

T.C.
TRABZON BELEDİYE BAŞKANLIĞI
DEVLET MEMURLARININ TEDAVİ YARDIMI VE
CENAZE GİDERLERİ YÖNETMELİĞİ

I. BÖLÜM

Konu ve kapsam

Konu:

MADDE 1 – 14/07/1965 tarihli 657 sayılı "Devlet Memurları Kanunu"nun 23/05/1972 tarihli 1589 sayılı Yetki Kanununa dayanılarak çıkarılan 30/05/1973 tarihli 5 sayılı "Kanun Hükmünde Kararname" ile değişik 209 uncu maddesinde öngörülen tedavi yardımı ve yol giderleri ile 657 sayılı Kanunun 1589 sayılı Yetki Kanununa dayanılarak çıkarılan 23/12/1972 tarihli 2 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile değişik 210 uncu maddesinde öngörülen cenaze giderleri ile ilgili hususlarda bu Yönetmelik hükümleri uygulanır.

Kapsam:

MADDE 2 – Bu Yönetmelik, tedavi yardımı ve yol giderleri ile cenaze masraflarının kimlere, hangi hallerde ve şartlarda, kurumlarca nasıl ve ne şekilde sağlanacağı, hastalık halinde başvurma şekli ve bunun üzerine ne şekilde işlem yürütüleceği hususlarını ve bunlara ilişkin diğer konuları, kapsar. (Bu Yönetmelikte geçen tedavi deyimi muayene, teşhis ve tedaviyi kapsar.)

II. BÖLÜM

Tedavi ve yol giderlerinin kimler için, hangi hal ve şartlarda sağlanacağı

Tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar:

MADDE 3 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.) Tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar şunlardır.

A. Yurtiçinde:

- a) Devlet Memuru,
- b) Devlet Memurunun herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eşi,
- c) Devlet Memurunun bakmakla yükümlü olduğu ve herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan ana, babası,
- d) Devlet Memurunun aile yardımı ödeneğine hak kazanan çocukları,

B. Yurtdışında

- a) Yurtdışında sürekli görevde bulunan Devlet Memuru,
- b) Geçici görev, bilgi ve görgü artırmak veya staj yapmak üzere yurtdışına gönderilen Devlet Memuru,
- c) Yurtdışında sürekli görevde bulunan Devlet Memurunun herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, babası ve aile yardımı ödeneğine hak kazanan çocukları,

Yukarıda (A) ve (B) fıkralarına göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanların yurtiçinde veya yurtdışında 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.

Sürekli görevle yurt dışında bulunan Devlet Memuru ile yurtdışında tedavi yardımına müstehak aile bireylerinin Yıllık izin dolayısıyla gittikleri başka bir yabancı ülkede acilen hastalanmaları durumunda, görevli oldukları ülkeye dönerek tedavi görmelerinin mümkün bulunmaması ve tedavilerinin zorunlu olması halinde izinlerini geçirmekte oldukları yerde bu Yönetmelikteki kurallara uygun biçimde yapılan tedavi giderleri, sürekli görevle bulunan ülkede aynı tedavi için belirlenecek mutad tedavi gideri tutarıyla sınırlı olmak şartıyla kurumlarınca ödenir.

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

Geçici görev, bilgi ve görgülerini artırmak veya staj yapmak üzere yurt dışına gönderilen memurların yanlarında olan veya herhangi bir sebeple yurt dışında bulunan eşleri, bakmakla yükümlü oldukları ana, babaları ve aile yardımına müstehak çocukları ile kanuni izinlerini geçirmek üzere yurt dışına giden memurların yurt dışında yapılan tedavi giderleri, yurt dışında tedavi için Yönetmelikte öngörülen usullere uyulmak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Resmi Fiyat Tarifesinde aynı tedavi için belirlenen tutar ile sınırlı olmak şartıyla Türkiye'de ve Türk parası olarak kurumlarınca ödenir.

Yurt dışında tedavinin sağlanması yolları:

MADDE 4 – Yurt dışında tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanların hastalanmaları halinde tedavilerinin sağlanabilmesi için tedaviye mahalli usule göre lüzum gösterilmiş olması gerekmektedir.

(Geçici görevle yurt dışında bulunanlar hariç) 3 üncü maddenin B bendine girenlerin, Dışişleri Bakanlığının görüşü alındıktan sonra Maliye Bakanlığınca tesbit olunan esaslar dairesinde, buldukları ülkelerdeki uygulamalara göre kurumları tarafından sigorta ettirilmeleri mümkündür.

Bu takdirde ilgililerin sigorta primleri Devlet Memurunun bağlı olduğu kurumca karşılanır. Bu kişiler için ayrıca tedavi ve yol giderleri ödenmez.

Yurt içinde tedavinin mümkün olmaması hali:

MADDE 5 – (Mülga : 9/7/1999 - 99/13144 K.)

Yurt içinde tedavinin yapılacağı resmi veya özel sağlık kurumları ile kuruluşları:

MADDE 6 – Genel ve katma bütçeli dairelere, kamu iktisadi teşebbüslerine, özel idarelere ve belediyelere, Tıp Fakültelerine bağlı yataklı veya yataksız tedavi kurumlarına "resmi sağlık kurumu", hükümet, sağlık ocağı, belediye ve kurum tabipliklerine de "resmi sağlık kuruluşu" denir.

