



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KAMU HASTANELERİ
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Faturalandırma Algoritmaları Kitapçığı



Haziran
2021

**Finansal Analiz ve Faturalandırma
Dairesi Başkanlığı**

FATURALANDIRMA ALGORİTMALARI KİTAPÇIĞI

Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Ankara, Haziran 2021.

Bu kitapçık T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Finansal Analiz ve Faturalandırma Dairesi Başkanlığı hazırlanmış ve yayınlanmıştır. 5446 sayılı yasa gereği Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün onayı olmaksızın tamamen veya kısmen çoğaltılamaz.

Editörler

Uzm. Selim BENER (Genel Müdür Yardımcısı)

Doç. Dr. Aziz KÜÇÜK (Daire Başkanı)

Hazırlayanlar

Sevil DENER

Betül CİVELEK

Yasemin BAHÇEKAPILI

Uz. Dt. Işıl BİLDİK

Katkı Sağlayanlar

İsa KAYA

Ali BATGA

Ahmet EYÜBOĞLU

Kapak Tasarım

Merve DEMİRCİOĞLU

Hazırlanmasına ihtiyaç duyduğunuz veya düzenlemesi gerektiğini düşündüğünüz faturalandırma algoritmalarını lütfen khgm.finansalanaliz@saglik.gov.tr adresimize bildiriniz. Algoritmalar rehberlik amacıyla geliştirilmiş olup, mevzuattan kaynaklanan uygulama zorunluluklarını ortadan kaldırmamaktadır. Bu nedenle sağlık tesislerimizce yürürlükteki mevzuat hükümleri dikkate alınmalıdır.



SUNUŞ

Sağlık tesislerimizde faturalandırma süreci, hastalara sunulan tüm işlemlerin parasal olarak geri dönebilmesi için giderek daha önemli hale gelmektedir. Sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve sağlık tesislerinin finansal sürdürülebilirliği açısından hastalara sunulan hizmetlerin tam ve doğru bir şekilde fatura edilebilmesi gerekmektedir. Ancak karmaşık ve bilgi gerektiren işlemlerden oluşan bu sürecin yönetilebilmesi de bir o kadar zordur. Nitekim 4736 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Ürettikleri Mal ve Hizmet Tarifeleri ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1 inci maddesinin birinci fıkrası uyarınca kamu sağlık tesislerinin ücretsiz veya indirimli hizmet sunması mümkün bulunmamaktadır. Sağlık tesislerimizde sunulan sağlık hizmetlerine ait tedavi bedelleri Bakanlığımız ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında imzalanan “Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alımına İlişkin Protokol” kapsamında Sağlık Uygulama Tebliği kuralları çerçevesinde MEDULA sistemi üzerinden fatura edilmektedir. Yine Bakanlığımızca Cumhurbaşkanlığı Kararları, 506 sayılı kanunun 20 inci maddesinden muaf tutulan Vakıf ve Banka sandıkları ile Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamındaki yabancılara Bakanlığımız ile Göç İdaresi Genel Müdürlüğü arasında imzalanan protokol doğrultusunda hizmet verilmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından finansmanı karşılanan veya karşılanmayan, insan sağlığına yönelik Sağlık Bakanlığı tarafından sunulması uygun görülen sağlık hizmetlerinin bedelleri de Bakanlığımızca yayınlanan ‘Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi’ ve/veya ilgili protokoller ile mer’i mevzuat doğrultusunda tahsil edilmektedir.

Sağlık tesislerimiz sundukları hizmet karşılığı olan faturalarını düzenlerken mevzuata uygun hareket etmek zorundadır. Bu gereklilik çerçevesinde Bakanlığımızın sağlık politikaları, mevzuat değişiklikleri, sahadan gelen geri bildirimler ve Genel Müdürlüğümüzce yapılan hizmetlerin faturalandırmasında yaşanan problemlerin çözümüne yönelik gerek

'faturalama birimleri'ne gerekse 'Fatura İnceleme Komisyonları'na rehberlik etmek, hatalı faturalandırmaların önüne geçmek adına faturalandırılmayan veya faturalandırılmasında sorun yaşanan işlemlere yönelik 2014 yılından itibaren iş akış süreçlerinin detaylandırıldığı algoritmalar hazırlanmaktadır.

Bu vesile ile güncellenen ve kitapçık haline getirilen "Faturalandırma Algoritmaları"nın faydalı olmasını diler, sağlık tesislerimizde özveri ile çalışan 'Faturalama birimi" çalışanları ile söz konusu çalışmanın hazırlanma sürecinin her aşamasında bilgilerini, tecrübelerini ve değerli zamanlarını esirgemeyerek katkıda bulunan Genel Müdürlüğümüz personeline teşekkürlerimi sunarım.

Dr. Avni Uygur SEYHAN
Kamu Hastaneleri Genel Müdürü

İÇİNDEKİLER

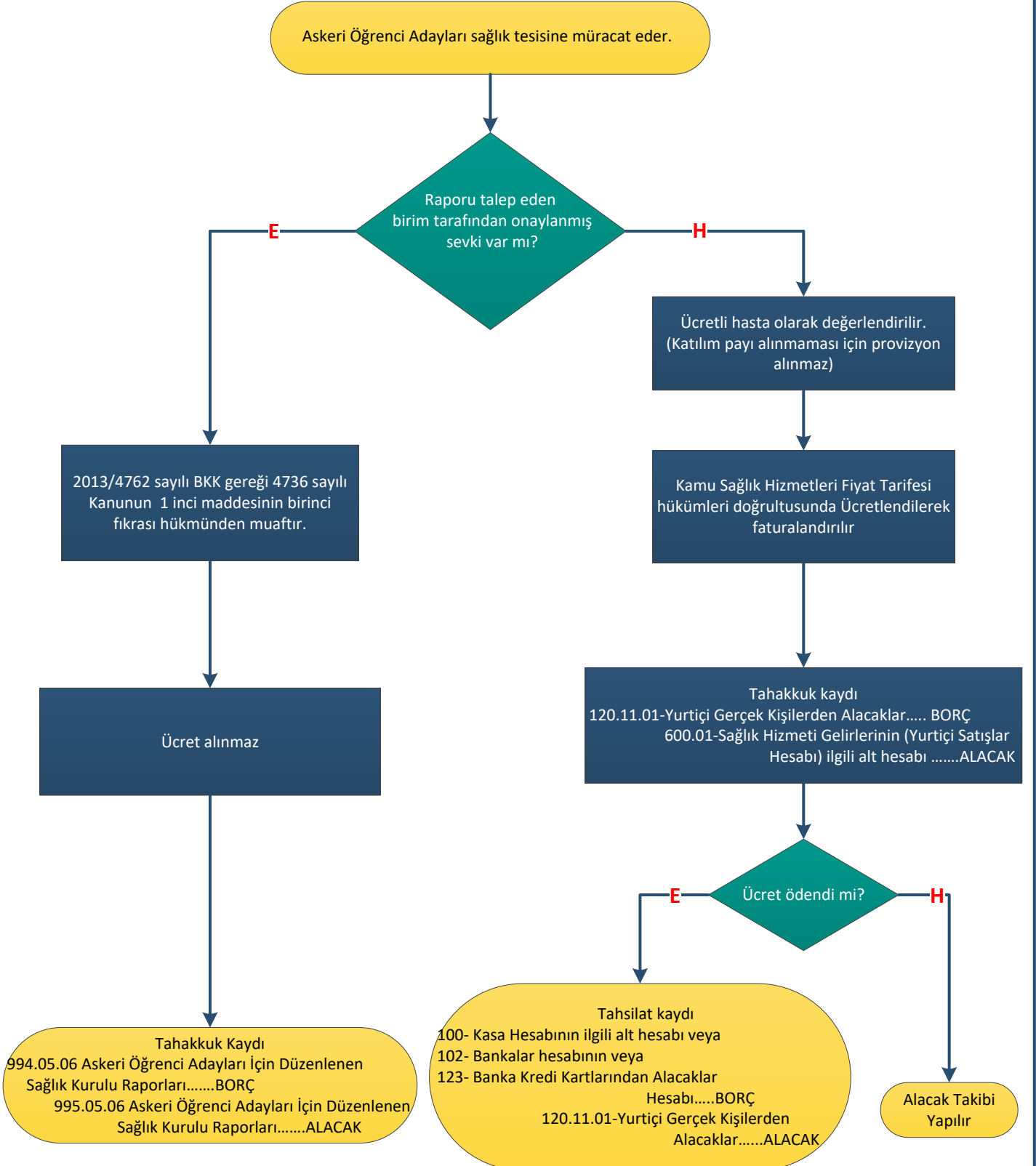
Türk Silahlı Kuvvetleri Eğitim Kurumlarına Alınacak Askeri Öğrenci Adayları İçin Düzenlenen Sağlık Kurulu Raporları.....	1
AKKA, ASA VE VB-11 İle Diğer İkili ve Çoklu Askeri Anlaşmalar Gereği Türkiye’de Denetim, Ziyaret, Eğitim vb. Amaçla Bulunan/Bulunacak Misafir Askeri/Sivil Personel ve Yakınları ile Misafir Askeri Öğrenciler.....	2
Sporcu Sağlık Raporu Başvuruları.....	3
Nikah İşlemleri İçin Gerekli Olan Sağlık Raporu.....	4
Öğrenci Adayları veya Öğrenci Sağlık Kurulu Raporu.....	5
Bakanlığımız ile Protokolü Bulunan Banka Sandığı Vakfı Mensupları ve Bakmakla Yükümlü Oldukları Kişiler	6
Acil Servise Başvuran T.C Vatandaşı Hastalar	7
Trafik Kazaları	8
Emniyet Genel Müdürlüğü Bünyesinde İlk Defa İşe Alınacak Memurlar İçin Düzenlenen Sağlık Kurulu Raporları	9
Engelli Sağlık Kurulu Raporu	10
Vakıflar Genel Müdürlüğüne Ait Arşiv Belgelerinde Adi Geçen Ülkelerin Vatandaşı Olup Türkiye Cumhuriyeti Devletiyle Vatandaşlık Bağı Bulunmayan Fakir Ve Garip Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetleri.....	11
Adli Makamlarca Gönderilen Otopsi ile Ölünün Kimliğini Belirleme ve Adli Muayene Kapsamındaki İşlemlerin Faturalandırılması.....	12
Adli Olaya Taraf Olan Kişilerin Tedavi Giderleri.....	13
Tutuklu Ve Hükümlülerin Tedavi Giderleri.....	14
Evde Sağlık Hizmetlerinde Kullanılan Araç Giderleri.....	15
Bakanlığımızca Belirlenen Kişilerce (Yurtdışı Çıkışlar) Talep Edilen Covid-19 PCR Testleri.....	16
Bakanlığımız Sağlık Tesislerine Başvuru Yapan Geçici Koruma Yönetmeliği Kapsamındaki Kişiler.....	17
İkili Sosyal Güvenlik Anlaşmaları Kapsamında SGK Sağlık Yardımından Faydalanan Yurtdışı Sigortalılar.....	18
Uluslararası Koruma/Mülteci/Sığınma Başvurusu Sahibi-Vatansız Kişiler.....	19
Suriye’de Yer Alan Sağlık Tesisleri Tarafından Suriye Görev Gücü Başkanlığının Bilgisi ve 112 Komuta Kontrol Merkezi Koordinasyonunda Sevk Edilen Ancak Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Tarafından Kayıt İşlemleri Tamamlanamayan Kişiler.....	20
Üniversite/Özel Hastaneye Sevk Edilen veya Doğrudan Müracaat Eden/112 Acil Komuta Kontrol Merkezi Tarafından Doğrudan Nakledilen Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler.....	21
Türk Soylu Yabancılar - Çok Vatandaşlığı Bulunanlar (Çifte Vatandaş) -Çıkma İzni Almak Suretiyle Türk Vatandaşlığını Kaybedenler (Mavi Kartlılar).....	22

Sağlık Tedbiri Kararı Alınan Çocuklara Sunulan Sağlık Hizmetleri.....	23
Yabancı Uyruklu Öğrenciler.....	24
Oturma İzni Bulunan Yabancı Uyruklu Hastalar.....	25
İnsan Ticareti Mağdurları.....	26
Sağlık Ve Tıp Alanında İkili İşbirliği Anlaşmaları Kapsamındaki Uluslararası Hastaların Tedavi Giderleri.....	27
3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek-14'üncü Maddesi Kapsamındaki Uluslararası Hastalar (400 Hasta).....	28
3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek-14'üncü Maddesi Kapsamındaki Uluslararası Hastalar (400 Hasta) İçin Tedavi Gideri Ödenek Talebi.....	29
3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek-14'üncü Maddesi Kapsamındaki Uluslararası Hastalar (400 Hasta) İçin Ulaşım Ve Konaklama Gideri Ödenek Talebi.....	30
Türk İşbirliği Ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA) Tarafından Acil Getirilen Uluslararası Hastalar.....	31
Bakanlığımız Sağlık Tesislerine Türk İşbirliği Ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA) Tarafından Getirilen Uluslararası Hastalar	32
Diş İmplantı Tedavileri.....	33
Genel Anestezi Altında Yapılan Diş Tedavilerinin Faturalandırılması.....	34
Genel Anestezi Altında Yapılan Diş Tedavilerine Yönelik Hesaplama Örneği.....	35
Epidermolizis Bülloza Tanılı Hastaların Yara Bakım Hizmetleri.....	36
Hasta Nakil Hizmetleri.....	37

Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

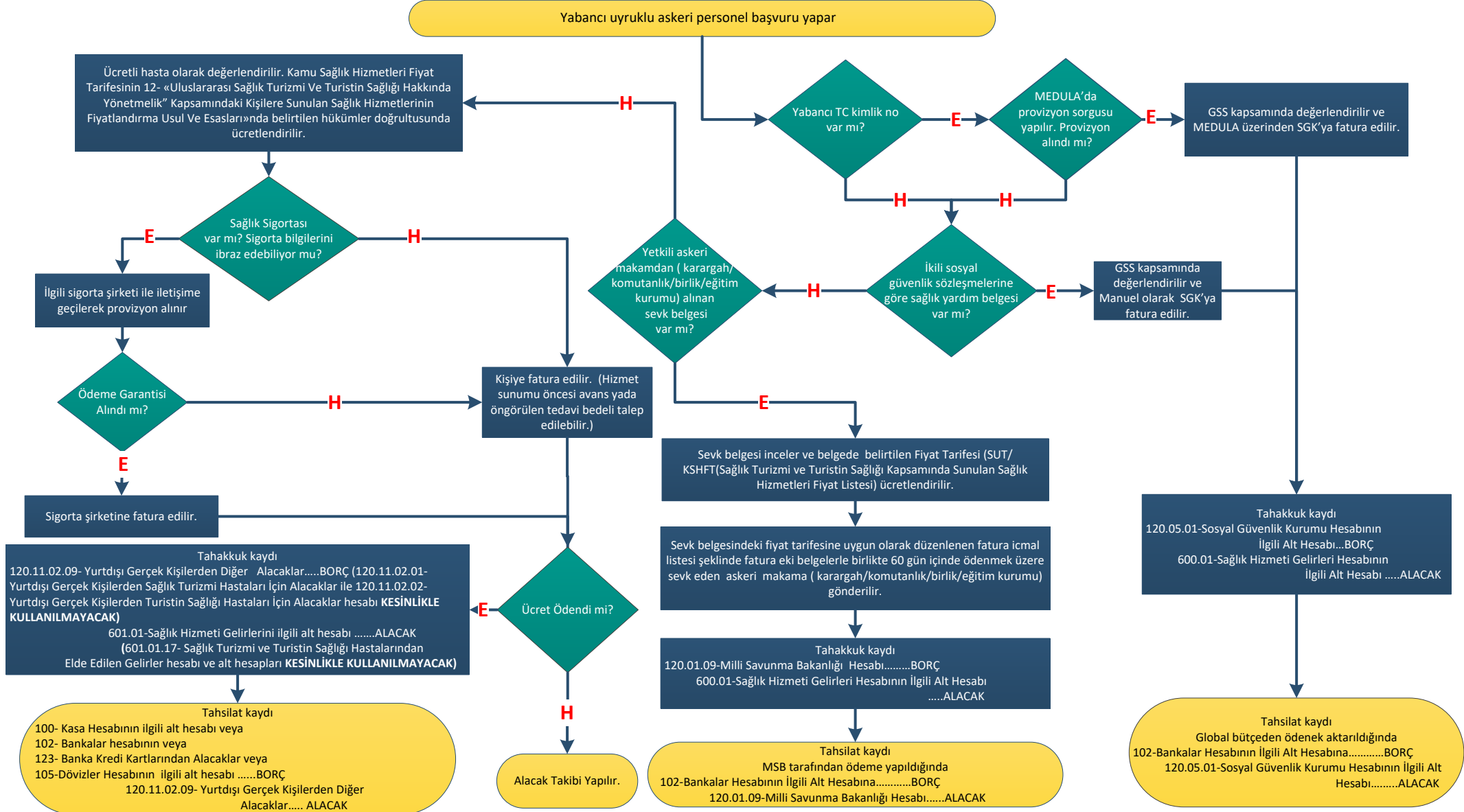
TÜRK SİLAHLI KUVVETLERİ EĞİTİM KURUMLARINA ALINACAK ASKERİ ÖĞRENCİ ADAYLARI İÇİN DÜZENLENEN SAĞLIK KURULU RAPORLARI



Yayınlanma Tarihi: 16.04.2021

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

AKKA, ASA VE VB-11 İLE DİĞER İKİLİ VE ÇOKLU ASKERİ ANLAŞMALAR GEREĞİ TÜRKİYEDE DENETİM, ZİYARET, EĞİTİM VB. AMAÇLA BULUNAN/BULUNACAK MİSAFİR ASKERİ/
SİVİL PERSONEL VE YAKINLARI İLE MİSAFİR ASKERİ ÖĞRENCİLER



Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncelleme Tarihi: 15.06.2021

SPORCU SAĞLIK RAPORU BAŞVURULARI

Sağlık raporu için sağlık tesisine müracaat yapılır.

İl Gençlik Hizmetleri
ve Spor Müdürlüğü'nden
Sevki mi?

H

E

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi kapsamında, kişiye fatura edilir.
Not: Sporcu lisansı için gerekli tek hekim raporlarının, Bakanlığımızın 02.10.2020 tarihinde yayımladığı «Sağlık Raporlarına İlişkin Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge» doğrultusunda Aile Hekimliklerince ücretsiz olarak düzenlenebileceğinden, ücret ödemek istemeyen kişiler bağlı bulundukları aile hekimliklerine yönlendirilir.

Hizmet bedeli, İl Gençlik ve Spor Müdürlüğü'ne Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi kapsamında fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.11.01- Yurtiçi Gerçek Kişilerden Alacaklar BORÇ
600.01- Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının İlgili Alt Hesabı.....ALACAK

Tahakkuk kaydı
120.02.08-Spor Genel Müdürlüğü Hesabı BORÇ
600.01- Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının İlgili Alt Hesabı.....ALACAK

Tahsilat kaydı
100- Kasa Hesabı veya
102- Bankalar Hesabının ilgili alt hesabı veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar Hesabının ilgili alt hesabıBORÇ
120.11.01- Yurtiçi Gerçek Kişilerden Alacaklar ALACAK

Tahsilat kaydı
102- Bankalar Hesabının ilgili alt hesabıBORÇ
120.02.08 - Spor Genel Müdürlüğü HesabıALACAK

Yayınlanma Tarihi: 12.05.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

NIKAH İŞLEMLERİ İÇİN GEREKLİ OLAN SAĞLIK RAPORU

Kişi nikah işlemleri için gerekli olan Sağlık Raporunu almak üzere sağlık tesisine müracaat eder.

Ücretli hasta olarak değerlendirilir.

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi üzerinden faturalandırılır.

Tahakkuk kaydı
120.11.01 - Yurtiçi Gerçek Kişilerden AlacaklarBORÇ
600.01-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının İlg. Alt Hesabı.....ALACAK

Ücret ödendi mi?

E

H

Tahsilat kaydı

100- Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102- Bankalar Hesabının ilgili alt hesabı veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar
Hesabı.....BORÇ
120.11.01-Yurtiçi Gerçek Kişilerden
Alacaklar.....ALACAK

Alacak Takibi Yapılır

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesinin «11.Sağlık Kurulu Raporlarının Fiyatlandırılması» başlıklı maddesi;

a) Sosyal Güvenlik Kurumunca mevzuatı gereği sevk belgesi düzenlenerek gönderilen hak sahiplerinin sağlık kurulu raporları Sağlık Uygulama Tebliği hükümlerine göre fatura edilir.

b) (a) bendi dışında düzenlenen sağlık kurulu veya sağlık raporları (ehliyet raporu, işe giriş başvurusu vb.) KSHFT hükümlerine göre fatura edilir. Bu kapsamdaki kişilerin gereksiz yere katılım payı ödememesi için MEDULA'dan provizyon alınmaksızın işlem yapılır.

c) (b) bendine göre düzenlenen sağlık raporları için belirlenen fiyatlar paket fiyat olup, ultrasonografik tetkikler, bilgisayarlı tomografiler, manyetik rezonans görüntüleme, meslek hastalıkları laboratuvar tetkikleri, iş sağlığı ve güvenliği kapsamında verilen mesleki muayene hizmetleri ile patoloji ortam ölçümleri hariç kişilerden ayrıca ücret talep edilemez.

ç) Sağlık raporu almak için başvuran kişilerin, tüm polikliniklerde muayenelerinin tamamlanmaması ve/veya raporun düzenlenmemesi halinde yapılan işlemler; hizmet başına ödeme yöntemi ile (muayene ücreti ve yapılan tetkikler) % 10 indirimli olarak ücretlendirilerek fatura edilecektir. Ancak toplam tutar (c) bendinde ayrıca faturalanabileceği belirtilen işlemler hariç hiçbir zaman sağlık raporu için belirlenen paket ücreti geçemez. d) Sağlık raporuna itiraz halinde, aynı sağlık tesisi veya farklı sağlık tesisinde yapılan başvurular ilk müracaat gibi değerlendirilerek fiyatlandırılır. İtiraz sonucu düzenlenecek rapor bedeli (ücretsiz düzenlenecek raporlar hariç) itiraz eden kişi/kurum tarafından ödenir.

e) İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından düzenlenen evlilik raporları SHFT üzerinden fiyatlandırılır.

...

* Evlilik öncesi düzenlenmesi gerekli görülen sağlık raporu birinci basamak sağlık hizmeti sunucularından ücretsiz temin edilebilmektedir.

Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

ÖĞRENCİ ADAYLARI VEYA ÖĞRENCİ SAĞLIK KURULU RAPORU

Kişi, eğitim için istenilen sağlık kurulu raporu için sağlık tesisine müracaat eder.



İlgili Kurumdan/E-Devlet üzerinden alınan Öğrenci Belgesi Var mı?
(E-Devlet kapısı internet sitesi üzerinde bulunan belge doğrulama sekmesinden, belge sahibinin T.C. kimlik numarası ve belge üzerindeki barkod numarası sağlık hizmet sunucusuna girilerek kayıt esnasında doğrulanacaktır.)

E

H

Bulunulan durumun gereğine uygun olarak talep edilen bir rapor mu? (Okula kayıt, yurda kayıt, yurt dışı eğitimi, staj vb)

H

E

28/1/2002 Tarihli ve 2002/3654 Sayılı Kararnamenin Eki karar ile Öğrenciler 4736 sayılı Kanunun 1 inci maddesinin birinci fıkrası hükmünden muaftır.

Ücret Alınmaz

Tahakkuk kaydı
994.05.04 Öğrenciler için Düzenlenen Sağlık Kurulu Raporları hesabı..... BORÇ
995.05.04 Öğrenciler için Düzenlenen Sağlık Kurulu Raporları hesabı..... ALACAK

Ücretli hasta olarak değerlendirilir. Katılım payı alınmaması için provizyon alınmaz. (Ehliyet, İşe giriş vb. durum bildirir raporlar)

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi üzerinden faturalandırılır.

Tahakkuk kaydı
120.11.01 - Yurtiçi Gerçek Kişilerden AlacaklarBORÇ
600.01-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının İlg. Alt Hesabı.....ALACAK

E

H

Ücret ödendi mi?

Tahsilat kaydı
100- Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102- Bankalar hesabının veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar Hesabı.....BORÇ
120.11.01-Yurtiçi Gerçek Kişilerden Alacaklar.....ALACAK

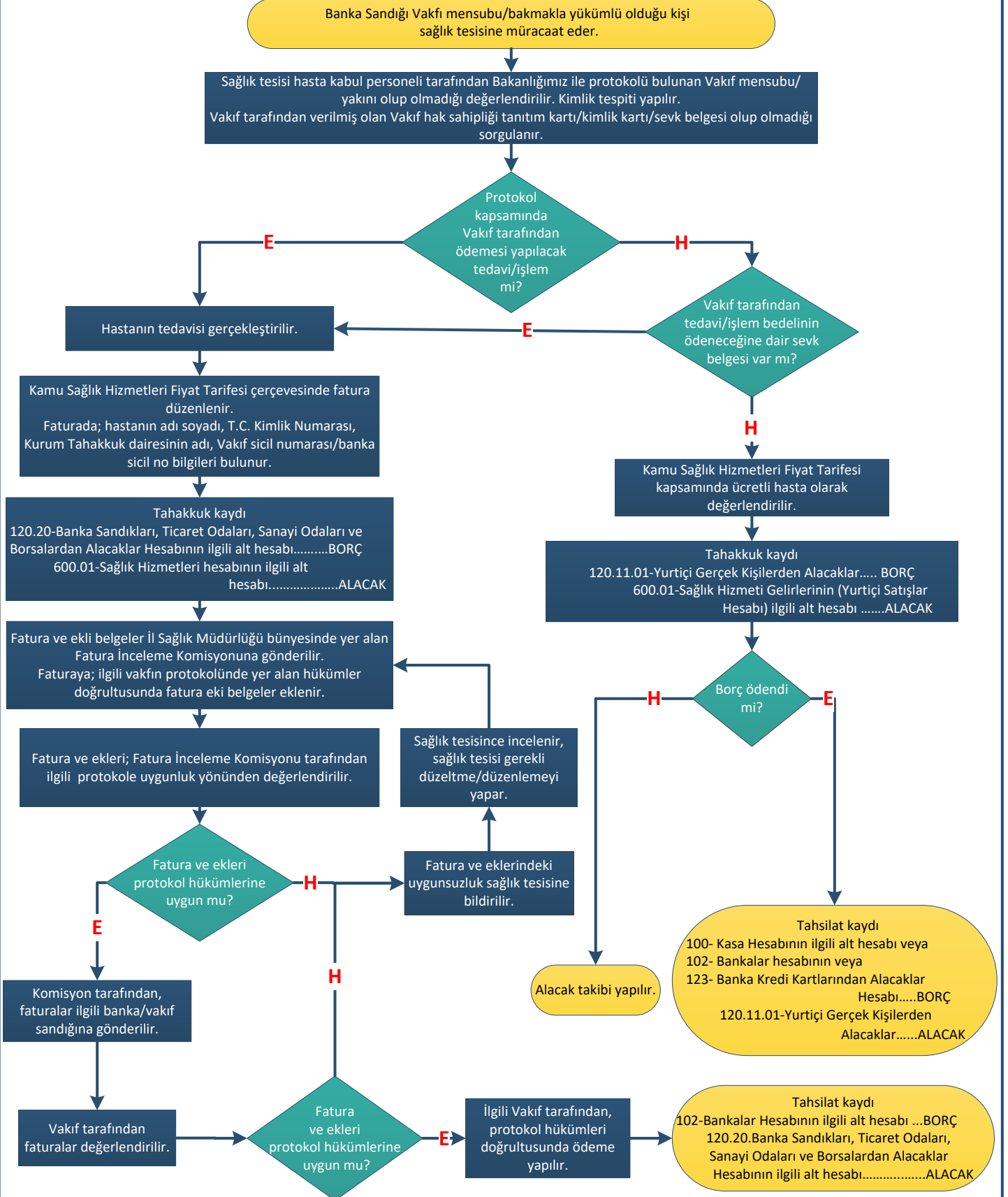
Alacak Takibi Yapılır

Öğrenci; "Ortaöğretim okul veya kurumlarında örgün eğitim görenleri ifade eder." (MEB Ortaöğretim Kurumları Yönetmeliği'nin 4. Maddesi) Yükseköğretim Kurulu Başkanlığına; "Bir öğretim kurumundan mezun olmuş, yükseköğretim kurumuna kayıt yaptırmaya hak kazanmış ama henüz kaydını yaptırmamış kimselerin öğrenci sayılamayacağı" ifade edilmektedir. Dolayısıyla sınav sonuç belgelerini (ÖSYM sınav sonuç belgeleri vb.) ibraz eden öğrenci adayları öğrenci olarak kabul edilmemektedir.

