

DEVLET MEMURLARININ TEDAVİ YARDIMI VE CENAZE GİDERLERİ YÖNETMELİĞİ

Bakanlar Kurulu Karar Tarihi - No : 27/07/1973 - 7/6913

Dayandığı Kanun Tarihi - No : 14/07/1965 - 657

Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi - No : 11/08/1973 - 14622

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 : TEDAVİ VE YOL GİDERLERİNİN KİMLER İÇİN, HANGİ HAL VE ŞARTLARDA SAĞLANACAĞI

TEDAVİ VE YOL GİDERLERİNDEN YARARLANACAK OLANLAR:

Madde 3 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 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 yardımını 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 müstahak 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 mutlak 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 müstahak 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 DIŞINDA TEDAVİNİN SAĞLANMASI YOLLARI

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 bağı olduğu kurumca karşılanır. Bu kişiler için ayrıca tedavi ve yol giderleri ödenmez.

YURT İÇİNDE TEDAVİNİN MÜMKÜN OLMAMASI HALİ

Madde 5 - (Mülga madde: 09/07/1999 - 99/13144 BKK./Yön.18. md.)

YURT İÇİNDE TEDAVİNİN YAPILACAĞI RESMİ VEYA ÖZEL SAĞLIK KURUMLARI İLE KURULUŞLARI:

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.

TEDAVİ ŞEKİLLERİ

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 : HASTALIK HALİNDE BAŞVURMA VE BUNUN ÜZERİNE YÜRÜTÜLECEK İŞLEM

MEMURUN YURT İÇİNDE VE GÖREVİNİN BULUNDUĞU YERDE HASTALANMASI HALİ

Madde 8 - Memurun yurt içinde ve görevinin bulunduğu yerde hastalanması halinde durum bağı 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 bağı hastanelerden birine veya bir sağlık merkezine yollanır. Tabice 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 İÇİNDE, GÖREVİNİN BULUNDUĞU YER DIŞINDA HASTALANMASI HALİ

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.

HASTANIN GÖNDERİLDİĞİ RESMİ SAĞLIK KURUMUNDA TEDAVİNİN SAĞLANAMAMASI HALİ:

Madde 10 - Hastanın gönderildiği resmi sağlık kurumunda yer bulunmadığı veya teknik sebepler dolayısıyla burada tedavisine imkan olmadığı kurumun baştabibi

tarafından resmen bildirildiği takdirde hasta, bağılı 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 TEDAVİ SONUCUNUN BİLDİRİLMESİ

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 yukardaki esaslar dairesinde işlem yürütülür. Ancak serbest tabipler tarafından doldurulacak hasta yollama kağıtlarının muteber addedilebilmesi için tabibin bulunduğu yerin bağılı olduğu ocak veya Hükümet tabipliği tarafından tabibin imzasının, sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından doldurulacak hasta yollama kağıtlarının muteber addedilebilmeleri için de bunların, o yerin bağılı 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)

YURTDIŞINDA BULUNANLARIN HASTALANMASI HALİ

Madde 12 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 83/6022 K.)

Yönetmeliğin 3 üncü maddesinin birinci fıkrası (B) bendine göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar, görevleri bakımından bağılı buldukları Misyon Şefliğine, Misyon Şefliğinin başka bir yerde olması durumunda kendisine en yakın olan Büyükelçilik, Elçilik, Başkonsolosluk veya Konsolosluğa 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 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, 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 EŞİ VE BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU ANA, BABA VE AİLE YARDIMI ÖDENEĞİNE MÜSTAHAK ÇOCUKLARININ HASTALANMASI HALİ:

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 fıkra: 20/05/1975 - 7/10036 K.) Bu şahısların yurt içinde muayene ve tedavileri için yollama işlemi, örneği ekli hasta yollama kağıdı ile yapılır. (Örnek 1).

HASTALIĞIN DEVAMI HALİNDE

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.

ACİL 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 : RAPORLARIN DÜZENLENMESİ

GENEL OLARAK RAPORLARIN DÜZENLENMESİ:

Madde 16 - Tedavi sonucunda düzenlenen raporlar;

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

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

SAĞLIK DURUMU DOLAYISIYLA NAKLEN TAYİNİN GEREKTİĞİ 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.

FİZİK TEDAVİYİ ÖNGÖREN RAPORLARIN DÜZENLENMESİ:

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 : TEDAVİ GİDERLERİ

I. KESİM : YURT İÇİNDE

RESMİ SAĞLIK KURULUŞLARINDA TEDAVİ:

Madde 19 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 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 veyabirkaç 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 rayici 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.

RESMİ SAĞLIK KURUMLARINDA TEDAVİ

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 yol sonuna kadar bu kurumca sağlık kurumuna ödenir.

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

TEDAVİDE YATAK AYRILMASI

Madde 21 - (Değişik madde: 20/05/1975 - 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 eği ile bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardım ödeneğine müstahak çocuklarının resmi sağlık kurumlarında yatakta tedavileri gerektiği takdirde, bunlar hakkında da memurun durumu esas alınmak suretiyle işlem yapılır.

(Ek fıkra: 02/08/2002 - 2002/4635 S.Yön./1. md.) 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 SAĞLIK KURULUŞLARINDA TEDAVİ

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 SAĞLIK KURUMLARINDA TEDAVİ:

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.