Gerçek veya tüzel kişiler tarafından kurulmuş yataklı veya yataksız tedavi kurumları ile tedavi amacıyla hasta kabul eden ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca işletme müsaadesi verilmiş bulunan içmece ve kaplıcalar "özel sağlık kurumu", serbest tabiplikler "özel sağlık kuruluşu" sayılır.

Tedavi şekilleri:

MADDE 7 – Hastanın yataklı bir tedavi kurumunda yatırılarak tedavi edilmesine "yataklı tedavi", tabiplerin hastayı kendilerine tahsis edilmiş hizmet veya işyerlerinde ve yatırmadan tedavi etmelerine "ayakta tedavi", hastayı bulunduğu yerde tedavi etmelerine "evde tedavi" denir.

III. BÖLÜM

Hastalık halinde başvurma ve bunun üzerine yürütülecek işlem

Memurun yurt içinde ve görevinin bulunduğu yerde hastalanması hali:

MADDE 8 – Memurun yurt içinde ve görevinin bulunduğu yerde hastalanması halinde durum bağlı olduğu kurumun amirine duyurulur.

Bu duyurma üzerine;

A) Kurumun tabibi, bulunduğu takdirde, hasta yollama kağıdı düzenlenerek hasta eliyle veya dairesince bu tabibe gönderilir.

Hasta, tabibe tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda ise oraya gider, muayene ve gerekiyorsa tedavisi orada yapılır. Hasta, tabibe tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda değilse, tabip, hastayı bulunduğu yerde görerek muayene ve gerekiyorsa tedavisini yapar.

Tabipçe lüzum görüldüğü takdirde hasta memur, o yerdeki genel ve katma bütçeli kurumlara, kamu iktisadi teşebbüslerine, özel idarelere veya belediyelere bağlı hastanelerden birine veya bir sağlık merkezine yollanır. Tabipçe zaruret görüldüğü takdirde hasta memur Tıp Fakültelerinin hastanelerinden birine de gönderilebilir.

Gerekli muayene ve tedavi buraca sağlanır.

B) Kurumun tabibi olmadığı takdirde, hasta yollama kağıdı düzenlenerek, hasta eliyle veya dairesince hastanın bulunduğu yere en yakın olan resmi tabibe gönderilir.

Hasta, tabibe tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda ise oraya gider, muayene ve gerekiyorsa tedavisi orada yapılır. Hasta, tabibe tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda değilse, tabip hastayı bulunduğu yerde görerek muayene ve gerekiyorsa tedavisini yapar.

Bu tabiplerce lüzum görüldüğü takdirde hasta, o yerdeki genel ve katma bütçeli kurumlara, kamu iktisadi teşebbüslerine, özel idarelere ve belediyelere bağlı hastanelerden birine veya bir sağlık merkezine gönderilerek muayene ve tedavisi sağlanır. Tabipçe lüzum görüldüğü takdirde hasta memur Tıp Fakültelerinin hastanelerinden birine de gönderilebilir.

Hasta memurun bulunduğu yerde hükümet tabibi, sağlık ocağı veya belediye tabibi bulunmadığı ve ulaşım mümkün olmadığı takdirde, hastanın ilk muayene ve tedavisinin, serbest tabip varsa onun, bu da yoksa ilk yardımın sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından sağlanması yoluna gidilir.

Hastanın kurum, hükümet tabibi, sağlık ocağı veya belediye tabibine, gerektiğinde serbest tabip, sağlık memuru hemşire veya ebeye gönderilmesi ve lüzumlu görüldüğü takdirde resmi bir hastaneye veya sağlık merkezine yollanması işlemi, örneği ekli hasta yollama kağıtları ile yapılır. (Örnek: 1,2)

Memurun, yurt içinde, görevinin bulunduğu yer dışında hastalanması hali:

MADDE 9 – Memurun, yurt içinde, görevinin bulunduğu yer dışında hastalanması halinde;

A) Memurun mensup olduğu kurumun o yerde teşkilatı var ve kurumca tabip çalıştırılıyorsa, durum kurumun o yerdeki teşkilatına duyurulur. Bunun üzerine 8 inci maddenin (A) bendine göre işlem yürütülür.

B) Memurun mensup olduğu kurumun o yerden teşkilatı olmakla beraber ayrıca tabip çalıştırılmıyorsa, durum kurumun o yerdeki amirine veya en büyük mülkiye amirine duyurulur. Bu duyurma üzerine 8 inci maddenin (B) bendine göre işlem yapılır.

C) Memurun mensup olduğu kurumun o yerdeki teşkilatı yoksa, durum o yerin en büyük mülkiye amirine duyurulur. Bunun üzerine 8 inci maddenin (B) bendine göre işlem yapılır.

Hastanın gönderildiği resmi sağlık kurumunda tedavinin sağlanamaması hali:

MADDE 10 – Hastanın gönderildiği resmi sağlık kurumunda yer bulunmadığı veya teknik sebepler dolayısıyla burada tedavisine imkan olmadığı kurumun baştabibi tarafından resmen bildirildiği takdirde hasta, bağlı olduğu kurumun tabibi varsa buraca, yoksa hükümet tabipliğince, aynı yerde istenilen tedaviyi sağlayabilecek başka bir resmi sağlık kurumu bulunuyorsa oraya, yoksa bunu sağlayabilecek en yakın diğer bir yerdeki resmi bir sağlık kurumuna veya özel bir sağlık kurumuna gönderilerek buraca tedavisi sağlanır.