Yayınlanma Tarihi: 03.04.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

**BAKANLIĞIMIZ İLE PROTOKOLÜ BULUNAN
BANKA SANDIĞI VAKFI MENSUPLARI ve BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUKLARI KİŞİLER**

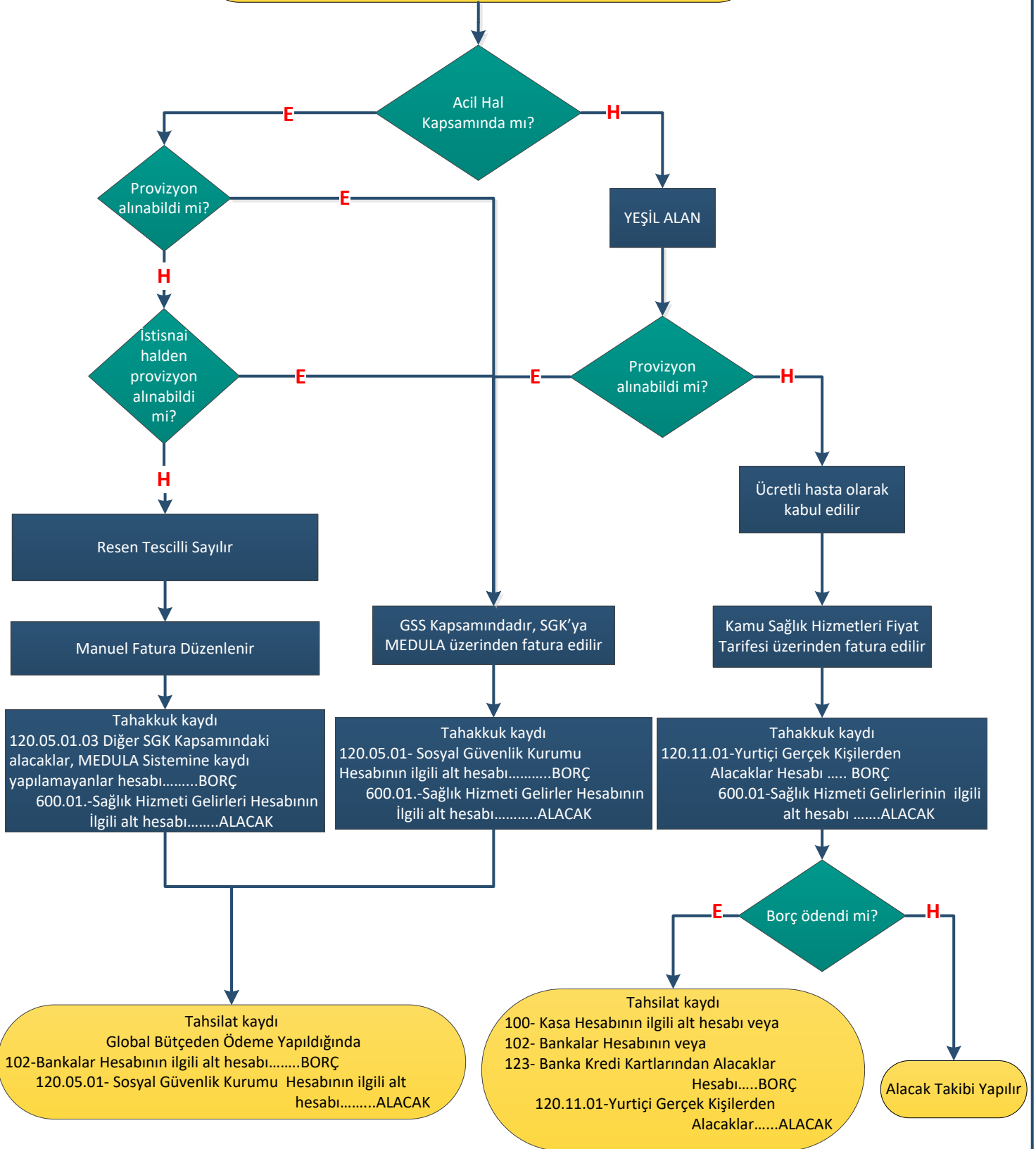


Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

ACİL SERVİSE BAŞVURAN T.C VATANDAŞI HASTALAR

Hasta sağlık tesisinin acil servisine müracaat eder.



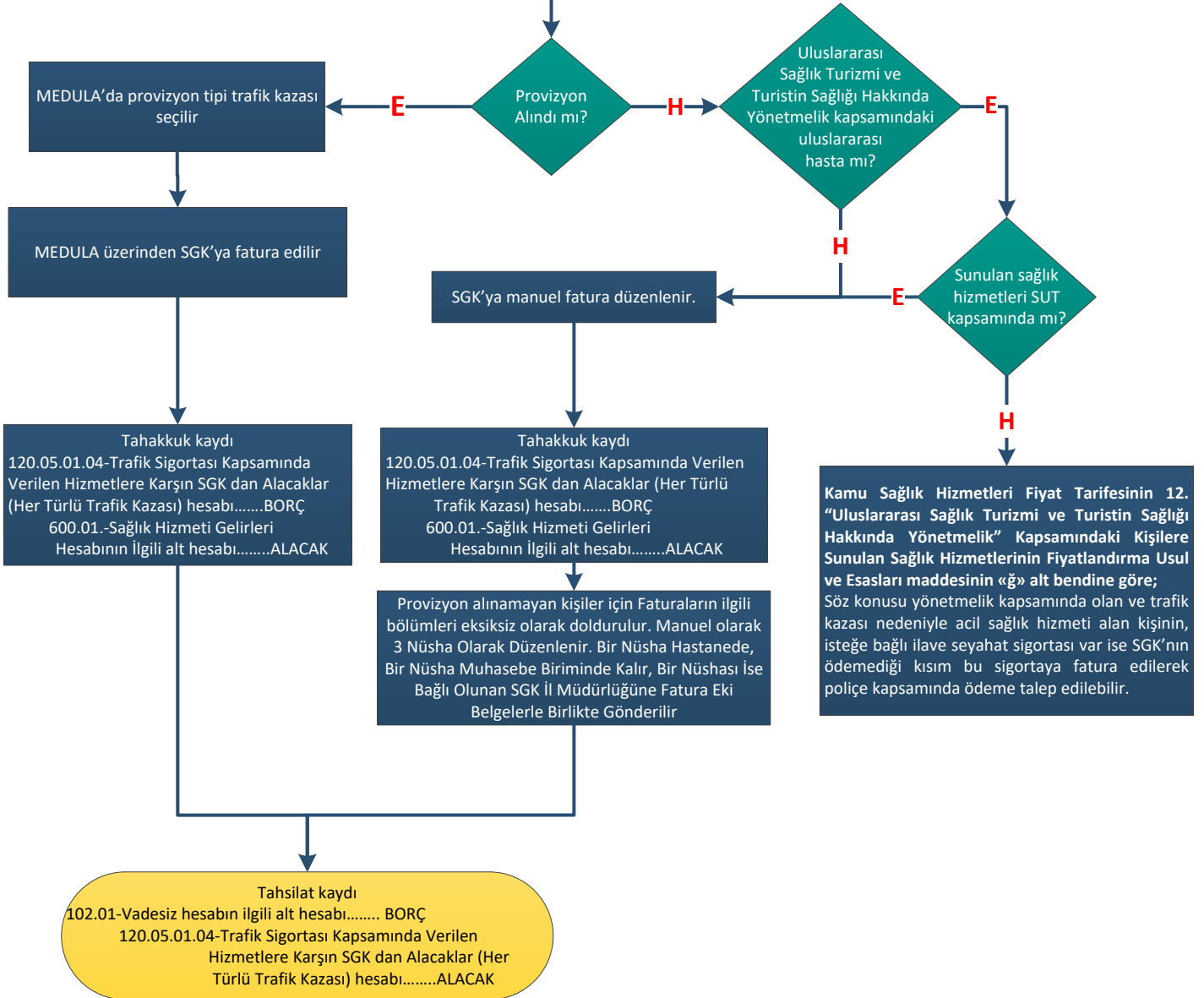
Yayınlanma Tarihi: 03.04.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

TRAFİK KAZALARI

Trafik kazası sonrası kazazede sağlık tesisine başvurur/başvurulur.

Türk vatandaşları ve yabancı uyruklu kişilerin uyruğuna ve sosyal güvencesinin olup olmadığına bakılmaksızın (geçici koruma altında sayılanlar ile ülkemizde insani ikamet izni vb. kapsamında bulunan yabancı uyruklular dâhil) trafik kazaları sonucunda verilecek sağlık hizmetlerinin bedeli, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 98'inci maddesi gereği Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanır. Trafik kazalarında, kişinin bizzat kendisinden tedavi bedeli talep edilemez.

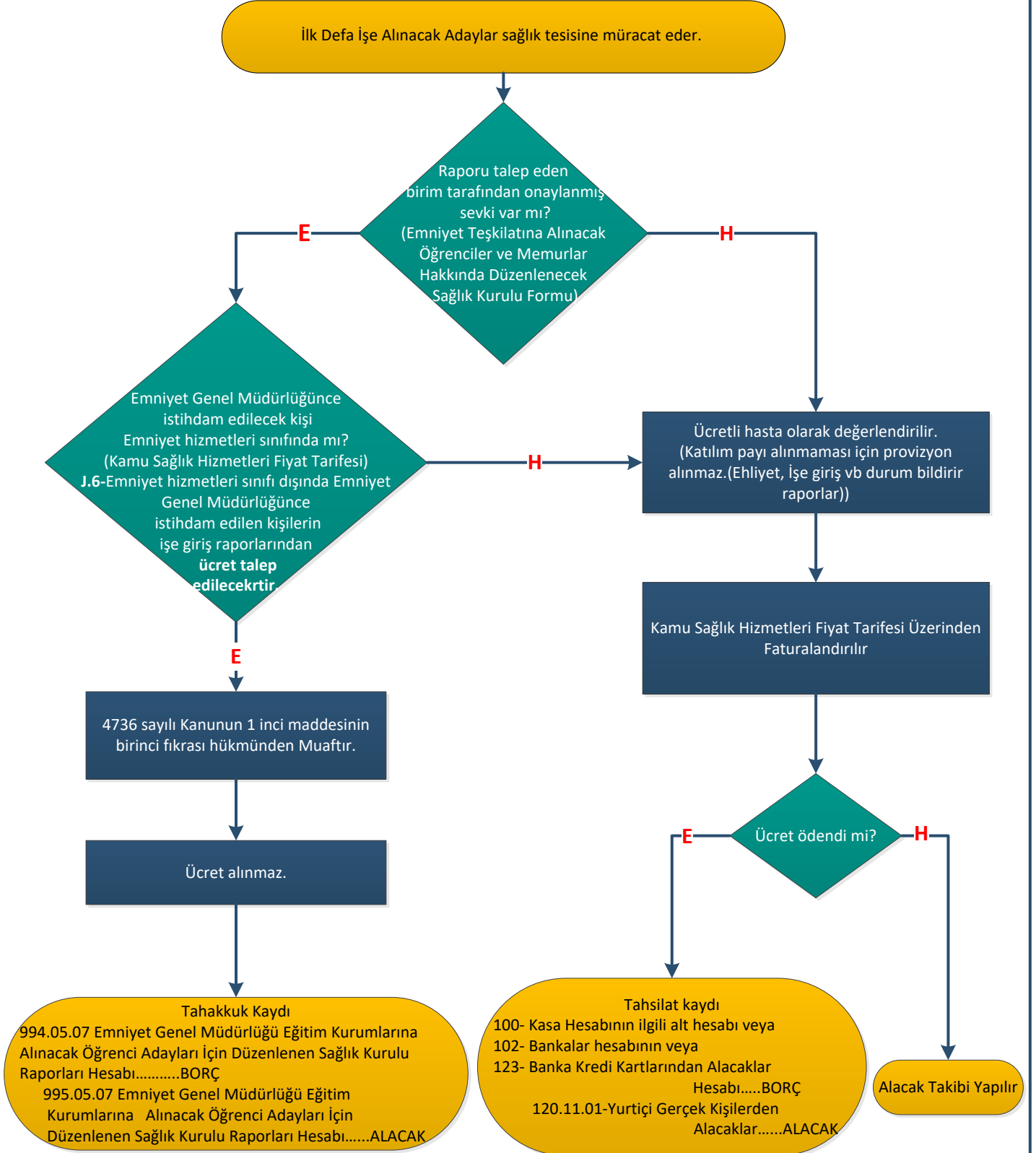


SUT'un 5.2 – Fatura düzenlenmesi başlıklı maddesi gereğince trafik kazası nedeniyle sunulan sağlık hizmetlerine ait faturaların örnekleme yapılmaksızın tamamı incelenir. Provizyon alınanlar için fatura eki belgeler (kaza tespit tutanağı vb.) MEDULA sistemine taratıp eklenmeli, provizyon alınamayanlarda ise manuel olarak düzenlenen fatura ve fatura eki belgeler (kaza tespit tutanağı vb.) fiziki olarak bağlı olunan Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilmelidir.

Yayınlanma Tarihi: 23.10.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

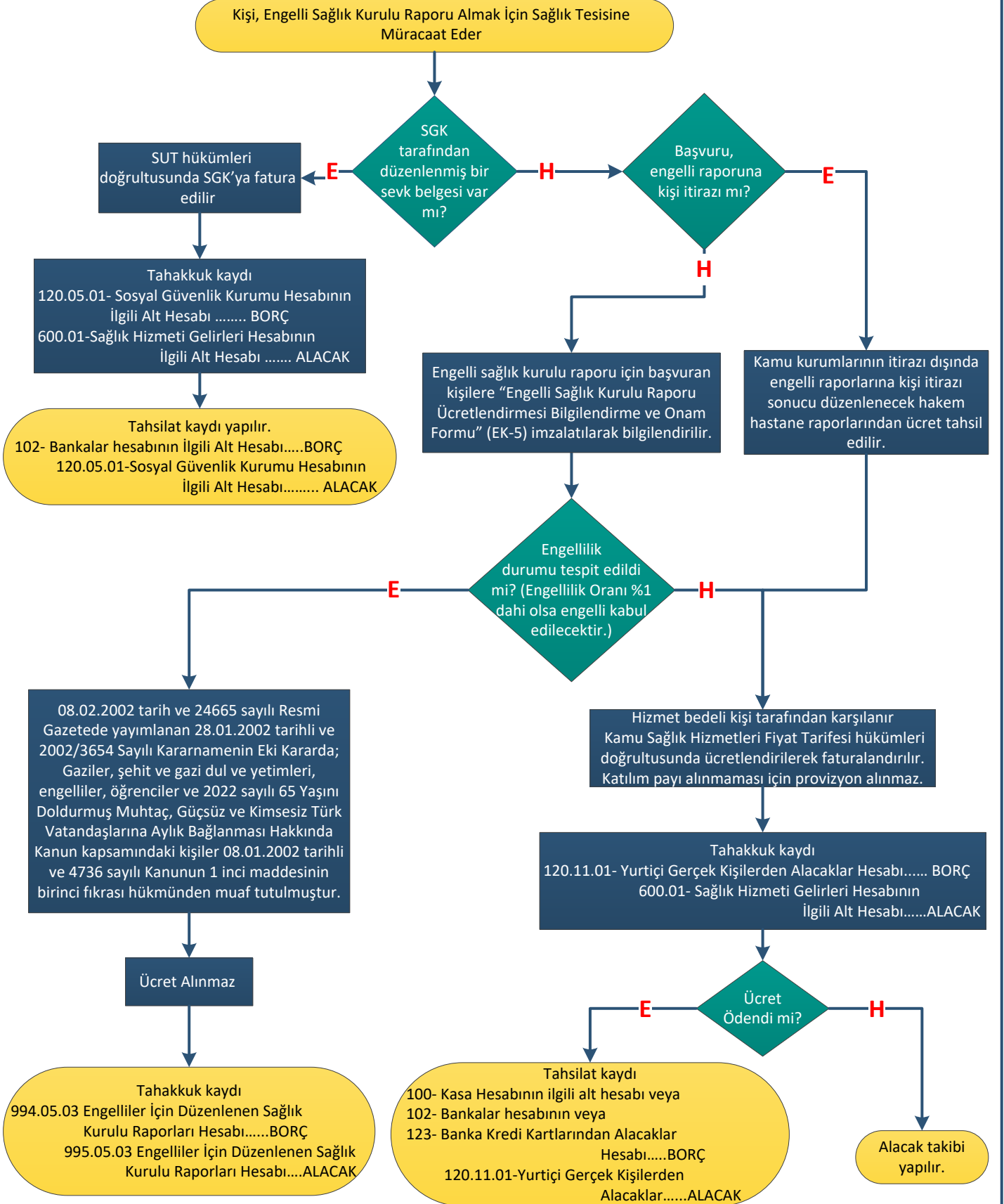
**EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ BÜNYESİNDE İLK DEFA İŞE ALINACAK MEMURLAR İÇİN
DÜZENLENEN SAĞLIK KURULU RAPORLARI**



