededen mahsup edilmediği yönündedir.

Bilindiği üzere; Sağlık Uygulama Tebliğinin (SUT) “**3.2. Katılım Payı**” başlığı altında yer alan “**Tıbbi Malzeme Katılım Payı**” **3.2.3. maddesinde;**

(b) Ağız protezleri (SUT eki “Diş Tedavileri Puan Listesi” nde (EK-7) yer alan 404.010, 404.020, 404.030, 404.040, 404.050, 404.170, 404.180, 404.181, 404.190, 404.200, 404.201, 404.210, 404.220, 404.230, 404.360, 404.370, 404.380, 404.390, 404.400, 404.410, 404.420 kod numarasında sayılanlar),

(2) Vücut dışı protez ve ortezlerden, Kurumdan gelir ve aylık alanlar ile bakmakla yükümlü oldukları kişiler için %10, diğer kişiler için %20 oranında katılım payı alınır. Ancak katılım payı tutarı vücut dışı **protez veya ortezin alındığı tarihteki brüt asgarî ücretin yüzde yetmişbeşini geçemez. Yüzde yetmişbeşlik üst sınırın hesaplanmasında her bir protez ve ortez bağımsız olarak değerlendirilir.**

(4) Ağız protezlerine ilişkin katılım payı;

a) Kurumla sözleşmeli sağlık kurum veya kuruluşlarınca yapılan ağız protezi katılım payları, sağlık kurum veya kuruluşlarınca kişilerden,

b) **Kurumla sözleşmesiz; serbest dişhekimlikleri ile sağlık kurum veya kuruluşlarında yaptırılan ağız protezi katılım payları, sosyal güvenlik il müdürlüklerince/ sosyal güvenlik merkezlerince ödeme aşamasında kişilerden tahsil edilir.**” Hükmü mevcuttur.

Bu nedenle; Kurum zararına sebebiyet verilmemesini teminen Kurumumuzla sözleşmesiz serbest dişhekimlikleri ile sağlık kurum veya kuruluşlarında yapılan protez bedellerinin ödenmesi esnasında Sağlık Uygula Tebliği hükümleri doğrultusunda ağız protezi katılım paylarının tahsil edilmesi gerekmektedir.

Bilginizi ve gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Hasan ÇAĞIL
Genel Müdür