Muayene ve tedavi sonucunun bildirilmesi:

MADDE 11 – Hasta memurun muayene ve tedavisi resmi sağlık kuruluşunca sağlandığı takdirde, hasta yollama kağıdı muayene ve tedaviyi yapan tabip tarafından 16 ncı maddenin (A) bendindeki esaslar dairesinde doldurularak bir nüshası derhal memurun dairesine gönderilir.

Hastanın muayene ve tedavisinin serbest tabip tarafından yapılması veya ilk yardımın sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından sağlanması halinde de yukarıdaki esaslar dairesinde işlem yürütülür. Ancak serbest tabipler tarafından doldurulacak hasta yollama kâğıtlarının muteber addedilebilmesi için tabibin bulunduğu yerin bağlı olduğu ocak veya Hükümet tabipliği tarafından tabibin imzasının, sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından doldurulacak hasta yollama kâğıtlarının muteber addedilebilmeleri için de bunların, o yerin bağlı bulunduğu sağlık ocağı veya Hükümet tabipliğince onaylanması şarttır.

Hasta sağlık kurumuna gönderildiği takdirde, hasta yollama kağıdı hasta ile ilgilenen tabipçe 16 ncı maddenin (A) bendindeki esaslar dairesinde doldurulur. Bunun bir nüshası (Durumun sağlık kuruluna intikal etmesi halinde sağlık kurulu raporu ile birlikte) memurun dairesine gönderilir. Hastane sağlık kurullarınca rapor düzenlenirken ilişik örnek kullanılır. (Örnek 3)

Yurtdışında bulunanların hastalanması hali:

MADDE 12 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

Yönetmeliğin 3 üncü maddesinin birinci fıkrası (B) bendine göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar, görevleri bakımından bağlı buldukları Misyon Şefliğine, Misyon Şefliğinin başka bir yerde olması durumunda kendisine en yakın olan Büyükelçilik, Elçilik, Başkonsolosluk veya Konsololuğa başvururlar. Aynı maddenin üçüncü fıkrasından yararlanacak olanlar ise buldukları yere en yakın Misyon Şefliğine başvururlar. 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 durumunda dikkate alınarak Misyon Şefliğince tedavi için yurda veya diğer bir ülkeye gönderilerek tedavilerinin yaptırılması yoluna gidilir. Bu durumda gidiş dönüş yol giderleri ile yapılan tedavi giderlerine ait masraflar, ibraz edilen ve Misyon Şefliğince onaylanan belgelere göre ilgililere ödenir.

Yurt içinde mümkün olan tedaviler Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tüm Misyon Şefliklerimize genelge ile duyurulur.

Yabancı ülkelerde bulunan memurların tedavi usul ve esasları o ülkedeki Misyon Şeflikleri tarafından tesbit edilir. Tespit edilen usul ve esaslar, ilgili Misyon Şeflikleri tarafından Dışişleri Bakanlığına bildirilir.

Sigorta sisteminin uygulandığı memleketlerde, bu sistem dairesinde hareket edilir.

Hastanın ilk başvurusundaki durumun, kesin teşhisinin uygulanan tedavinin ve tedaviden alınan sonucun, gerekiyorsa verilen istirahatın açıkca 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, reçete ve benzeri gibi belgelerin yukarıdaki esaslar çerçevesinde alınmış ve bunların yetkili sağlık kurumları veya tabipler tarafından düzenlenmiş olduğunu tasdik ederek memurun bağlı olduğu kuruma bildirir.

(Bu Yönetmelik bakımından Misyon Şefliği, o yerdeki Büyükelçilik, Elçilik, Daimi Temsilcilik, Başkonsolosluk ve Konsolosluktur.)

Memurun eşi ve bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarının hastalanması hali:

MADDE 13 – Memurun eşi ve bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarının hastalanmaları halinde:

A) Memurun görevi, yurt içinde ve bu şahıslar memurun görevinin bulunduğu yerde iseler, haklarında bu Yönetmeliğin 8, 10, 11 inci maddelerine;

B) Memurun görevi yurt içinde, bu şahıslar memurun görevinin bulunduğu yer dışında iseler, haklarında bu Yönetmeliğin 9, 10, 11 inci maddelerine;

C) Memurun görevi yurt dışında ve bu şahıslar yurt içinde iseler, haklarında bu Yönetmeliğin 9, 10, 11 inci maddelerine;

D) Bu şahıslar yurt dışında iseler ve bu Yönetmelik gereğince tedavi yardımından yararlanabiliyorlarsa, haklarında bu Yönetmeliğin 12 nci maddesine;
göre işlem yapılır.

(Değişik son fıkra: 9/7/2007-2007/12379 K.) Bu şahıslar, yurt içindeki sağlık kurum ve kuruluşlarına, hasta yollama kâğıdı olmaksızın müracaat edebilirler. Bu konuya dair esas ve usuller Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Maliye Bakanlığınca, tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliğleri ile belirlenir.

Hastalığın devamı halinde:

MADDE 14 – Hastanın bulunduğu yerde sağlık kurumu yok ve hastalık devam ediyor ise, hastanın sağlık durumu müsait ve ulaştırma mümkün olduğu takdirde, hasta, ilk tedaviyi ve sağlık yardımı yapan tarafından en yakın resmi sağlık kurumuna gönderilir.