SAĞLIK MEMURU, HEMŞİRE VEYA EBE TARAFINDAN İLK SAĞLIK YARDIMI VE BAKIMININ YAPILMASI HALİ:

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.

ACİL 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 TEDAVİ

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 sevkeden 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 müstahak 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.

EŞLİK 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 KAPLICA TEDAVİSİ

Madde 28 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 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. KESİM : YURT DIŞINDA

TEDAVİ İLE İLGİLİ GİDER BELGELERİ:

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 Bakanlıkça'da Maliye Bakanlığına bildirilir. Uygulamada beraberlik Dışişleri ve Maliye Bakanlıklarınca sağlanır.

TEDAVİ GİDERLERİNİN ÖDENMESİ

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. KESİM : ÖZEL HÜKÜMLER

DİŞ HASTALIKLARININ TEDAVİSİ

Madde 31 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 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 madde: 19/01/1983 - 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 fıkraya göre yapılabilecek ödemeyi geçemez.

GÖZLÜK

Madde 33 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 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.

İŞİTME CİHAZI

Madde 34 - İşitmenin cihaz ile düzeltilmesinin kabil olduğu resmi hastahanelerin 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 hastahane uzman tabip raporu ile belgelenmesi halinde mümkündür.

ÇEŞİTLİ PROTEZLER

Madde 35 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 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.

ESTETİK BAKIMDAN YAPILAN MÜDAHALELER:

Madde 36 - Estetik bakımdan yapılan tıbbi ve cerrahi müdahalelerin parası ödenmez.

SAĞLIK KARNESİNE İŞLEME

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 : SAĞLIK KARNESİ

SAĞLIK KARNESİ

Madde 38 - (Değişik madde: 14/05/2001 - 2001/2473 Karar S. Yön./1. md.)

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 göz önünde bulundurulur.

SAĞLIK DOSYASI

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 KİŞİLERİ BİLDİRME

Madde 40 - Her Devlet memuru, tedavi yardımından yararlanabilecek eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstahak çocuklarını gösterir bir beyanname vermekle yükümlü (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.

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

(Değişik fıkra: 14/05/2001 - 2001/2473 Karar S. Yön./2. md.) Karı ve kocanın her ikisinin de bu Yönetmelikten yararlanan memur olması halinde aile yardımı ödeneğine müstahak 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.

SAĞLIK KARNESİNİ GÖSTERME YÜKÜMLÜLÜĞÜ:

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

SAĞLIK KARNESİNİN İŞLENMESİ

Madde 42 - Memurların ve tedavi yardımından yararlanacak yakınlarının sağlık durumları, sağlık karnelerine tarih sırasıyla işlenir.

Tedavi hastahanedeki yapılmışsa, konulan teşhis, yapılan tedavi ve verilen istirahat süresi, tedavi eden tabip tarafından, sağlık karnesine imzası altında işlenir. Tedavi hastanede yapılmışsa yukarıda sayılan hususlar müteahhas 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.

SAĞLIK KARNESİNİN YENİLENMESİ

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.

SAĞLIK KARNESİNİN İPTALİ

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 GİDERLERİNİN KİMLER İÇİN HANGİ HAL VE ŞARTLARDA NE ŞEKİLDE KARŞILANACAĞI

KİMLERE AİT CENAZE MASRAFLARININ VERİLECEĞİ:

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 yardımını ödeneğine müstahak çocuklarından ölenlerin cenazelerinin yurda getirilmesi için zorunlu giderler kurumlarınca ödenir.

CENAZE GİDERLERİ

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 Hıfzısıhha 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.

CENAZELERİN YURDA GETİRİLMESİ İÇİN ZARURİ GİDERLER

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 : ÇEŞİTLİ HÜKÜMLER, YÜRÜRLÜK, YÜRÜTME

DEVLET MEMURLARI KANUNU KAPSAMI DIŞINDA OLANLARIN DURUMU

Madde 48 - (Değişik madde: 20/05/1975 - 7/10036 K.)

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

YÜRÜRLÜKTEN KALDIRMA:

Madde 49 - (Değişik madde: 20/05/1975 - 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 01/09/1973 tarihinden geçerli olmak üzere yürürlükten kaldırılmıştır.

Ek Madde 1 - (Değişik madde: 19/01/1983 - 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, Millî savunma, Dışişleri ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca müştereken yapılır.

ÖZEL SAĞLIK KURUM VE KURULUŞLARINDA TEDAVİ:

Ek Madde 2 - (Değişik madde : 26/09/2006 - 2006/10876 S.Yön/1.mad)

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 01/09/1973 tarihinde yürürlüğe girer.

YÜRÜTME:

Madde 51 - Bu Yönetmelik hükümlerini Bakanları Kurulu yürütür.

1 - 14/05/2001 tarih ve 2001/2473 K.S. Yönetmeliğın Geçici Maddesi

Geçici Madde 1 - Kendinden kopyalı reçete olarak düzenlenecek olan sağlık karnelerinin dağıtımı bu Yönetmeliğın Resmi Gazetede yayımından itibaren 1 yıl içinde tamamlanır. Bu süre içerisinde mevcut uygulamaya devam edilir.

Ekler için ilgili Resmi Gazetelere bakınız.