Yayınlanma Tarihi: 01.02.2015

Güncelleme Tarihi: 15.06.2021

ENGELLİ SAĞLIK KURULU RAPORU

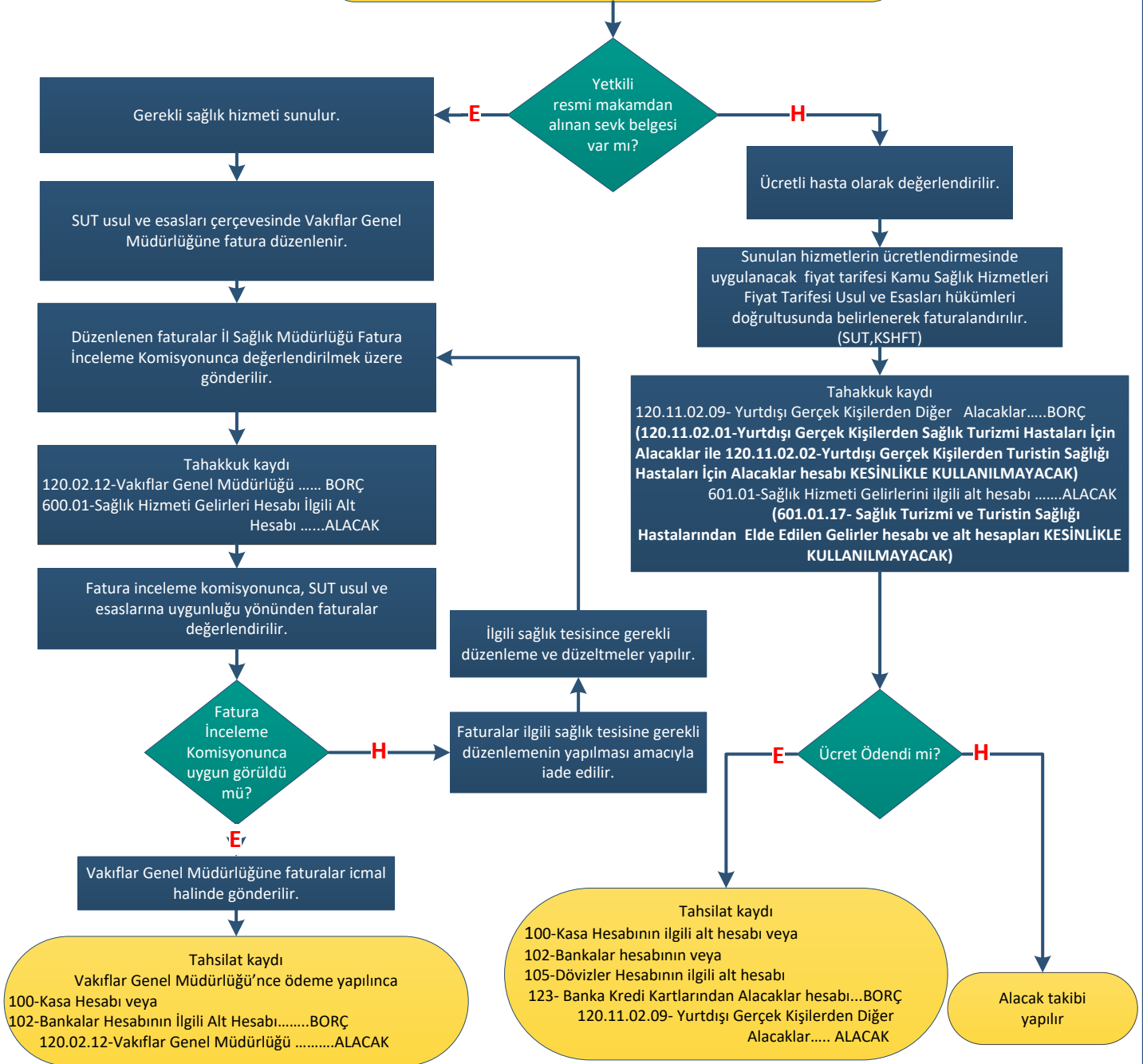


Yayınlanma Tarihi: 02.04.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

VAKIFLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE AİT ARŞİV BELGELERİNDE ADI GEÇEN ÜLKELERİN VATANDAŞI OLUP TÜRKİYE CUMHURİYETİ DEVLETİYLE VATANDAŞLIK BAĞI BULUNMAYAN FAKİR VE GARİP HASTALARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİ

2015/7248 sayılı BKK kapsamındaki hasta sağlık tesisine müracaat eder.



Vakıflar Genel Müdürlüğü'nün 25/03/2015 tarihli ve 84323201.010.99(06) 583/6415 sayılı yazısında şöyle denilmektedir. "Vakfiyelerde yer alan hayır şartlarının yerine getirilmesi amacıyla planlanan bu hizmetin yürütülmesinde izlenecek işlem adımları şunlardır: 1-Vatandaşlarına ücretsiz tedavi hizmeti sağlanacak ülkelerin Vakıflar İdareleri ile bir protokol imzalanacaktır. İmzalanan bu protokol ile tedavi hizmeti verilecek hastanın fakir ve garip olduğu, ülkesindeki hastanelerde ve sağlık sisteminde tedavi imkânından mahrum olduğu belge ile tespit edildikten sonra hastanın hastalığı ile ilgili kısa medikal raporu Vakıflar Genel Müdürlüğü'ne gönderilecektir. 2- Genel Müdürlükçe tedavi hizmeti sağlanacak hastane belirlendikten sonra bu hastane ile bir protokol imzalanarak hastanın tedavisi yaptırılacaktır. 3-Vakıflar Genel Müdürlüğü'nce protokol imzalanmak suretiyle arşiv belgelerinde adı geçen ülkelere getirilecek hastaların dışında her ne surette olursa olsun hiçbir hastaya tedavi hizmeti verilmeyecektir."

Yayınlanma Tarihi: 29.07.2016

Güncelleme Tarihi: 15.06.2021

**ADLİ MAKAMLARCA GÖNDERİLEN OTOPSİ İLE ÖLÜNÜN
KİMLİĞİNİ BELİRLEME VE ADLİ MUAYENE
KAPSAMINDAKİ İŞLEMLERİN FATURALANDIRILMASI**

Adli Makamlar tarafından, resmi olarak Bakanlığımıza bağlı sağlık hizmet sunucularından otopsi ile ölünün kimliğini belirleme ve adli muayene kapsamındaki işlemler talep edilir.

SUT hükümleri doğrultusunda ilgili işlem bedelleri talepte bulunan Cumhuriyet Başsavcılıklarına fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.01.08- Adalet Bakanlığı borçlar hesabı.....BORÇ
600.05.99.-Diğer Belgelendirme ve İzin Verme Gelirleri
hesabı..... ALACAK

Tahakkuk kaydı işleminin açıklama bölümüne otopsi veya ölünün kimliğini belirleme ve adli muayene olduğu belirtilecektir.

Tahsilat kaydı
102- Bankalar hesabının ilgili alt hesabı..... BORÇ
120.01.08- Adalet Bakanlığı hesabı ALACAK

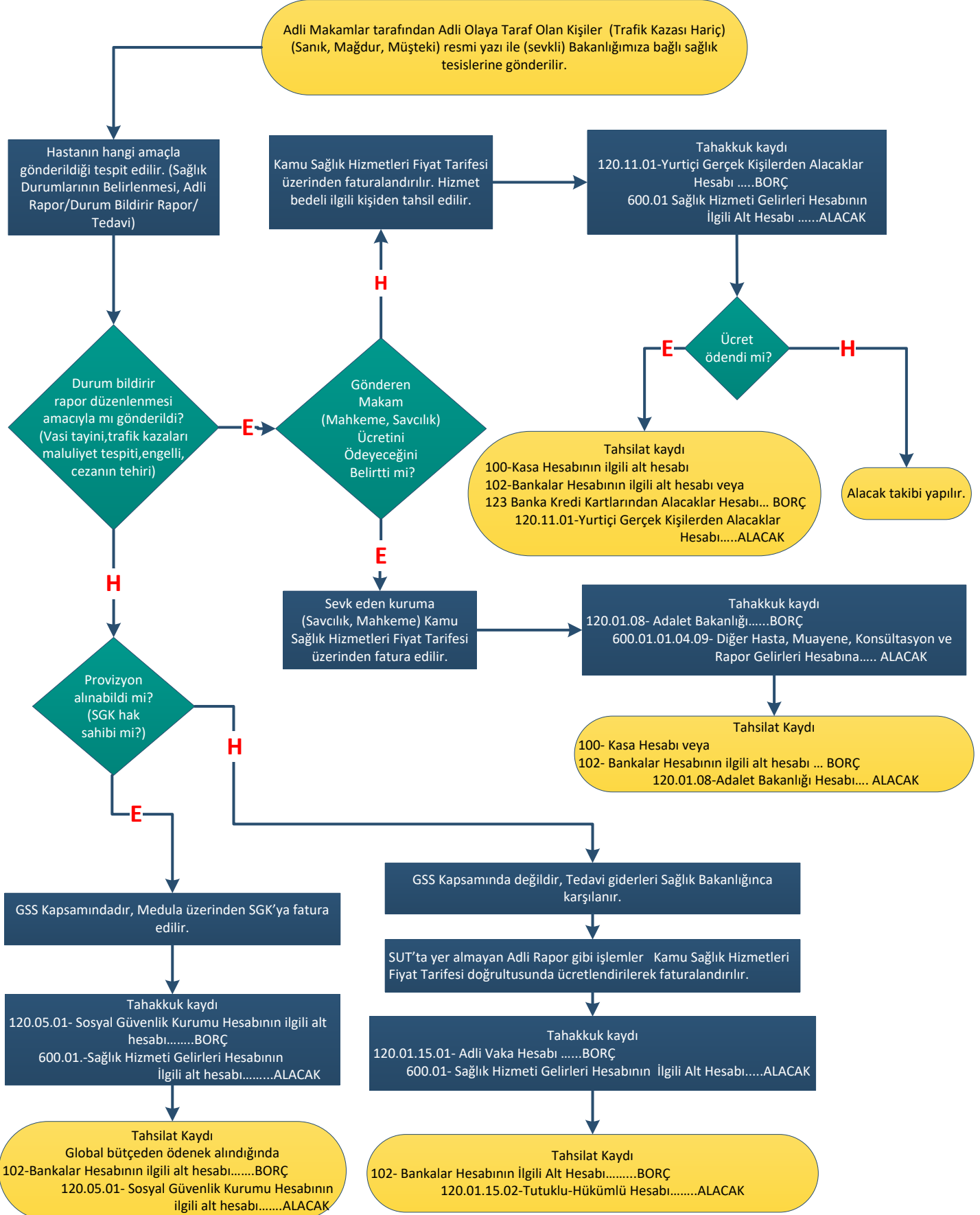
Adli makamlarca gerek Bakanlığımıza bağlı hastanelere gerekse üniversite hastanelerine gönderilen otopsi veya ölünün kimliğini belirleme ve adli muayene işlemleri, Bakanlığımızca yayımlanan 2013/2 sayılı Genelge (Adli olaya taraf kişiler, hakkında tedavi ve denetimli serbestlik tedbirine hükmedilenler ile tutuklu ve hükümlü tedavi gideri) kapsamında olmadığından bu işlemlerin bedeli ilgili Cumhuriyet Başsavcılıklarına fatura edilecektir.

SHGM'nin 04.11.2020 tarihli ve E.1656 sayılı yazısında ölüye adli inceleme nedeniyle yapılan tüm işlemlerin (15.09.2020 tarihli ve E.1351 sayılı yazısında da belirtildiği üzere otopsi işlem bedellerinin) Cumhuriyet Başsavcılıklarına fatura edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

ADLİ OLAYA TARAF OLAN KİŞİLERİN TEDAVİ GİDERLERİ



Yayınlanma Tarihi: 22.01.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERİN TEDAVİ GİDERLERİ

Tutuklu ve Hükümlüler Cezaevleri İnfaz Kurumları ve Tutukevlerince resmi yazı ile (sevki) gönderilir.

Tedavi
Estetik Amaçlı mı?

H

E

Bakanlığımıza bağlı hastaneler ile Bakanlığımıza bağlı hastanelerce Üniversite Hastanelerine (Vakıf Üniversiteleri Hariç) sevk edilen tutuklu ve hükümlülere SUT doğrultusunda sunulan hizmetler 2013/2 Bakanlığımız Genelgesi kapsamında Bakanlığımızca karşılanır.

Ayaktan yapılan başvurularda tıbbi muayene, kontrol, tetkik, diş protezi ve tedavilerine ait giderler sağlık hizmet sunucusunca, tıbbi malzeme ve ilaç giderleri Adalet Bakanlığınca karşılanır.

Yatarak tedavisi esnasında gerekli görülen her türlü ilaç, muayene, tetkik, tahlil ve tıbbi malzemeleri sağlık hizmet sunucusunca, karşılanır.

Tahakkuk kaydı
120.01.15.02 Tutuklu-Hükümlü Hesabı.....BORÇ
600.01 Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının İlgili Alt Hesabı.....ALACAK

Tahsilat Kaydı
102- Bankalar Hesabının İlgili Alt Hesabı.....BORÇ
120.01.15.02 Tutuklu-Hükümlü Hesabı.....ALACAK

Tedavi giderleri hükümlü tarafından ödenir.

Fiyatlandırma Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi üzerinden yapılır.