Acil vakalar:

MADDE 15 – Acil vakalarda, yukarıdaki maddelerde söz konusu edilen işlemlere başvurulmaksızın, hastanın gerekli tedavisi hastanın bizzat kendisi veya hasta ile ilgili biri tarafından derhal yaptırılır. Bu muayene ve tedavi:

Mümkün olduğu takdirde, memurun bağlı olduğu kurum tabibine, olmadığı takdirde hükümet tabibine veya belediye tabibine veya sağlık ocağına;

Mümkün olmadığı takdirde, bu Yönetmeliğin 8 inci maddesinde belirtilen hastanelerden birine veya bir sağlık merkezine;

Bu da mümkün olmadığı takdirde, serbest tabibe veya özel sağlık kuruluna; başvurulmak suretiyle yaptırılır.

Gerekli işlemler sonradan tamamlanır.

IV. BÖLÜM

Raporların düzenlenmesi

Genel olarak raporların düzenlenmesi:

MADDE 16 – Tedavi sonucunda düzenlenen raporlar;

A) Tek tabip tarafından verilmiş ise hastalığın esas arazının, teşhisinin, seyrinin, muhtemel akıbetinin, yapılan ve tavsiye edilen tedavinin,

B) Sağlık kurulu tarafından verilmiş ise hastalığın esas arazının, teşhisinin, seyrinin, muhtemel akıbetinin, yapılan ve tavsiye edilen tedavinin, her ihtisasa dalına ait bulgularla gerekli laboratuvar muayene sonuçlarının, açıkça yazılması zorunludur.

Sağlık durumu dolayısıyla naklen tayinin gerektiği hallerde düzenlenecek rapor:

MADDE 17 – Memurun bir yerden başka bir yere naklen tayinini gerektirecek sağlık kurulu raporlarında 16 ncı maddenin (B) bendinde belirtilen hususlarla birlikte, nakli gerektiren hastalık bulguları ve laboratuvar muayene 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.

Fizik tedaviyi öngören raporların düzenlenmesi:

MADDE 18 – Fizik tedaviye (Mekanik tedavi, her çeşit şifalı su ve çamur tedavileri ile benzeri diğer tedaviler) lüzum gösterilen sağlık kurulu raporlarında 16 ncı maddenin (B) bendinde belirtilen hususlarla birlikte hastalığın mahiyetine ve mevcut bulgulara göre hastanın hangi tip ve vasıftaki fizik tedaviye muhtaç bulunduğu, bu tedavilerin yapılabileceği yerlerle kurumların hangileri olduğunun mucip sebepleriyle birlikte, açıkça yazılması zorunludur.

V. BÖLÜM

Tedavi giderleri

I. Kesim

Yurt içinde

Resmi sağlık kuruluşlarında tedavi:

MADDE 19 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

Tedavi resmi sağlık kuruluşlarınca sağlandığı takdirde, tabibin hastanın almasını gerekli gördüğü ilaçlar kurumca sağlanıyorsa hastaya imza karşılığında kurumca verilir. Bu mümkün değilse ve kurumca bir veya birkaç eczane veya ecza dolabı ile anlaşma yapılmışsa, ilaçlar doktorun verdiği reçete ile ve imza karşılığında bu eczane veya ecza dolaplarından alınır. Bu da mümkün olmadığı takdirde herhangi bir eczane veya ecza dolabından reçetede yazılı ilaçlar alınır. İlaç alınan yerin yetkilisi tarafından reçetede ilaçların verildiği ve tutarının ne olduğunu gösterir bir fatura verilir. Bu fatura tutarının, resmi sağlık kurumlarında yatarak tedavilerde tamamı, ayakta veya meskende sağlanan tedavilerde % 80'i kurumca, % 20'si ise hasta tarafından ödenir.

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 ve Sosyal Bakanlığınca tesbit edilecek olanların bedellerinin tamamı kurumlarınca ödenir.

Yurt içinden sağlanması mümkün olmayan ilaçlar (bunların yurt içinde bulunmadığı ve kullanılmasının zorunlu olduğu Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onandığı takdirde) yurt dışından getirilebilir. Bu takdirde, söz konusu ilacın alındığını, bunun için ödenen bedeli gösterir ve memurun bulunduğu yerdeki Sağlık Müdürü veya Hükümet Tabibince, memur Ankara'da ise Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tasdik edilmiş fatura kuruma verilmek suretiyle bedeli tahsil edilir.

Resmi sağlık kuruluşlarınca 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 reçeteye dayanılarak yapılmış olan masraf,

Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca tesbit edilen rayıcı geçmemek üzere kurumdan alınır.

Resmi sağlık kuruluşları tabiplerinin hastayı evde tedavi etmeleri halinde, kendilerine ayrılmış bir araç yoksa, gidip döndüğü yer arasındaki taşıt aracı ücretleri, hastanın bağlı olduğu kurumca ödenir.

Resmi sağlık kurumlarında tedavi:

MADDE 20 – Tedavi resmi sağlık kurumlarında sağlandığı takdirde, bu kurumlarca hastadan hiç bir surette para alınmaz.

Sağlık kurumunca, hastanın tedavisi dolayısıyla yapılan bütün işlemler sonucu istenilmesi gereken ücretleri göstermek üzere fatura düzenlenerek ilgili kuruma gönderilir, bedeli en geç aynı mali yıl sonuna kadar bu kurumca sağlık kurumuna ödenir.

İlacın sağlık kurumunca sağlanamaması, enjeksiyonun sağlık kurumunca yapılmaması hallerinde bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesine göre işlem yürütülür.

Tedavide yatak ayrılması:

MADDE 21 – (Değişik : 20/5/1975 - 7/10036 K.)

