



T.C.
BAŞBAKANLIK
Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

Sayı : 34202324-10.06.02-21628
Konu : Geçici Koruma altındaki Yabancılara
İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi

12/10/2015

Başbakan Yardımcılığından:

GENELGE
2015/8

Suriye Arap Cumhuriyeti'nde yaşanan iç karışıklık neticesinde, 29 Nisan 2011 tarihinde Hatay'ın Yayladağı İlçesi'nden Türkiye'ye girişler başlamış olup giriş yapan yabancıların barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması amacı başta olmak üzere AFAD koordinasyonunda pek çok kurum, kuruluş ve sivil toplum kuruluşunun işbirliği ile Suriye'den ülkemize yönelik nüfus hareketlerine ilişkin faaliyetler yürütülmektedir.

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun 91 inci maddesine dayanılarak hazırlanan Geçici Koruma Yönetmeliği 22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve anılan Yönetmeliğin Geçici 1 inci maddesi ile ülkemize 28/04/2011 tarihinden itibaren geçici koruma bulma amacıyla gelen Suriyeliler "geçici koruma" statüsüne alınmıştır.

Yönetmeliğin "Geçici Korunanlara Sağlanacak Hizmetler" başlıklı altıncı bölümünün "Hizmetler" başlıklı 26 ncı maddesinde; "Bu Yönetmelik kapsamında ilgili bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşları tarafından verilen hizmetler AFAD koordinasyonunda yürütülür." hükmüne yer verilerek geçici koruma altındaki yabancılara sunulan hizmetlerin genel koordinasyon yetki ve sorumluluğu AFAD'a verilmiştir. Anılan Yönetmeliğin 27 nci maddesinde sağlık hizmeti giderlerinin AFAD tarafından karşılanacağı düzenlenmiştir.

Yukarıda belirtilen hükümler çerçevesinde geçici koruma altındaki yabancılara verilecek sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli yürütülebilmesi için bu hizmetlerin koordinasyonunda 15 Ekim 2015 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere aşağıda belirtilen usul ve esaslara riayet edilmesi gerekmektedir.

1. Sınırlarımızdan ülkemize giriş yapan yabancıların, bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli önlemlerin alınması, toplu kullanım alanlarının sağlığa uygunluğunun sağlanması, sağlık hizmetlerinin ilgili mevzuat hükümlerine uygun gerçekleşip gerçekleşmediği ile sağlık hizmeti verilmekte olan yerlerin denetimi, geçici barınma merkezlerinin bulunduğu çevre koşullarının sağlık açısından elverişli hale getirilmesi gibi hususlar Sağlık Bakanlığının kontrolü ve sorumluluğunda yürütülür.

2. Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamındaki yabancılardan Yönetmeliğin 21 inci maddesine göre kayıt işlemini tamamlamayanlar bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunma hizmetleri ve acil sağlık hizmetleri dışında sağlık hizmetlerinden yararlanamaz. Geçici koruma altındaki yabancıların Geçici Koruma Yönetmeliğinin 24 üncü maddesi uyarınca kalmalarına izin verilen illerde sağlık hizmeti almaları esastır.

3. Hizmetlerin daha etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi amacıyla Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulan kayıt sisteminin Merkezî Nüfus İdare Sistemi (MERNİS) ve Eczane Provizyon Sistemi (MEDULA) gibi bilişim sistemlerinde de kullanılabilirliği sağlanır.

4. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için karşılanan sağlık hizmetleri dışında sağlık hizmeti sağlanamaz. Sağlık Bakanlığınca geçici koruma altındaki yabancılara sunulacak sağlık hizmetlerinin kapsamı Sağlık Uygulama Tebliği'nde daraltma yapılmak suretiyle gösterilebilir.

5. Geçici konuna altındaki yabancılara ikinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sağlık hizmetlerinin bedelleri; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan güncel sağlık uygulama tebliğindeki bedelleri geçemez. Aşılar hariç olmak kaydıyla Sosyal Güvenlik Kurumunca bedeli karşılanmayan sağlık hizmetleri kapsamında sağlık hizmeti verilemez.

6. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla geçici barınma merkezlerinde kurulan geçici sağlık merkezleri Sağlık Bakanlığının belirlediği usul ve esaslara göre işletilir.

7. Geçici koruma altındaki yabancıların karşılanabilen tedavi hizmetleri, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un Geçici 8 inci maddesine dayanılarak AFAD ile Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve 01/07/2015 tarihinde yürürlüğe giren "Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı Arasında Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü" hükümleri doğrultusunda verilecek olup tedavi giderleri, Protokolde belirlenen götürü bedel üzerinden, AFAD tarafından afet ve acil durum faaliyetleri ödeneğinden Sağlık Bakanlığınca ödenek aktarmak suretiyle karşılanacaktır. Bu usul çerçevesinde ödeme yapılmasında fatura tarihi esas alınır. 01/07/2015 tarihinden sonra kesilmiş olan faturalar götürü bedele dahildir.