Tahakkuk Kaydı
120.11.01-Yurtiçi Gerçek Kişilerden Alacaklar.....BORÇ
600.01 Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının İlgili Alt Hesabı.....ALACAK

Tahsilat Kaydı
100-Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102-Bankalar hesabının ilgili alt hesabı veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar Hesabı.....BORÇ
120.11.01-Yurtiçi Gerçek Kişilerden Alacaklar Hesabı.....ALACAK

Yayınlanma Tarihi: 31.08.2016

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE KULLANILAN ARAÇ GİDERLERİ

Sağlık tesisi tarafından, evde sağlık hizmetleri için araç görevlendirilir.
(Evde sağlık hizmeti vermek üzere görevlendirilen ekibin ulaşımı için uygun bir mobil araç, hastaların evden sağlık tesisine veya sağlık tesisinden eve nakli için gerektiğinde kullanılmak üzere bir hasta nakil aracı tahsis yapılır.)

Genel Sağlık Sigortalısı hak sahipleri ile bunların kanunen bakmakla yükümlü olduğu kişilere; Bakanlığımıza bağlı sağlık tesisleri bünyesinde evde sağlık hizmeti vermek üzere kurulmuş olan birimlerce verilen sağlık hizmetleri, Sağlık Uygulama Tebliğinin (SUT) "2.2.1.B-3 - Evde sağlık hizmetlerinde ödeme" başlıklı maddesinde yer alan hükümler doğrultusunda Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı (SGK) tarafından karşılanmaktadır. Ancak evde sağlık hizmeti vermek üzere görevlendirilen ekibin ulaşımı için kullanılan mobil araçlara ve gerektiğinde hastaların evden sağlık tesisine veya sağlık tesisinden eve nakli için kullanılan hasta nakil araçlarına ilişkin giderler SGK tarafından karşılanmadığından fatura düzenlenmez.

Araç,
evde sağlık hizmeti
vermek üzere
görevlendirilen ekibin
ulaşımı için kullanılan
mobil araç mı?

H Evde sağlık hastasının nakli için kullanılan araçtır.
Evde sağlık birimlerine tahsis edilen hasta nakil
ambulansları da bu kapsamda değerlendirilir

E SGK tarafından karşılanmayan evde sağlık hizmetlerinde kullanılan araçlara ilişkin giderler, Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesinin "SA300115 Evde Sağlık Hizmeti Araç Görevlendirme Fiyatı" + "SA300235 Evde Sağlık Hizmeti Araç Görevlendirme Kilometre Fiyatı" işlemleri ile belirlenir.

Tahakkuk kaydı

994.14- Evde Sağlık Hizmetleri Araç Görevlendirme Tahakkukları....BORÇ
995.14- Evde Sağlık Hizmetleri Araç Görevlendirme Tahakkukları.....ALACAK

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik'in «Ulaşım araçlarının tahsisi» başlıklı «MADDE 12 – (1) Birimlere, ekibin hastaya ulaşımını sağlamak için uygun bir araç ve/veya bir hasta nakil ambulansı tahsis yapılır. Hasta sayısı, ulaşım ve benzeri kriterler dikkate alınarak birden fazla ilçe için bir hasta nakil ambulansı tahsis edilebilir.

(2) Acil sağlık hizmetine gereksinim duyan evde sağlık hastası, 112 acil hizmetlerinden yararlandırılır. «Sağlık kuruluşuna sevk» başlıklı «MADDE 21 – (1) İleri tetkik ve tedavi gerektiren durumlar, sağlık kurulu raporunun yenilenmesi ve benzeri hallerde hasta, hizmeti sunan birim tarafından hastaneye sevk edilebilir.

(2) Sevk işlemi, evde sağlık hizmetleri için tahsis edilen hasta nakil ambulansı ile sevk karar veren birim tarafından gerçekleştirilir.

(3) Hasta nakil ambulanslarının yeterli veya uygun olmaması halinde koordinasyon merkezi, 112 acil komuta kontrol merkezi ile görüşerek destek talebinde bulunabilir.

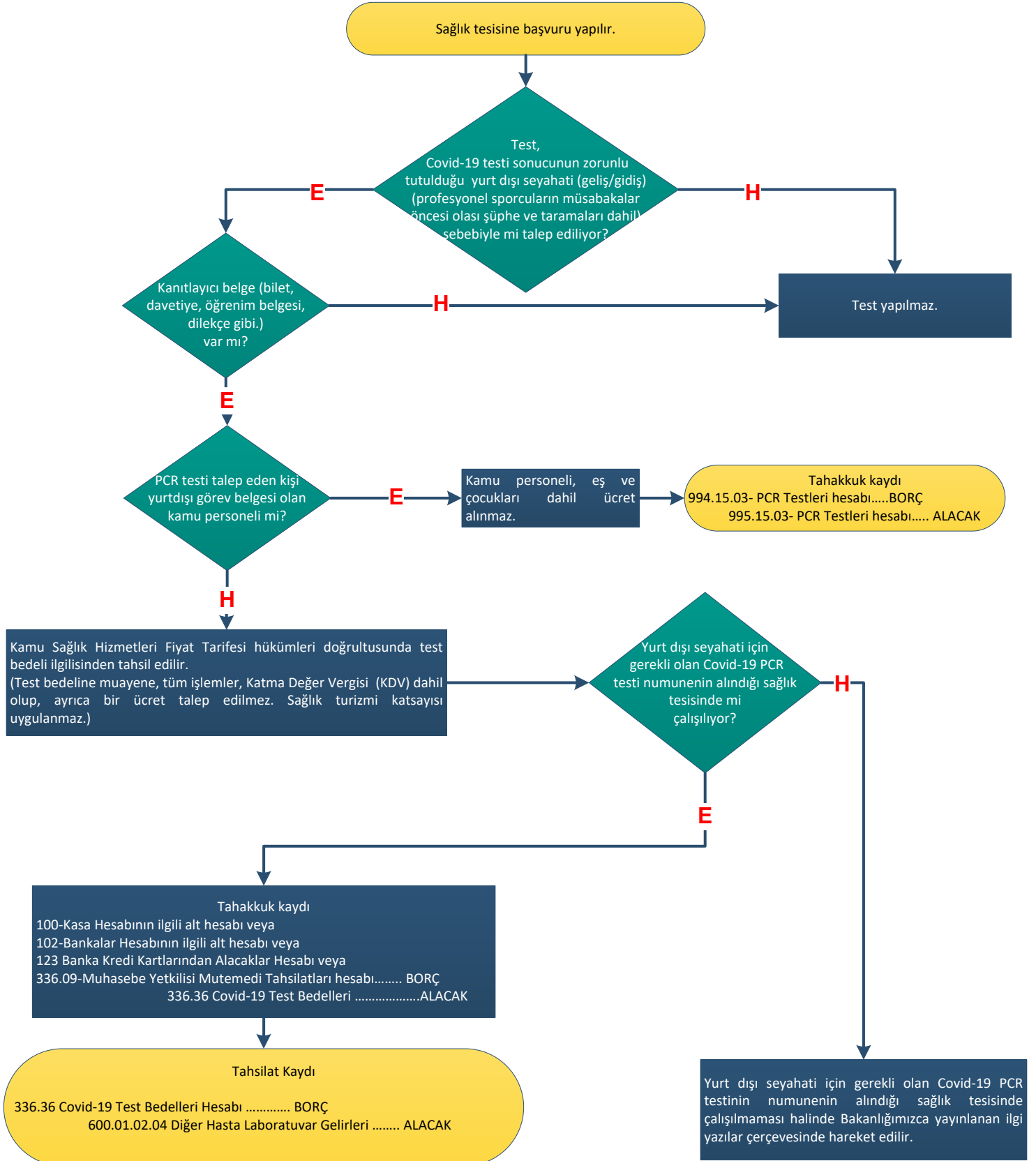
(4) Nakille ilgili giderler hastaya fatura edilemez.» hükümleri bulunmaktadır.

Ayrıca gerekli durumlarda; kendi imkanları ile sağlık tesisine gidemeyen, bedensel şartları nedeniyle özel gereksinimleri olan, çeşitli nedenlerle yatağa tam bağımlı olup, evde sağlık hizmeti sunulan bireylerin sağlık tesisinde sunulan konsültasyon ve benzeri randevulu sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi bakımından sağlık tesislerinde kayıtlı evde sağlık hastalarına yönelik, hastanın hastaneden eve, evden hastaneye nakline ilişkin 22.05.2019 tarihli ve 95796091-449-E.1176 sayılı yazı ile de düzenleme yapılmıştır.

Yayınlanma Tarihi: 18.08.2020

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

BAKANLIĞIMIZCA BELİRLENEN KİŞİLERCE (YURTDIŞI ÇIKIŞLAR) TALEP EDİLEN COVID-19 PCR TESTLERİ



Yayınlanma Tarihi: 10.09.2019

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

İKİLİ SOSYAL GÜVENLİK ANLAŞMALARİ KAPSAMINDA SGK SAĞLIK YARDIMINDAN FAYDALANAN YURTDİŞİ SİĞORTALILAR

Hasta sağlık tesisine müracaat eder.

Yurtdışı sigortalıların İkili Sosyal Güvenlik Anlaşmaları gereği SGK'ca karşılanacak olan sağlık hizmetleri;
1- YUPASS kapsamında olanlar için MEDULA'da bulunan «Formüler» ile,
2- Diğerleri içinse SGK'ca verilmiş ve onaylanmış «Sağlık Yardım Belgesi» nde bulunan «Formüler» ile belirlenmektedir.

«Formüler adı» yardım hakkı sorgula metodu ile MEDULA sorgulaması yapılır.
(Birden fazla belge bulunabilir. Sırasıyla belge sorgulaması yapılır. Uygun olan formüler belge seçilir.)

Provizyon alındı mı?

YUPASS numarası var mı?

«Sağlık Yardım Belgesi» (aslı veya fotokopisi) var mı?

«Sağlık Yardım Belgesi» formüleri kapsamında bulunan bir hizmet mi?

Ücretli hasta olarak kabul edilir.

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesinin ilgili hükümleri çerçevesinde Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi (EK-2) üzerinden ücretlendirilerek fatura düzenlenir.

SUT hükümleri doğrultusunda manuel olarak ülke bazında ayrı ayrı SGK'ya fatura edilir

Formülere uygun sağlık hizmetleri sunulur. Medula üzerinden SGK'ya fatura edilir.

120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar..... BORÇ
(120.11.02.01 Yurtdışı Gerçek Kişilerden Sağlık Turizmi Hastaları İçin Alacaklar ile 120.11.02.02-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Turistin Sağlığı Hastaları İçin Alacaklar hesabı **KEŞİNLİKLE KULLANILMAYACAK**)
601.01-Sağlık Hizmeti Gelirlerinin (Yurtdışı Satışlar Hesabı)ilgili alt hesabıALACAK
(601.01.17- Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hastalarından Elde Edilen Gelirler hesabı ve alt hesapları **KEŞİNLİKLE KULLANILMAYACAK**)

Tahakkuk kaydı
120.05.01- Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabı.....BORÇ
600.01.-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının ilgili alt hesabı.....ALACAK

Tahakkuk kaydı
120.05.01- Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabı.....BORÇ
600.01-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının ilgili alt hesabı.....ALACAK

Tahsilat kaydı
Global bütçeden ödenek geldiğinde
102- Bankalar hesabının ilgili alt hesabı..... BORÇ
120.05.01 Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabı..... ALACAK

Tahsilat kaydı
100-Kasa Hesabının ilgili alt hesabı
102-Bankalar hesabının veya
105- Dövizler Hesabının ilgili alt hesabı veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar hesabıBORÇ
120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar..... ALACAK

Alacak Takibi yapılır.

Tahsilat kaydı
Global bütçeden ödenek geldiğinde
102-Bankalar hesabının ilgili alt hesabı.....BORÇ
120.05.01 Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabına..... ALACAK

Yayınlanma Tarihi: 06.11.2015

Revizyon Tarihi: 15.06.2021

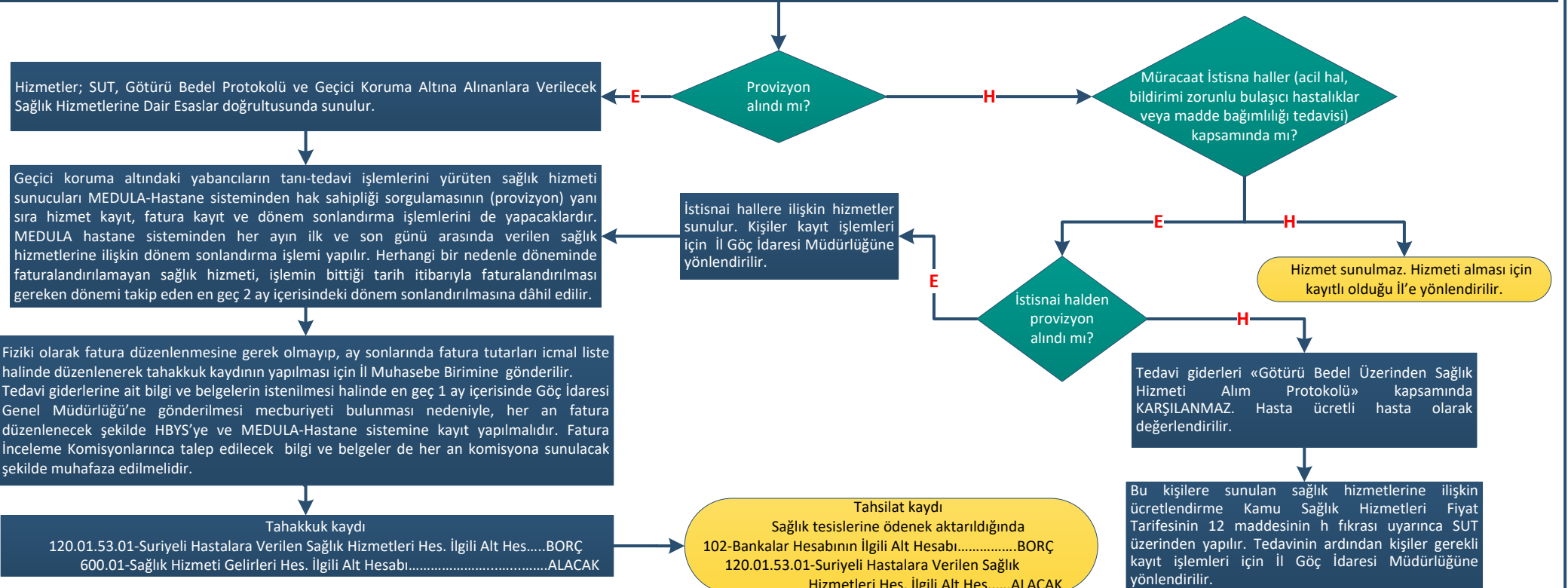
BAKANLIĞIMIZ SAĞLIK TESİSLERİNE BAŞVURU YAPAN GEÇİCİ KORUMA YÖNETMELİĞİ KAPSAMINDAKİ KİŞİLER

Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamındaki hasta, **Bakanlığımıza bağlı** sağlık tesisine müracaat eder.
(Bakanlığımız ve İçişleri Bakanlığı (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü) arasında imzalanan Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü)

Kimlik tespiti yapılır.