Resmi sağlık kurumlarından yatakları üç sınıfa ayrılmış olanlara tedavi edilen devlet memurlarından:

- A) 1 - 4 üncü kadro derecesindekiler birinci sınıf,
- B) 5 - 10 uncu kadro derecesindekiler ikinci sınıf,
- C) 11 - 15 inci kadro derecesindekiler üçüncü sınıf,

yataklar iki sınıfa ayrılmış olanlarda tedavi edilen Devlet memurlarından:

- A) 1 - 4 üncü kadro derecesindekiler, bu yatak sınıflarının üst derecesindeki,
- B) 5 - 15 inci kadro derecesindekiler, bu yatak sınıflarının alt derecesindeki, yataklarda yatırılırlar.

Kurumda lüks oda bulunduğu takdirde 1 inci ve 2 nci kadro derecesindeki memurlar bu odalarda yatırılır.

Yatak sınıfında yer bulunmadığı ve tedavinin gecikmesinde sakınca bulunduğu takdirde, memur daha üst sınıf yatakta yatırılır.

Tedavinin gecikmesinde bir sakınca bulunmadığı halde memurun isteği üzerine üst sınıfa yatırılması halinde, sınıf farkından doğan meblağ memur tarafından ödenir ve kurumdan tahsil edilemez.

Memurun eşi ile bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardım ödeneğine müstehak çocuklarının resmi sağlık kurumlarında yatakta tedavileri gerektiği takdirde, bunlar hakkında da memurun durumu esas alınmak suretiyle işlem yapılır."

(Ek: 2/8/2002-2002/4635) 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamındaki görevlerden dolayı yaralanan veya sakat kalan memurun resmi sağlık kurumlarında yataklı tedavileri gerektiği takdirde, bunlar 4 üncü kadro derecesinden alt bir kadro derecesinde bulunsalar dahi birinci sınıf yataklarda yatırılırlar. Sınıf farkından doğan meblağ memurun kurumundan, memur emekliye sevk edilmişse Emekli Sandığı Genel Müdürlüğünden tahsil edilir.

Özel sağlık kuruluşlarında tedavi:

MADDE 22 – Tedavi özel sağlık kuruluşlarında sağlandığı takdirde, (tabip tarafından kabul edilmek şartıyla) muayene ücreti ve yapılmışsa sair giderler hastadan alınmaz. Tabip tarafından bunlar gösterilmek suretiyle bir fatura düzenlenerek ilgili kuruma gönderilir, bedeli en geç aynı mali yıl sonuna kadar bu kurumca tabibe ödenir. Bu yol tabip tarafından kabul edilmediği takdirde, talep edilen para hasta tarafından tabibe ödenir. Alınacak fatura ilgili kuruma verilerek bedeli kurumdan alınır.

Tabip tarafından verilen reçeteye dayanılarak ilaçların sağlanması veya enjeksiyon yaptırılması halinde, bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesine göre işlem yürütülür.

Özel sağlık kurumlarında tedavi:

MADDE 23 – Tedavi özel sağlık kurumlarında sağlandığı takdirde, (sağlık kurumu tarafından kabul edilmek şartıyla) hastadan hiç bir ücret alınmaz, tedavi dolayısıyla yapılan bütün işlemler sonucu istenilmesi gereken ücretleri göstermek üzere fatura düzenlenerek ilgili kuruma gönderilir, bedeli en geç aynı mali yıl sonuna kadar bu kurumca sağlık kurumuna ödenir. Bu yol sağlık kurumu tarafından kabul edilmediği takdirde, istenilen ücret hasta tarafından sağlık kurumuna ödenir. Alınacak fatura ilgili kuruma verilerek bedeli kurumdan alınır.

İlacın sağlık kurumunca sağlanamaması, enjeksiyonun sağlık kurumunca yapılamaması hallerinde, bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesine göre işlem yapılır.

Sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından ilk sağlık yardımı ve bakımının yapılması hali:

MADDE 24 – Sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından ilk yardım bakımının yapılması halinde, bunlar tarafından hastanın kullanması istenilen ilaçlar hasta tarafından sağlanır. İlaçlara lüzum gösteren belge ve ilaçların alındığını gösteren faturaya dayanılarak ilgili tarafından bedeli kurumdan alınır.

Acil vakalarda:

MADDE 25 – 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, resmi sağlık kurumları veya kuruluşlarına başvurmaya imkan bulunamadan özel sağlık kurumları veya kuruluşlarında yaptırılmışsa, ayrıca, vakaya el koyan ve ilk müdahaleyi yapan tabip tarafından, vakanın acil nitelikte olduğunun ve derhal müdahaleyi gerektirdiğinin raporla belgelendirilmesi; gerekir.

Gerekli işlem ve belgeler tamamlanmadan yapılmış olan giderlerin bedeli, bunların tamamlanmasından sonra, faturalar verilmek suretiyle kurumdan alınır.

Başka yerde tedavi:

MADDE 26 – Hasta memurunun tedavi için bulunduğu yarden başka yere gönderilmesi halinde;

A) Gönderildiği yerde yatakta tedavi sağlanırsa;

a) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş dönüş yol masrafı ile hamal, bagaj gibi zaruri giderler.

b) Yolda geçen süreler için yevmiye,

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

B) Gönderildiği yerde ayakta tedavi sağlanırsa;

a) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş dönüş yol masrafı ile hamal, bagaj gibi zaruri giderler.

b) Yolda geçen süreler için yevmiye,

c) Tedavi kurumunca sürekli ayakta tedaviye lüzum gösterildiği takdirde tedavi süresince yevmiye ve ikamet ettiği yer ile tedavi kurumu arasındaki mutad taşıt aracı ücreti, ödenir.