8. Geçici koruma altındaki yabancıların karşılanabilen ilaç giderlerinin Sağlık Uygulama Tebliği'ne uygun olarak karşılanması için bu kişilerin sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenen kişi tekil tanımlayıcı numaralarının ve ad-soyadının da bulunduğu elektronik/manuel reçeteler, Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczanelerce kabul edilerek Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sistemine (MEDULA) kaydedilir.

9. Her ayın birinci günü ila son günü arasında Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczaneler tarafından karşılanan reçetelere ilişkin eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valiliği adına düzenlenen fatura ve eki belgeler, takip eden ayın birinci gününden on beşinci gününe (on beşinci gün dâhil), on beşinci günün resmî tatile rastlaması halinde ise takip eden ilk iş gününe kadarki süre içinde elden, iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla, incelenmek üzere Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından belirlenen Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilir. Bu süreler içerisinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderimi gerçekleştirilmeyen faturalar ise teslim edildiği ayı takip eden ayın on beşinci günü teslim edilmiş sayılır. Fatura ve eki belgelerin Sosyal Güvenlik Kurumu mevzuatı doğrultusunda düzenlenmiş olması gerekmektedir. Eczanelerin tüm reçete ve ekleri Sosyal Güvenlik Kurumunca yayımlanan mevzuat hükümlerine uygunluğu yönünden reçete inceleme birimleri tarafından fatura teslim tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içerisinde incelenir. Eksik reçete ve eki belgeler kesinti nedenidir.

10. Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczaneler; Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bildirilen kesinti tutarı ve kesinti gerekçelerine ilişkin hususlarla ilgili itirazını, Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sisteminde "incelendi" ibaresinin belirttiği tarihi takip eden beş iş günü içerisinde itiraza konu her bir reçeteye ilişkin gerekçeleri ile birlikte ilgili

Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine bildirir. Eczaneler tarafından itiraza konu her bir reçeteye ilişkin gerekçelerin yer aldığı itiraz dilekçesi ilgili Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine bildirilir. İtiraz gerekçelerinin itiraz dilekçesinde belirtilmemiş olması durumunda itiraz işlemi değerlendirmeye alınmaz. İtiraz sürelerinin tespitinde itiraza ilişkin evrakın elden verilmesi ya da itirazın normal posta ile yapılması halinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi kayıtlarına girdiği tarih, iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla gönderilmesi halinde ise posta ya da kargoya verilme tarihi esas alınır. İtirazların faks ile bildirilmesi halinde, bildirim aslının elden veya iadeli taahhütlü posta ya da kargo ile üç iş günü içerisinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilmesi gerekir. Belirtilen süre içinde itiraz etmeyen eczanelerin itirazları Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından kabul edilmeyecek olup kesinti tutarı eczane tarafından kabul edilmiş sayılır.

11. İtiraz değerlendirme komisyonu, Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürü veya görevlendireceği uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı başkanlığında, sağlık sosyal güvenlik merkezinde görev yapan 1 (bir) uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı ile reçetesi incelenen eczacı, bölge eczacı odasından bir eczacı ve Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezinin bulunduğu il valiliği tarafından Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği bünyesinde görevlendirilecek uzman tabip/tabip/dış tabibi/eczacı olmak üzere toplam beş kişiden oluşur. İtiraz değerlendirme komisyonunda, itiraz edilen reçete ve eki belgelerin incelemesi ve uygunluğunun kontrolü yapılarak oyçokluğu ile karar alınır. Eczane, itiraz değerlendirme komisyonuna reçetesi incelenen eczacının katılmaması halinde diğer üyeler tarafından bu durum tutanak altına alınır ve itiraz katılımcılar tarafından değerlendirilerek karara bağlanır. Bu durumda alınan kararlar eczane tarafından kabul edilmiş sayılır. İtiraz değerlendirme komisyonu tarafından verilen kararlar nihai olup bu konu ile ilgili olarak daha sonra eczaneler tarafından herhangi bir itirazda bulunulamaz.

12. Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından incelemesi ve itirazların değerlendirilmesi işlemleri tamamlanmış fatura ve ekleri, “İnceleme Tutanağı” ve “İtiraz Değerlendirme Komisyonu Tutanağı” ile birlikte inceleme sonuçlarına ait hesaplama ve ödemelerin gerçekleştirilmesi amacıyla elden veya iadeli taahhütlü posta ya da kargo yoluyla eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valiliği acil yardım harcama komisyonuna gönderilir. Çalışma izni olarak sosyal güvenlik kapsamına alınan kişiler haricinde karşılanan reçetelere ilişkin katılım payı alınmaz. İncelemesi tamamlanmış ve itirazları değerlendirilmiş olan fatura tutarlarının tamamı, fatura ve eki belgelerin valilik kayıtlarına intikal ettirilmesini müteakip ödenek gönderilmesinden itibaren 7 iş günü içinde, eczanenin ticari faaliyetini sürdürdüğü il valilikleri acil yardım harcama komisyonu tarafından ödenir.

13. Ülkemize giriş yapmadan önce oluşmuş olan organ ve uzuv kayıplarına ilişkin tedavi giderleri karşılanmaz. Ancak sınırlarımızdan ülkemize yaralı olarak gelen organ ve uzuv kaybına uğramış olan geçici koruma altındaki yabancıların asgari düzeyde basit, mekanik ortez ve protezlerine ilişkin asgari düzeyde tedavi giderleri karşılanabilir. Elektronik yazılımlı yüksek maliyetli cihazlarla yapılan tedavilerin ücretleri karşılanmaz.

14. Geçici sağlık tesislerinde yürütülen sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli yürütülmesini sağlamak amacıyla bu tesislerde görev yapan gönüllü sağlık çalışanlarına ilişkin bilgiler ile bu tesislerin kuruluş, işletim ve kapasitesine ilişkin bilgiler her ayın 15’i ve son günü esas alınmak kaydıyla en geç o ayın 20’si ve sonraki ayın 5’ine kadar on beşer günlük periyotlarda Sağlık Bakanlığı tarafından AFAD’a iletilir.

15. Ayrıca sağlık hizmetlerinin koordinasyonunun etkin ve verimli yürütülebilmesi ve bu hizmetlere ilişkin mali kaynakların yönetilebilmesi adına sınırdan giriş yapan yaralı sayısı,

geçici barınma merkezi içerisinde ve geçici barınma merkezi dışında yapılan poliklinik sayısı, hastaneye sevk sayısı, hastaneye yatan hasta sayısı, doğum sayısı, ameliyat sayısı, kamplara tahsis edilen ile il dışından görevlendirilen ambulans sayısı, görevlendirilen sağlık personeli sayısı ve uzmanlık alanları gibi veriler her ayın 15'i ve son günü esas alınmak kaydıyla en geç o ayın 20'si ve sonraki ayın 5'ine kadar on beşer günlük periyotlarda Sağlık Bakanlığı tarafından AFAD'a raporlanır. Sınırlarımızdan yaralı girişi olduğu hallerde bu duruma ilişkin bilgiler gecikmeksizin AFAD'la paylaşılır.

16. Geçici koruma altındaki yabancılara sunulan sağlık hizmetine ilişkin hususları içeren usul ve esaslar bu Genelge'ye aykırı olmamak kaydıyla Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenir.

17. Geçici koruma altındaki Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşları ile ilgili 18/12/2014 tarihli ve 2014/4 sayılı Geçici Koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Hizmetlerin Yürütülmesi Hakkında Genelge'nin "Sağlık Hizmetleri" başlığı altında yer almakta olan hükümler yürürlükten kaldırılmış olup bu hususlar işbu Genelge hükümleri çerçevesinde yürütülecektir. 2014/4 sayılı Genelge'nin, "Genel Hususlar", "Gümrük İşlemleri", "Geçici Barınmaya İlişkin İş ve İşlemler", "Eğitim Hizmetleri", "Çalışma Hayatına İlişkin Hizmetler", "Sosyal Yardımlar", "Tercümanlık Hizmetleri", "Bilgi Planlaması ve Kaynak Yönetimi", "Mali Hükümler", "Raporlama ve İzleme", "Hizmet Alanlarına İlişkin Koordinasyon" başlıkları altında yer alan talimatların uygulanmasına devam edilecektir.

Genelgenin uygulanmasına ilişkin olarak gerekli hassasiyetin gösterilmesi hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Numan KURTULMUŞ
Başbakan Yardımcısı

Ek: Dağıtım Listesi

DAĞITIM LİSTESİ

- 1) Dışışleri Bakanlığı
- 2) İçişleri Bakanlığı
- 3) Sağlık Bakanlığı
- 4) Milli Eğitim Bakanlığı
- 5) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
- 6) alışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
- 7) Gümrük ve Ticaret Bakanlığı
- 8) 81 İl Valiliği