Geçici koruma altındaki yabancıların Geçici Koruma Yönetmeliği'nin 24 üncü maddesi uyarınca kalmalarına izin verilen (ikamet adresi) ilde sağlık hizmeti alması esastır. Yol izin belgesi olan kişilerin ikamet adresi dışında gitmesine izin verilen ildeki müracaatları da (geçerli yol izin belgesini ibraz etmeleri koşuluyla) kabul edilir. Sağlık hizmetlerinden; Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen "Geçici Koruma Kimlik Belgesi" veya "Kayıt Belgesi" bulunan kişiler MEDULA-Hastane sisteminden provizyon alınması koşuluyla faydalanır. İkamet ili dışında; acil hal kapsamında olan, sevk edilen veya yol izin belgesi olan (gitmesine izin verilen il için) kişilerin başvuruları kabul edilecektir.

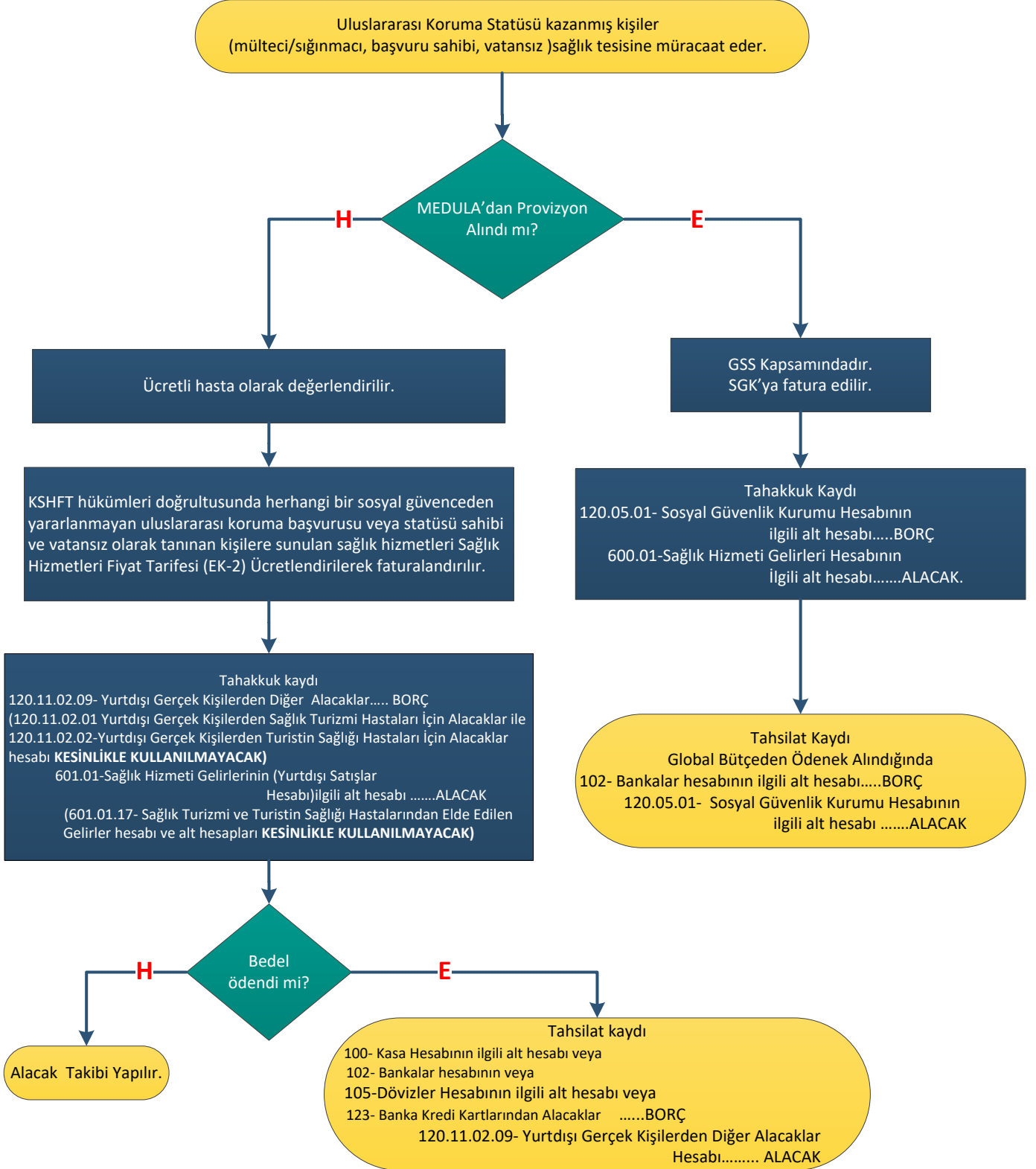
Geçici koruma altındaki yabancıların tanı-tedavi işlemlerini yürüten sağlık hizmeti sunucuları MEDULA-Hastane sisteminden hak sahipliği sorgulaması (provizyon) yapacaktır. Ayrıca MEDULA-Hastane sisteminden hizmet kayıt, hasta sevk, fatura kayıt ve dönem sonlandırma işlemlerini de yapacaklardır.



Yayınlanma Tarihi: 22.01.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

ULUSLARARASI KORUMA/MÜLTECİ/SIĞINMA BAŞVURUSU SAHİBİ-VATANSIZ KİŞİLER



Bu kişiler Uluslararası koruma başvurusu yaptıkları veya Uluslararası koruma statüsü aldıkları veya Vatansız kişi sayıldıkları, korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren Göç İdaresi Genel Müdürlüğünce verilen belgede yazan süre içerisinde Genel Sağlık Sigortalısı sayılır.

Yayınlanma Tarihi: 09.10.2020

Revizyon Tarihi : 15.06.2021

SURİYEDE YER ALAN SAĞLIK TESİSLERİ TARAFINDAN SURİYE GÖREV GÜCÜ BAŞKANLIĞININ BİLGİSİ VE 112 KOMUTA KONTROL MERKEZİ KOORDİNASYONUNDA SEVK EDİLEN ANCAK GÖÇ İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN KAYIT İŞLEMLERİ TAMAMLANAMAYAN KİŞİLER

Suriye’de yer alan sağlık tesisleri tarafından Suriye Görev Gücü Başkanlığının bilgisi ve 112 komuta kontrol merkezi koordinasyonunda sevk edilen ancak kayıt işlemleri tamamlanmayan kişilere sunulan **acil sağlık hizmetleri** Bakanlığımız ile Göç İdaresi Genel Müdürlüğü arasında imzalanan «Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü» kapsamında değerlendirilir.

Suriyede yer alan sağlık tesisleri tarafından Suriye Görev Gücü Başkanlığının bilgisi ve 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda sevk edilen kişi sağlık tesisine başvurur.

Suriye’de yer alan
sağlık tesisinden sevk belgesi
ve/veya 112 nakil formu var
mı?

E

H

Kimlik tespiti yapılır.

Tedavi giderleri «Götürü Bedel Üzerinden Sağlık
Hizmeti Alım Protokolü» kapsamında
KARŞILANMAZ.

Hizmetler SUT, Götürü Bedel Protokolü ve Geçici koruma altına alınanlara
verilecek sağlık hizmetlerine dair esaslar doğrultusunda sunulur.

Hizmeti sunan sağlık
tesisi Bakanlığımıza bağlı
sağlık tesisi mi?

E

Muhasebe kaydı için bkz. Geçici Koruma
Yönetmeliği Kapsamındaki Kişiler (Bakanlığımız
Hastanelerine Başvuru) Algoritması

SUT ve ilgili mevzuat çerçevesinde manuel düzenlenen faturalar İl Sağlık
Müdürlüğüne gönderilir. (21.01.2020 tarih ve 96773357-045.99-E.59 sayılı
yazıda belirtilen esaslar doğrultusunda)

H

Faturalar, İl Sağlık Müdürlüğü «Fatura İnceleme Komisyonu» tarafından SUT ve
Götürü Bedel Protokolü hükümlerine uygun olup olmadığı yönünden incelenir.

Komisyon
ödenmesini uygun
gördü mü?

H

Faturalar, faturayı düzenleyen
üniversite hastanesine ya da özel
hastaneye gerekçesiyle birlikte iade
edilir.

E

Faturanın gelmesiyle birlikte, sağlık tesisince hizmet alımı muhasebe kaydı yapılır.
182.02- GİGM Protokolü Kapsamında Üniversitelerden Hizmet Alım Giderleri Hes...B veya
182.03- GİGM Protokolü Kapsamında Özel Hastanelerden Hizmet Alım Giderleri Hes...BORÇ
320.15- Kurumlararası Hizmet Alımından Doğan Borçlar Hes.....ALACAK

Faturalar İl Sağlık Müdürlüğü tarafından ödemeyi yapacak sağlık tesisine gönderilir.
(21.01.2020 tarih ve 96773357-045.99-E.59 sayılı yazıda belirtilen esaslar doğrultusunda)

Tahakkuk kaydı
120.01.53.01- Suriyeli Hastalara Verilen Sağlık Hizmetleri Hes.....BORÇ
600.01- Sağlık Hizmeti Gelirleri Hes. İlgili Alt Hes.....ALACAK

Gelir tahakkuk kaydını yaptıktan **hemen sonra** aşağıdaki muhasebe kaydı yapılır.
610.03.01.93- Diğer Sağlık Kurumlarından Gelirler hesabı (-)BORÇ
182.02- GİGM Protokolü Kapsamında Üniversitelerden Hizmet Alım Giderleri Hes...ALACAK veya
182.03- GİGM Protokolü Kapsamında Özel Hastanelerden Hizmet Alım Giderleri Hes...ALACAK

Tahsilat kaydı
Götürü bedel üzerinden ödeme yapıldığında yapılır.
102-Bankalar Hesabının İlgili Alt Hes.....BORÇ
120.01.53.01- Suriyeli Hastalara Verilen Sağlık Hizmetleri İlgili Alt Hes.....ALACAK

Götürü bedel üzerinden ödeme yapılmasını müteakip, sağlık tesisi tarafından,
üniversite/özel hastaneye vermiş olduğu hizmetin bedeli ödenir.
320.15- Kurumlararası Hizmet Alımından Doğan Borçlar Hes.....BORÇ
103.02- Gönderme Emirleri HesALACAK

Yayınlanma Tarihi: 06.11.2015

Revizyon Tarihi: 15.06.2021

**ÜNİVERSİTE/ÖZEL HASTANEYE SEVK EDİLEN VEYA DOĞRUDAN MÜRACAAT EDEN/112 ACİL KOMUTA KONTROL MERKEZİ
TARAFINDAN DOĞRUDAN NAKLEDİLEN GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ SURİYELİLER**

Geçici koruma sağlanan kişiler üniversite/özel hastaneye
1- Sadece **ACİL HAL NEDENİYLE** doğrudan veya 112 tarafından sevki olarak
2- 04.11.2015 tarihli ve 9648 sayılı Bakanlık Makam Oluru ile yürürlüğe giren Usul ve Esaslarda belirtilen sevk kurallarına uygun
olarak sevk edilme koşulları ile başvurabilirler.

Kimlik tespiti yapılır. Sağlık hizmetlerinden; Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen “Geçici Koruma Kimlik Belgesi” veya “Kayıt Belgesi” bulunan kişiler MEDULA-Hastane sisteminden provizyon alınması koşuluyla faydalanır.

Geçici koruma altındaki yabancıların tanı-tedavi işlemlerini yürüten sağlık hizmeti sunucuları MEDULA-Hastane sisteminden hak sahipliği sorgulaması (provizyon) yapacaktır. Ayrıca MEDULA-Hastane sisteminden hizmet kayıt, hasta sevk, fatura kayıt ve dönem sonlandırma işlemlerini de yapacaklardır. Medula Kullanım Kılavuzu: ProvizyonGirisDVO ve HastaBilgileriDVO nesnesindeki devredilen kurum alanında gelebilecek değerlere 98: Geçici Koruma Kanunu (6458) Kapsamında Olan Yabancılar eklenmiştir.

Hizmetler SUT, Götürü Bedel Protokolü ve Geçici koruma altına alınanlara verilecek sağlık hizmetlerine dair esaslar doğrultusunda sunulur.

Geçici koruma altındaki yabancıların tanı-tedavi işlemlerini yürüten sağlık hizmeti sunucuları MEDULA-Hastane sisteminden hak sahipliği sorgulamasının (provizyon) yanı sıra hizmet kayıt, fatura kayıt ve dönem sonlandırma işlemlerini de yapacaklardır. MEDULA hastane sisteminden her ayın ilk ve son günü arasında verilen sağlık hizmetlerine ilişkin dönem sonlandırma işlemi yapılır. Herhangi bir nedenle döneminde faturalandırılmayan sağlık hizmeti, işlemin bittiği tarih itibarıyla faturalandırılması gereken dönemi takip eden en geç 2 ay içerisindeki dönem sonlandırılmasına dâhil edilir.

SUT ve ilgili mevzuat çerçevesinde düzenlenen faturalar İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir. (21.01.2020 tarih ve 96773357-045.99-E.59 sayılı yazının 13. maddesinde belirtilen esaslar doğrultusunda) *Fatura İnceleme Komisyonlarına talep edilecek bilgi ve belgeler de her an komisyona sunulacak şekilde muhafaza edilmelidir.*

Gönderilen fatura ve eki belgeler İl Sağlık Müdürlüğü Fatura İnceleme Komisyonu tarafından ilgili mevzuatı doğrultusunda incelenir.

İl Sağlık Müdürlüğü tarafından ödemeyi yapacak sağlık tesisine gönderilir. (21.01.2020 tarih ve 96773357-045.99-E.59 sayılı yazının 13. maddesinde belirtilen esaslar doğrultusunda)

Faturanın gelmesiyle birlikte, ödemeyi yapacak sağlık tesisince hizmet alımı muhasebe kaydı yapılır.
182.02- GİGM Protokolü Kapsamında Üniversitelerden Hizmet Alım Giderleri Hesabı.....BORÇ veya
182.03- GİGM Protokolü Kapsamında Özel Hastanelerden Hizmet Alım Giderleri Hesabı.....BORÇ
320.15- Kurumlararası Hizmet Alımından Doğan Borçlar Hesabı.....ALACAK

Tahakkuk kaydı
120.01.53.01- Suriyeli Hastalara Verilen Sağlık Hizmetleri Hesabı.....BORÇ
600.01- Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabı.....ALACAK

Gelir tahakkuk kaydını yaptıktan hemen sonra aşağıdaki muhasebe kaydı yapılır.
610.03.01.93- Diğer Sağlık Kurumlarından Gelirler hesabı (-)BORÇ
182.02- GİGM Protokolü Kapsamında Üniversitelerden Hizmet Alım Giderleri Hesabı.....ALACAK veya
182.03- GİGM Protokolü Kapsamında Özel Hastanelerden Hizmet Alım Giderleri Hesabı.....ALACAK

Tahsilat kaydı
Götürü bedel üzerinden ödeme yapıldığında yapılır.
102-Bankalar Hesabının İlgili Alt Hesabı.....BORÇ
120.01.53.01- Suriyeli Hastalara Verilen Sağlık Hizmetleri İlgili Alt Hesabı.....ALACAK

Götürü bedel üzerinden ödeme yapılmasını müteakip, sağlık tesisi tarafından, üniversite/özel hastaneye vermiş olduğu hizmetin bedeli ödenir.
320.15- Kurumlararası Hizmet Alımından Doğan Borçlar Hesabı.....BORÇ
103.02- Gönderme Emirleri Hesabı.....ALACAK

Provizyon alındı mı? (istisnai hal dahil)

E

H

Tedavi giderleri Bakanlığımızca KARŞILANMAZ. Kayıt işlemleri için Göç İdaresi İl Müdürlüğüne yönlendirilir.