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

a) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş dönüş yol masrafı ile hamal, bagaj gibi zaruri giderler;

b) Yolda geçen süreler için yevmiye,

c) Yatakta tedavi süresince 2/3 oranında yevmiye ödenir.

Yol masrafı ve yevmiyeler "Harcırah Kanunu" hükümlerine göre hesaplanır. Ancak, hastayı sevk eden sağlık kurumu veya kurulunca hastanın durumu gözönüne alınarak hangi taşıt aracı ile ve aracın hangi mevkiinde gitmesi gerektiği belirtilmişse, harcırah buna göre ödenir.

Memurun eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarının buldukları yerden başka yere gönderilerek tedavi ettirilmeleri halinde de aynı şekilde işlem yapılır. Bunların yol masrafları ile yevmiyeleri ilgili memurun kanuni yol masrafı ve yevmiyesi üzerinden hesaplanır.

Eşlik etme zorunluğu:

MADDE 27 – 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, ilgili kurumca ödenir. Hasta özel sağlık kurumunda tedavi edilir ve giderler hasta tarafından bu sağlık kurumuna ödenirse, alınacak fatura ve belge ilgili kuruma verilerek bedeli kurumdan alınır.

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, memurun bağlı olduğu kurumca, "Harcırah Kanunu" hükümleri dairesinde yolluk ve gündelik verilir. Hasta bu Yönetmeliğin 26 ncı maddesi gereğince belirli bir araç ile gönderiliyorsa, eşlik edenin yollukları da aynı madde hükümleri uyarınca ödenir.

İçmece ve kaplıca tedavisi:

MADDE 28 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

Sağlık kurulları tarafından içmece veya kaplıcalarda tedavilerine lüzum gösterilenler, Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları tarafından tesbit edilerek tüm kurumlara gönderilen listede mevcut içmece ve kaplıcalardan birisinde tedavi ettirilirlir.

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

İçmece ve kaplıca tedavilerine tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca verilecek rapor ile gerek görülenlere, 6245 sayılı Harcırah Kanunu hükümleri gereğince yol masrafı ve gündelik ödenir. Ayrıca yatak ve yemek bedeli ödenmez.

2. Kesim Yurt dışında

Tedavi ile ilgili gider belgeleri:

MADDE 29 – Yurt dışında tedavi, sigorta sistemine dayanılarak sağlandığı takdirde, kurumca sadece sigorta primi ödenmesi gerektiğinden, tedavi dolayısıyla yapılan gider belgelerinin tespit ve teminine mahal bulunmamaktadır.

Sigorta sisteminin uygulanmadığı memleketlerde sağlanan tedavi dolayısıyla yapılan giderlerin ödenebilmesi için ne şekilde hareket edilmesi gerektiği, ne gibi belgelere lüzum görüldüğü, bu belgelerin nerelerden ne şekilde sağlanması lazım geldiği hususu, yabancı memleketlerden her birinde, o ülkeye şamil olmak ve mahalli usul gözönünde bulundurulmak

suretiyle, o memleketteki büyükelçilik veya elçilik tarafından tespit edilir. Tespit edilen esaslar, ilgili büyükelçilik veya elçilik tarafından Dışişleri Bakanlığına bu Bakanlıkca'da Maliye Bakanlığına bildirilir. Uygulamada beraberlik Dışişleri ve Maliye Bakanlıklarınca sağlanır.

Tedavi giderlerinin ödenmesi:

MADDE 30 – Misyon şefliğince, Devlet Muhasebesi Genel Yönetmeliği ve Devlet Muhasebesi Muamelat Yönetmeliğine göre, tedavi dolayısıyla yapılan harcamalara ait belgeler incelenerek, ödeme yapılır.

Yapılan ödeme, belgeler de gönderilmek suretiyle ilgili kuruma bildirilir. Bunun üzerine, kurumca misyon şefliğine gerekli ödeme yapılır.

3. Kesim Özel hükümler

Diş hastalıklarının tedavisi:

MADDE 31 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

Diş hastalıklarının tedavisinde kullanılan altın veya benzeri diğer kıymetli madenlerin bedeli ödenmez.

Protezin yenilenebilmesi, bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun raporla belgelendirilmesi halinde mümkündür.

Doğum:

MADDE 32 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

Devlet Memurlarından çocuğu dünyaya gelenler için 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 207 nci maddesi gereğince yapılan doğum yardımından başka, Resmi Sağlık Kurumlarında doğum dolayısıyla yapılan her türlü giderler Kurumlarınca ödenir.

Resmi Sağlık Kurum ve Kuruluşları dışında, sağlanan doğum dolayısıyla yapılacak ödeme yukarıdaki fıkra göre yapılabilecek ödemeyi geçemez.

Gözlük:

MADDE 33 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

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

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

Gözlük camı ve çerçeve 2 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.

İşitme cihazı:

MADDE 34 – İşitmenin cihaz ile düzeltilmesinin kabil olduğu resmi hastanelerin uzman tabipleri tarafından verilecek raporla sabit olanların aldıkları işitme cihazlarının bedelleri, kurumlarınca ödenir.

İşitme cihazının yenilenebilmesi, en az 10 yıl geçmesi ve bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun resmi hastane uzman tabip raporu ile belgelenmesi halinde mümkündür.