Komisyon tarafından faturanın ödenmesi uygun görüldü mü?

E

H

Faturayı düzenleyen üniversite hastanesine ya da özel hastaneye faturalar -gerekçesiyle birlikte- iade edilir.

Üniversite/özel hastane gerekli düzeltme/ düzenlemeyi yapar ve İl Sağlık Müdürlüğü Fatura İnceleme Komisyonuna tekrar gönderir.

Yayınlanma Tarihi: 05.02.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

**TÜRK SOYLU YABANCILAR - ÇOK VATANDAŞLIĞI BULUNANLAR (ÇİFTE VATANDAŞ) -ÇIKMA İZNİ ALMAK SURETİYLE
TÜRK VATANDAŞLIĞINI KAYBEDENLER (MAVİ KARTLILAR)**

Hasta sağlık tesisine müracaat eder.

Sağlık tesisi hasta kabul personeline kimlik tespiti yapılır.

Türk Soyular: Türk Söylü olduğunu gösterir belgeyi ibraz etmesi gerekmektedir. (Vatandaş olduğu ülkenin konsolosluğundan alınmış belge. İlgili ülkede yetkili makamlardan alınmış ise apostil onayı bulunmalıdır.)

Çok Vatandaşlığı Bulunanlar (Çifte Vatandaş): Diğer ülke vatandaşlığı ile birlikte T.C. Vatandaşlığı da bulunduğundan Nüfus Cüzdanını ibraz etmesi suretiyle hizmet alır.

Çıkma İzni Almak Suretiyle Türk Vatandaşlığını Kaybedenler (Mavi Kartlılar): İlgili makamdan almış oldukları Mavi Kart'ı ibraz etmesi gereklidir. Kartın ibraz edilememesi durumunda Kimlik Paylaşımı Sistemi aracılığıyla Mavi Kartlılar Kütüğünden alınacak kayıt örneği ve uyuğunda bulunan devlet makamlarınca verilmiş kimlik bilgilerini gösteren belge ile işlem yapılır. (Türk Vatandaşlığı Kanunu'nun 28'inci maddesi)

GSS kapsamında provizyon alındı mı?/Ülkeler arası sosyal güvenlik sözleşmesi kapsamında müstehaklık belgesi var mı?

E

H

Hastanın tedavisi gerçekleştirilir. SGK'ya fatura edilir.

Ücretli hasta olarak değerlendirilir. Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi Usul ve Esasları 12/o ve 12/p maddesine göre işlem tesis edilir. (KSHFT-EK-2 fiyatları üzerinden faturalandırılır).

Tahakkuk kaydı

120.05.01-Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının İlgili Alt Hesabı.....BORÇ
600.01-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının İlgili Alt HesabıALACAK

Tahakkuk kaydı

120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar..... BORÇ
(120.11.02.01 Yurtdışı Gerçek Kişilerden Sağlık Turizmi Hastaları İçin Alacaklar ile 120.11.02.02-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Turistin Sağlığı Hastaları İçin Alacaklar hesabı **KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK**)
601.01-Sağlık Hizmeti Gelirlerinin (Yurtdışı Satışlar Hesabı)İlgili alt hesabıALACAK
(601.01.17- Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hastalarından Elde Edilen Gelirler hesabı ve alt hesapları **KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK**)

Tahsilat kaydı

Global bütçeden ödenek aktarıldığında tahsilat kaydı yapılır.
102- Bankalar Hesabının İlgili Alt Hesabı.....BORÇ
120.05.01-Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının İlgili Alt Hesabı.....ALACAK

Borç ödendi mi?

H

E

T.C. Vatandaş hastalarda olduğu gibi alacak takibi yapılır.

Hasta Mavi Kartlı Mı?

H

E

Mavi Kartlı hastalara yapılacak tebligatlara ilişkin, Adalet Bakanlığı'nın 16 Kasım 2011 tarihli ve 63/3 sayılı Genelgesi ve Tebligat Kanunu'nun 25. maddesi çerçevesinde işlem tesis edilir.

Kişinin ikametėahına göre alacak takibi yapılır.

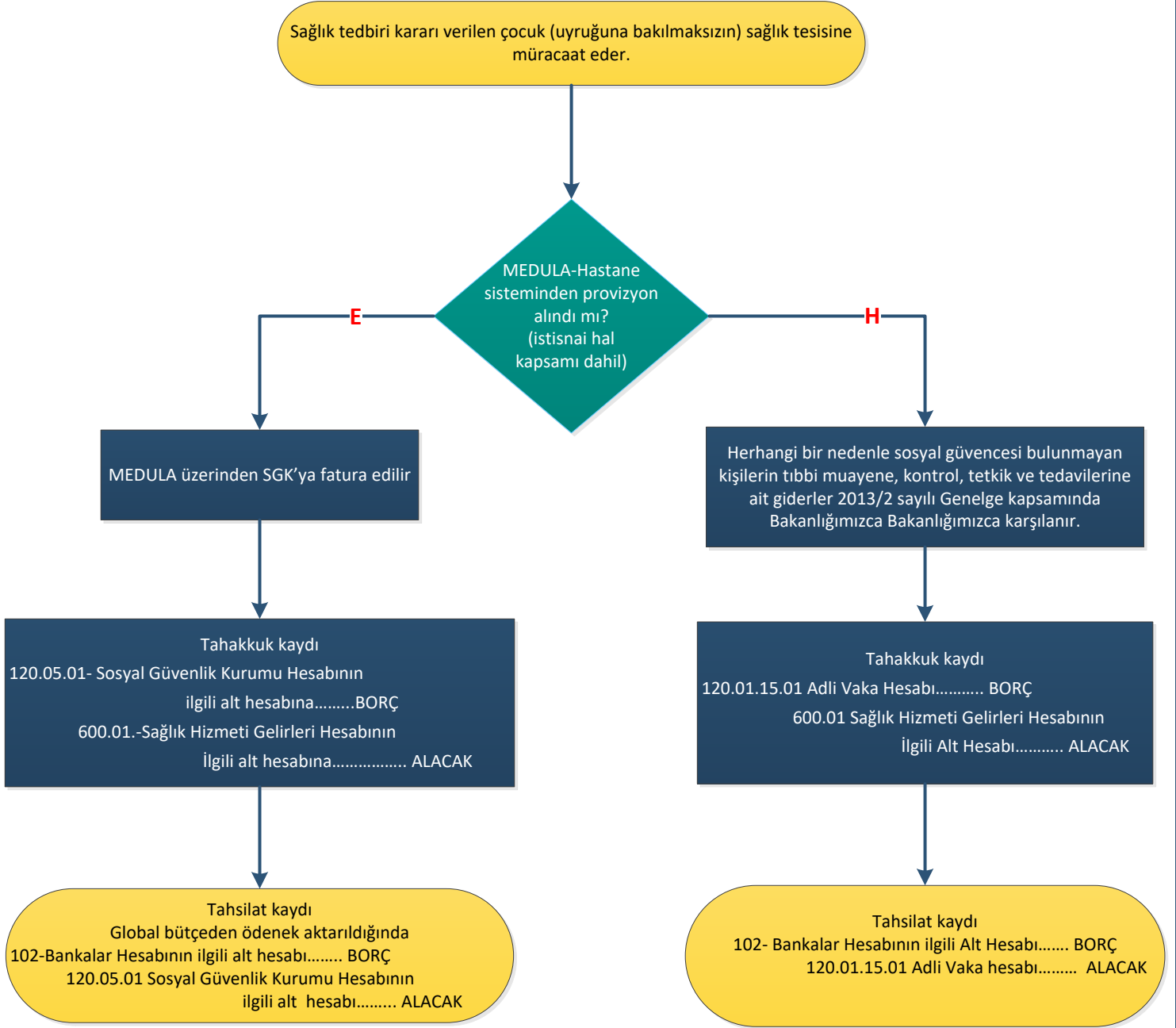
Tahsilat kaydı

100- Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102- Bankalar hesabının veya
105-Dövizler Hesabının ilgili alt hesabı veya
123- Banka Kredi Kartlarından AlacaklarBORÇ
120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar..... ALACAK

Yayınlanma Tarihi: 01.06.2021

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

SAĞLIK TEDBİRİ KARARI ALINAN ÇOCUKLARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİ



5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun 43. maddesinde; (1) Çocuk hakkında verilen koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının giderleri Devletçe ödenir. 45. maddesinde; (1) Bu Kanunun 5 inci maddesinde yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirlerden;.... d) (d) bendinde yazılı sağlık tedbiri Sağlık Bakanlığı tarafından yerine getirileceği belirtilmektedir.

Yayınlanma Tarihi: 29.01.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

YABANCI UYRUKLU ÖĞRENCİLER

Yabancı uyruklu öğrenci/bakmakla yükümlü olduğu yakını sağlık tesisine başvuru yapar.

Medula üzerinden provizyon alındı mı?

GSS kapsamındadır. Medula üzerinden SGK'ya fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.05.01- Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabı.....BORÇ
600.01-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının ilgili alt hesabı.....ALACAK

Global bütçeden ödenek alındığında
102- Bankalar Hesabının ilgili alt hesabı..... BORÇ
120.05.01-Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabı..... ALACAK

Ücretli hasta olarak kabul edilir

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi Usul ve Esasları doğrultusunda EK-2- Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi üzerinden ücretlendirme yapılarak kişiye fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar.....BORÇ
(120.11.02.01-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Sağlık Turizmi Hastaları İçin Alacaklar ile 120.11.02.02-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Turistin Sağlığı Hastaları İçin Alacaklar hesabı KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK)
601.01-Sağlık Hizmeti Gelirlerini ilgili alt hesabıALACAK
(601.01.17- Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hastalarından Elde Edilen Gelirler hesabı ve alt hesapları KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK)

Borç ödendi mi?

Tahsilat kaydı
100- Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102- Bankalar hesabının veya
105-Dövizler Hesabının ilgili alt hesabı veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar veya ...BORÇ
120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar..... ALACAK

Alacak Takibi Yapılır.

Kontenjanlar dâhilinde yükseköğrenim gören yabancı uyruklu öğrenci mi? (Bkz.5510-60.md)

2547 sayılı Kanunun 46 ncı ve 47 nci maddeleri çerçevesinde üniversitelerin bütçelerine konulacak ödenekten karşılanır.

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi Usul ve Esasları doğrultusunda EK-2-Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi üzerinden ücretlendirme yapılarak fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.02.34-Üniversiteler Hesabının ilgili alt hesabı... BORÇ
600.01-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının ilgili alt hesabı.....ALACAK

Tahsilat kaydı
İlgili Üniversite tarafından ödeme yapıldığında
102- Bankalar Hesabının ilgili alt hesabı.....BORÇ
120.02.34 Üniversiteler hesabının ilgili alt hesabı..... ALACAK

Yayınlanma Tarihi: 22.01.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

OTURMA İZNİ BULUNAN YABANCI UYRUKLU HASTALAR

Oturma izni bulunan yabancı uyruklu hasta sağlık tesisine başvuru yapar.

MEDULA'dan
Provizyon Alındı mı?

H

E

MEDULA'dan alınan provizyon ön izin niteliğinde olup, ilgilinin GSS tescil tarihinden önce mevcut olan kronik hastalıklarına ait hizmet bedelleri SGK'ca karşılanmaz.(5510 sayılı Kanunun 64.md.)

Başvuru nedeni
GSS tescil tarihi öncesi
mevcut olan kronik
hastalık mı?

E

H

Ücretli hasta olarak kabul edilir

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesinde bulunan oturma izni almış ve geçici TC Numarası olan kişilere sunulan sağlık hizmetleri Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi hükümleri doğrultusunda Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulan Sağlık Hizmetleri Fiyat Listesi (Ek-2A) üzerinden ücretlendirilerek faturalandırılır.

GSS kapsamındadır. MEDULA üzerinden SGK'ya fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar.....BORÇ
(120.11.02.01-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Sağlık Turizmi Hastaları İçin Alacaklar ile 120.11.02.02-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Turistin Sağlığı Hastaları İçin Alacaklar hesabı KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK)
601.01-Sağlık Hizmeti Gelirlerini ilgili alt hesabıALACAK
(601.01.17- Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hastalarından Elde Edilen Gelirler hesabı ve alt hesapları KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK)

Tahakkuk kaydı
120.05.01- Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabı.....BORÇ
600.01-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabının ilgili alt hesabı.....ALACAK

Bedel Ödendi
mi?

E

H

Tahsilat kaydı

100- Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102- Bankalar hesabının veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar veya
105-Dövizler Hesabının ilgili alt hesabıBORÇ
120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar..... ALACAK

Alacak takibi yapılır

Tahsilat kaydı

Global bütçeden ödenek alındığında
102- Bankalar Hesabının ilgili alt hesabı..... BORÇ
120.05.01-Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt hesabı..... ALACAK

Yayınlanma Tarihi: 23.12.2014

Güncelleme Tarihi:15.06.2021

İNSAN TİCARETİ MAĞDURLARI

17.03.2016 Tarihli ve 29656 Sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan «İnsan Ticaretiyle Mücadele ve Mağdurların Korunması Hakkında Yönetmelik» eki Ek-2’de (Tanımlama belgesi) yer alan onaylı «**İnsan Ticareti Mağduru Tanımlama Belgesi**» ile sağlık tesisine müracaat eder.

Ödeme Gücü var mı?

E

H

Ücretli hasta olarak değerlendirilir.

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi Hükümleri doğrultusunda Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi (EK-2) ücretlendirilerek fatura düzenlenir.

05.12.2003 tarih 2003/6565 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı gereği ücretsiz hasta olarak kabul edilir.

Tahakkuk kaydı

120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar.....BORÇ
(120.11.02.01-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Sağlık Turizmi Hastaları İçin Alacaklar ile 120.11.02.02-Yurtdışı Gerçek Kişilerden Turistin Sağlığı Hastaları İçin Alacaklar hesabı KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK)
601.01-Sağlık Hizmeti Gelirlerini (ilgili alt hesabıALACAK
(601.01.17- Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hastalarından Elde Edilen Gelirler hesabı ve alt hesapları KESİNLİKLE KULLANILMAYACAK)

Tahakkuk kaydı

994.07- İnsan Ticareti Mağdurları Hesabı.....BORÇ
995.07-İnsan Ticareti Mağdurları Hesabı.....ALACAK

Ücret Ödendi mi?