Çeşitli protezler:

MADDE 35 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

Sağlık kurumları veya kuruluşlarının yetkili uzmanlarınca gösterilen lüzum üzerine tedavi amacıyla kullanılan ve gerek yurtiçinden sağlanan gerekse yurtdışından sağlanmasının mümkün olmaması nedeniyle yurtdışından getirilmesi zorunlu olan vücut organı protezlerinin

bedelleri ödenir. Ancak, yurtdışından ithali zorunlu görülen organ protezlerinin bedellerinin ödenebilmesi için sağlık kurulu raporu bulunması şarttır.

Verilecek protezlerin listesi Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca belirlenir.

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

Estetik bakımdan yapılan müdahaleler:

MADDE 36 – Estetik bakımdan yapılan tıbbi ve cerrahi müdahalelerin parası ödenmez.

Sağlık karnesine işleme:

MADDE 37 – Bu Yönetmeliğin 31 inci maddesine göre sağlanan diş protezleri, 33 üncü maddesine göre sağlanan gözlük camı ve çerçevesi ile çerçeve bedeli, 34 üncü maddesine göre sağlanan işitme cihazı, 35 inci maddesine göre sağlanan çeşitli protezler; ilgili şahsın sağlık karnesine, alındıkları tarih belirtilmek suretiyle, ödemeyi yapan kurumca işlenir.

VI. BÖLÜM

Sağlık karnesi

Sağlık karnesi:

MADDE 38 – (Değişik : 14/5/2001 - 2001/2473 K.)

Bu Yönetmeliğin tedavi ve yol giderlerinden yararlanacaklara ilişkin 3 üncü maddesinde belirlenenlere birer sağlık karnesi verilir (Örnek 4, 5, 6).

Sağlık karneleri, kendinden kopyalı reçeteli olarak verilir.

Memur ve bakmakla yükümlü olduğu aile fertleri, sağlık kurum ve kuruluşlarına sağlık karneleri ile birlikte müracaat etmek zorundadır. Tabip tarafından gerekli görülen ilaçlar bu karnelere ekli reçetelere yazılır. Müteakip muayenelerde önceki tedaviler gözönünde bulundurulur.

Sağlık dosyası:

MADDE 39 – Her Devlet memuru için, kurumların özlük işlerini yürüten ünitelerince biri memura diğeri bakmakla yükümlü olduğu kişilere ait olmak üzere 2 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 40 – Her Devlet memuru, tedavi yardımından yararlanabilecek eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarını gösterir bir beyanname vermekle yükümlüdür. (Örnek 6).

Tedavi yardımından yararlanacak ana ve babanın birden fazla Devlet memuru (bu yönetmeliğin 48 inci maddesi kapsamına giren kurumlar personeli dahil) olan çocukları varsa, bu ana ve baba çocuklarından birinin beyannamesinde gösterilir. Beyanname gösterilen şahısların durumunda bir değişiklik meydana geldiğinde memur 15 gün içinde yeniden bir beyanname düzenleyerek ilgili mercie verir.

(Değişik : 14/5/2001 - 2001/2473 K.) Karı ve kocanın her ikisinin de bu Yönetmelikten yararlanan memur olması halinde, aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklar anne veya

babadan yalnız biri tarafından düzenlenecek beyannamede, boşanma ve ayrılık vukuunda ise, mahkeme çocuğun velayetini hangi tarafa vermişse, çocuk onun tarafından düzenlenecek beyannamede gösterilir.

Sağlık karnesini gösterme yükümlülüğü:

MADDE 41 – Şahıs, yurt içinde sağlık muayene ve tedavisi için başvurduğu tabip ve sağlık kurumlarına sağlık karnesini göstermekle yükümlüdür.

Sağlık karnesinin işlenmesi:

MADDE 42 – Memurların ve tedavi yardımından yararlanacak yakınlarının sağlık durumları, sağlık karnelerine tarih sırasıyla işlenir.

Tedavi hastanede yapılmışsa, konulan teşhis, yapılan tedavi ve verilen istirahat süresi, tedavi eden tabip tarafından, sağlık karnesine imzası altında işlenir. Tedavi hastanede yapılmışsa yukarda sayılan hususlar mütehassıs veya sağlık kurulu başkanı tarafından, imzası altında sağlık karnesine işlenir. Ayrıca memurlukları ile adları, açık ve okunaklı şekilde yazılır ve hastane baştabibi tarafından tasdik edilir.

Sağlık karnesinin yenilenmesi:

MADDE 43 – Zamanla dolan veya kaybedilen sağlık karnelerinin yerine, ilgili makama yapılacak yazılı müracaatı müteakip 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.

Sağlık karnesinin iptali:

MADDE 44 – 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, ilgili kurumca iptal edilir.

VII. BÖLÜM

Cenaze Giderlerinin Kimler için hangi hal ve şartlarda ne şekilde Karşılanaacağı

Kimlere ait cenaze masraflarının verileceği:

MADDE 45 – Devlet memurlarının ölümleri halinde cenaze giderleri, (cenazenin başka yere nakli dahil) kurumlarınca ödenir.

Yurt dışında sürekli veya geçici görevle bulunan veya yetiştirilmek, eğitilmek, bilgilerini artırmak veya staj yapmak veya bu Yönetmeliğin 5 inci maddesine dayanılarak tedavi görmek üzere yurt dışına gönderilmiş olan Devlet memurlarından ölenlerle, sürekli görevle yurt dışında bulunanların eş ve bakmakla yükümlü oldukları ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarından ölenlerin cenazelerinin yurda getirilmesi için zorunlu giderler kurumlarınca ödenir.

Cenaze giderleri:

MADDE 46 – Cenaze giderleri; ölüm olayının meydana geldiği yerde, ölünün gömülmesi ile ilgili olarak yapılan giderleri kapsar. (Çelenk, törene ait taşıt giderleri ve benzeri tören harcamaları için herhangi bir ödeme yapılmaz.)

Cenaze, kişinin hastalığında tedavi edilmekte olduğu sağlık kurumunca kaldırılmış ise, buna ait masraflar ibraz edecek faturaya dayanılarak yukarıdaki esaslar dairesinde bu kuruma ödenir.

Cenazenin, memurun bağlı olduğu kurum tarafından kaldırılması halinde, kurum mutemetlerinin yapacakları masraflar, ibraz edilecek fatura, senet veya belgelere dayanılarak yukarıdaki esaslar dairesinde avanstan mahsup edilir.

Cenaze ölenin ailesi veya yakınları tarafından, defnedilmiş ise, bunların yaptıkları giderler de, gösterecekleri belgelere dayanılarak, yukarıdaki esaslar dairesinde kendilerine ödenir.

Bir memurun, öldüğü yerden başka bir yere nakli ailesince istenildiği takdirde, gömüleceği yerdeki cenaze masrafı ile "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" hükümlerine göre mahallinde tahnit yapmak imkanı varsa yapılacak tahnit gideri ve zaruri nakil ücreti, belediyece onaylanan fatura üzerinde ödenir.

Devlet memurlarından ölenlerin cenazesi yurda getirildiğinde bunlar için yurtda yapılacak cenaze giderleri de gömülme işleminin yapılacağı mahal itibariyle yukarıdaki esaslar dairesinde ödenir.

Cenazelerin yurda getirilmesi için zaruri giderler:

MADDE 47 – Yurt dışında ölenlerden cenazeleri bu Yönetmeliğin 45. maddesinin 2 nci fıkrası gereğince yurda getirilecek olanların cenazelerini yurda getirilmesi için yapılacak zorunlu giderler, ölünün tahniti ve yurtda gömüleceği yere kadar normal ve zorunlu nakil giderlerini kapsar.

Bunların ödenebilmesi için bu giderlere ait belgelerin mahalli rayice uygunluğunun yetkili misyon şefliğince onaylanması gerekir.

VIII. BÖLÜM

Çeşitli Hükümler, Yürürlük, Yürütme

Devlet Memurları Kanunu Kapsamı dışında olanların durumu:

MADDE 48 – (Değişik : 20/5/1975 - 7/10036 K.)

657 sayılı Devlet Memurları Kanununa 1327 sayılı Kanunla eklenen ve Kanun Hükümünde Kararnemelerle değiştirilen 7, 9, 12, 13, 14 ve 16 ncı maddelerde sözü edilen personel hakkında da bu Yönetmelik hükümleri uygulanır.

Yürürlükten kaldırma:

MADDE 49 – (Değişik : 20/5/1975 - 7/10036 K.)

18/12/1962 tarih ve 6/1214 sayılı Kararname ile yürürlüğe konulan "4598 sayılı Kanunun 7351 sayılı Kanunla değiştirilen 9 uncu maddesi gereğince verilecek Tedavi Masrafları Hakkında Yönetmelik" ile bunun ek ve değişiklikleri "Memurlara Hastalıklarından dolayı Verilecek Raporların Verilme Şekli ve Resmi Tabip Raporları Hakkında Talimatname", Bu Yönetmelik kapsamına giren Kurum ve Kuruluşlar için 1/9/1973 tarihinden geçerli olmak üzere yürürlükten kaldırılmıştır.

Ek Madde 1 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)

Bu Yönetmelikte öngörülen yurtiçi ve yurtdışı tüm tedavi ücretlerini ve işitme cihazı, tekerlekli sandalye, gözlük, suni aza, organ protezi, diş tedavisi ve protez gibi cihaz ücretlerini kapsayacak şekilde gerekli sınırlamaların konması, günün şartlarına göre her iki yılda bir ve dengeli bir şekilde birim fiyatlarının saptanması, Maliye, Milli savunma, Dışişleri ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca müştereken yapılır.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında tedavi:

Ek Madde 2 – (Ek: 3/4/2003-2003/5443 K.; Değişik: 7/8/2006-2006/10876 K.)

Bu Yönetmeliğin 3 üncü maddesine göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar resmi sağlık kurum ve kuruluşları tarafından, tedavi amacıyla, özel sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk edilebilir.

Hangi özel sağlık kurum ve kuruluşlarına doğrudan sevk yapılabileceği, hangi tür tedaviler için hasta gönderileceği hususları ile uygulamaya ilişkin usul ve esaslar, Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığınca müştereken tespit edilir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarından sağlık hizmeti alımı ve bunlara ilişkin fiyatlandırma işlemleri ile ilgili olarak özel sağlık kurum ve kuruluşları ile Maliye Bakanlığı arasında anlaşma yapılabilir.

Kurumlarca özel sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılacak ödemeler, Sağlık Bakanlığının görüşü üzerine Maliye Bakanlığınca tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliğleri ile belirlenir.

Yürürlük:

MADDE 50 – Bu Yönetmelik hükümleri; Trabzon Belediye Meclisinin kararından sonra belediye internet sayfasında yayımı ile yürürlüğe girer

Yürütme:

MADDE 51 – Bu Yönetmelik hükümlerini Trabzon Belediye Başkanı yürütür.