H

E

Tahsilat kaydı

100- Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102- Bankalar hesabının veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar veya
105-Dövizler Hesabının ilgili alt hesabıBORÇ
120.11.02.09- Yurtdışı Gerçek Kişilerden Diğer Alacaklar..... ALACAK

Alacak takibi yapılır

NOT: İnsan ticareti mağduru olup, ayakta tedavilerine yönelik ilaç ihtiyacının mağdur tarafından karşılanamaması durumunda mağdurun ikametinin bulunduğu ildeki Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından karşılanır. (Bkz. İnsan Ticaretiyle Mücadele ve Mağdurların Korunması Hakkında Yönetmeliğin ‘Sağlık giderleri’ başlıklı 32. maddesi)

Yayınlanma Tarihi: 22.05.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

SAĞLIK VE TIP ALANINDA İKİLİ İŞBİRLİĞİ ANLAŞMALARINI KAPSAMINDAKİ ULUSLARARASI HASTALARIN TEDAVİ GİDERLERİ

Sağlık tesisince tedavisi yapılan ve taburcu edilen hastaya ait işlemlere yönelik olarak SUT ek listeleri çerçevesinde fatura düzenlenir

Tahakkuk kaydı
120.01.15.03- 244 Sayılı Kanun Gereğince Yapılan İkili Anlaşmalar.....BORÇ
600.01- Sağlık Hizmeti Gelirleri (Yurtiçi satışlar) hesabının alt hesapları.....ALACAK

Üst yazı ile ödenek talep edilir. Talep yazısına «Bildirim Formu» ve «Sevk Belgesi fotokopisi» eklenir (faturanın aslı gönderilmez)

Sağlık tesisine iade edilir eksikliklerin giderilmesi istenir

Üst yazı İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir

İlgili İl Sağlık Müdürlüğüne iade edilir

İl Sağlık Müdürlüğü evrakı ve eklerini değerlendirir

H

Belge ekleri tam mı?

H

Belge ekleri tam mı?

E

Bütçede yeterli ödenek var mı?

H

Maliye Bakanlığı'na ödeneğin serbest bırakılması için yazı yazılır

Ödenek serbest bırakıldı mı?

H

Ödenek serbest bırakılınca kadar süreç askıya alınır. Ödenek serbest bırakılınca süreç kaldığı yerden devam ettirilir.

KHGM Döner Sermaye Bütçe ve Muhasebe İşlemleri Dairesi tarafından talep değerlendirilir

Ödenek talebinde bulunulurken Döner Sermaye Analitik Bütçe Modülü, Kullanıcı Menüsü/KHGM Ödenek Talep Sistemi Bölümünden giriş yapılacaktır. Hastaya ait sevk belgesi örnekleri ve bildirim formları doldurularak Ödenek Talep Sistemi/Dosya Ekle bölümüne eklenecektir. Ödenek talebinde bulunulacak ilgili tertip: 03.9 TEDAVİ GİDERLERİ (244 sayılı Kanun kapsamında ikili işbirliği (Yabancı Uyraklı))

Ödenek, Genel Bütçe'nin 15.01.00.62-07.3.1.02-1-03.9 tertibinden, Sağlık tesisinin bağlı olduğu Malmüdürlüğü/Defterdarlık hesabına aktarılır.

KHGM'ne tahsis edilen ödenek miktarları <http://analitikbutce.saglik.gov.tr> adresi «Kullanıcı Menüsü»Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Ödenek Sisteminden onaylı hale getirilir.

Ödenek tahsis yapıldığında; KHGM'ye bildirilen hasta faturaları için Muhasebe Yönetim Sistemi'ne (MYS) girilerek, sağlık tesisi tarafından harcama ve ödeme emri belgesi düzenlenir

Düzenlenen Harcama ve ödeme emri belgesi hastalara ait sevk belgeleri ve faturaları ile bağlı olduğu Malmüdürlüğüne teslim edilir

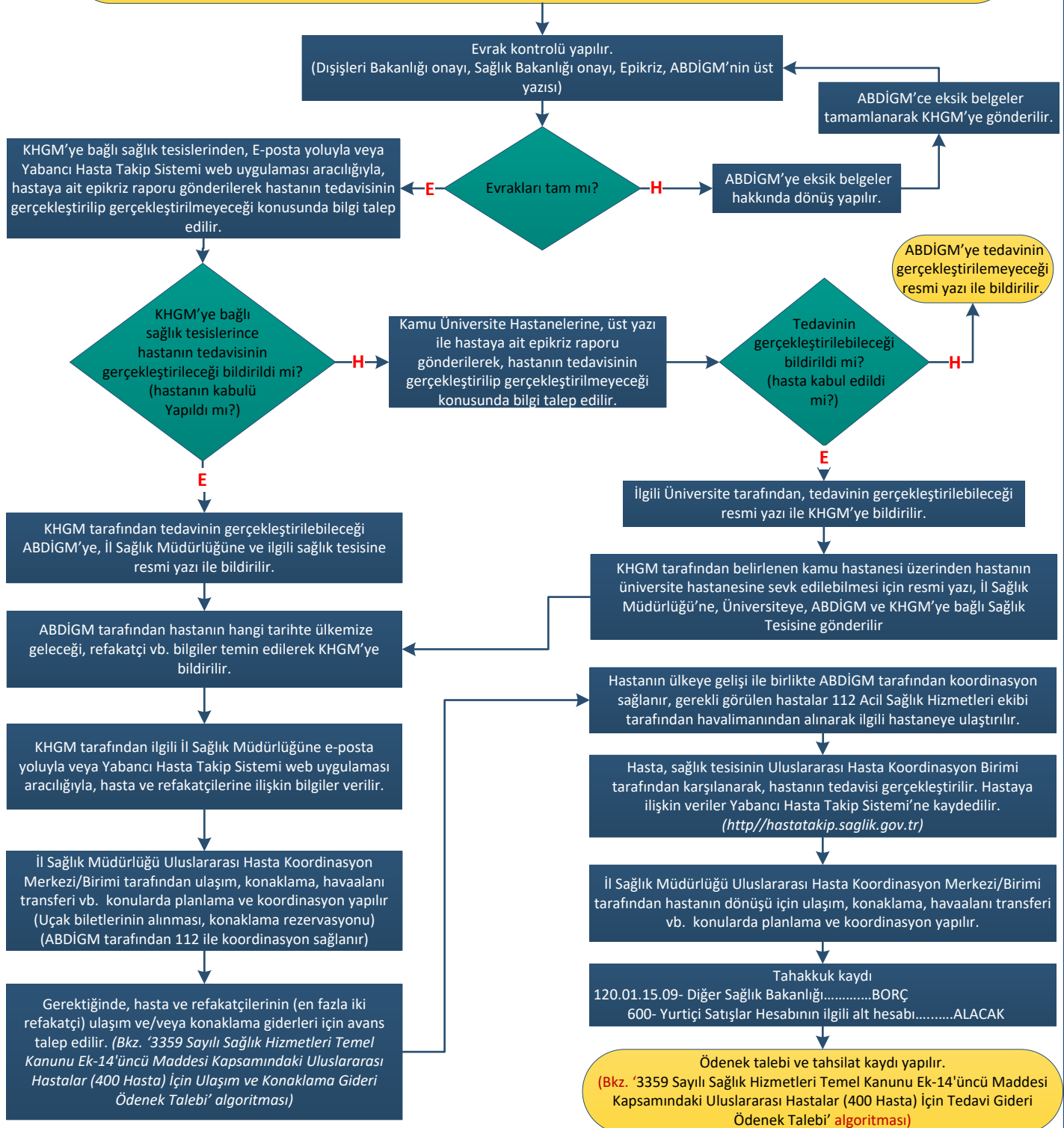
Malmüdürlüğü ödeneği, ödeme belgesindeki banka hesabına aktarır.

Tahsilat kaydı
Tedaviyi yapan sağlık tesisi saymanlığı tarafından yapılır.
102-Bankalar Hesabının İlgili Alt Hesabı.....BORÇ
120.01.15.03- 244 Sayılı Kanun Gereğince Yapılan İkili Anlaşmalar.....ALACAK

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

3359 SAYILI SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU EK-14'ÜNCÜ MADDESİ KAPSAMINDAKİ ULUSLARARASI HASTALAR (400 HASTA)

Dişışleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından tedavi talebi uygun görülen hastanın başvurusu, Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü (ABDİGM) aracılığıyla Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (KHGM) Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurtdışı Sağlık Birimleri Dairesi Başkanlığı'na gelir.

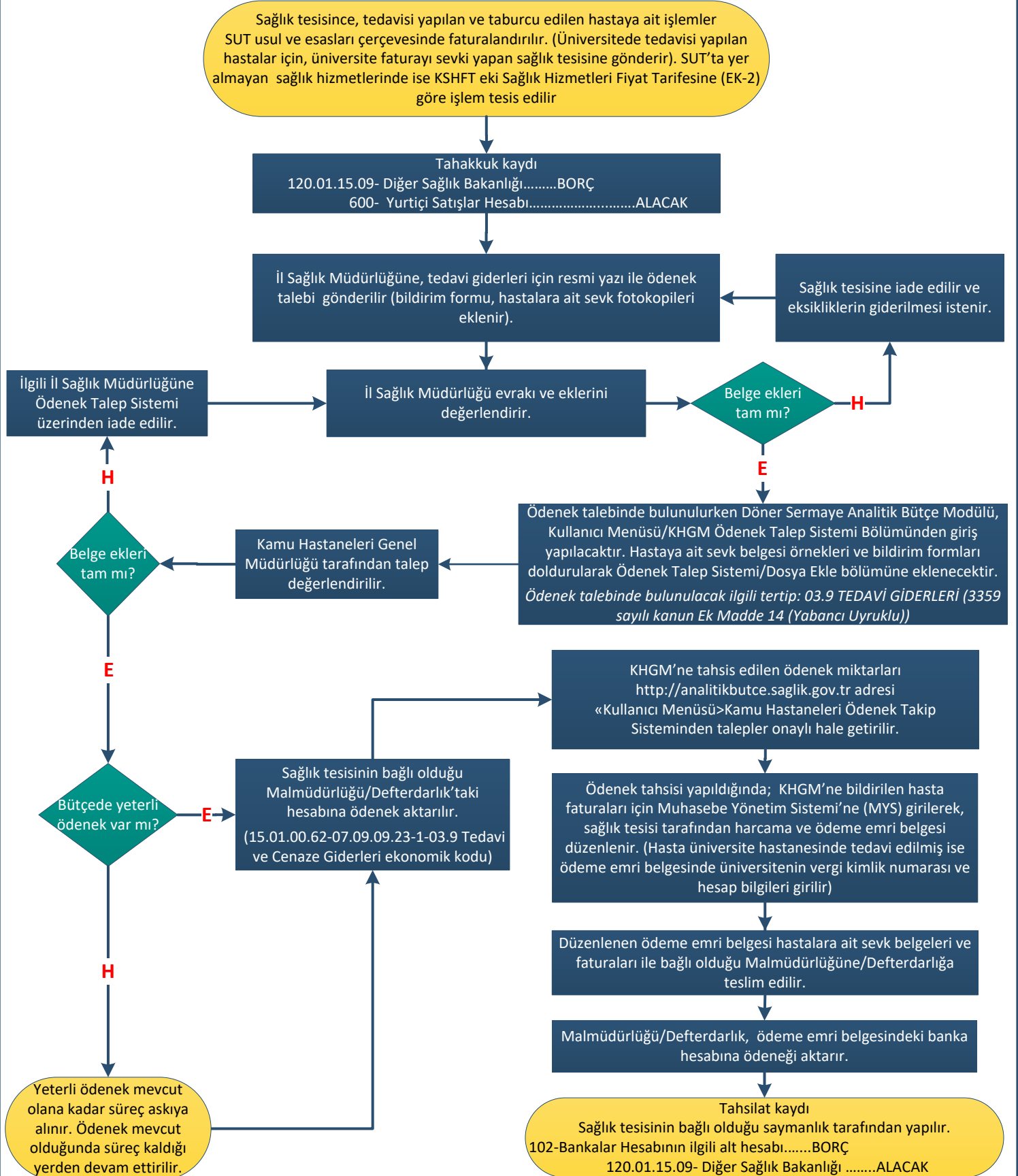


3359 SK Ek Madde 14 – (Ek: 6/2/2014-6518/38 md.)Ülkemizde tedavi talebinde bulunan ve bu talepleri Dışişleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen yılda en fazla dört yüz yabancı hastanın; 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b), (c), (d) ve (f) bentleri kapsamında karşılanması mümkün olan giderleri ile gerektiğinde hastaların kendileri ve en fazla iki kişiyi geçmeyen refakatçilerinin her biri için günlük olarak (1300) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutara kadar olan konaklama giderleri ile gidiş-dönüş olmak üzere yol masrafları Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bütçesine bu amaçla konulacak ödenek tutarının aşılması ve tedavinin Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumları ile Devlete ait üniversite hastanelerinde yapılmış olması kaydıyla, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından karşılanır.

Yayınlanma Tarihi: 22.05.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

3359 SAYILI SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU EK-14'ÜNCÜ MADDESİ KAPSAMINDAKİ ULUSLARARASI HASTALAR (400 HASTA) İÇİN TEDAVİ GİDERİ ÖDENEK TALEBİ



Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

3359 SAYILI SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU EK-14'ÜNCÜ MADDESİ KAPSAMINDAKİ ULUSLARARASI HASTALAR (400 HASTA) İÇİN ULAŞIM VE KONAKLAMA GİDERİ ÖDENEK TALEBİ

Sağlık tesisine, tedavisi için sevki yapılan hastanın, gerektiğinde kendisi ve iki kişiyi geçmeyen refakatçilerinin gidiş ve dönüş olmak üzere ulaşım ve konaklama giderleri için resmi yazı çerçevesinde tedavinin yapılacağı sağlık tesisince planlama yapılır.

Konaklama giderleri, gidiş-dönüş yol giderlerinin (tedavi giderleri hariç) karşılanması için Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (KHGM), Döner Sermaye Bütçe ve Muhasebe İşlemleri Dairesi Başkanlığı'nın (312) 565 0237-0234-0235 numaralı telefonlarından irtibata geçilir ve Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurtdışı Sağlık Birimleri Dairesi Başkanlığı tarafından verilen hasta onayı ve Sağlık Müdürü/Başhekim imzalı yol konaklama avans ödenek talep yazıları ile sistemden ödenek talebi yapılır.
Ödenek Talep Sisteminde seçimi yapılacak ilgili tertip: 03.5 HİZMET ALIMLARI (Sağ. Hiz. Tem. Kanunu Ek Madde 14 (Yabancı Uyraklık))

Yol ve konaklama giderleri için uygulanacak yöntem?

MUTEMET AVANSI/KREDİ

HİZMET ALIMI

Öncelikle, Harcama Yetkilisinin oluru ile Harcama Yetkilisi Mutemedi görevlendirilir.

Görevlendirilen Harcama Yetkilisi Mutemedi oluru ilgili Malmüdürlüğü'ne resmi yazı ile bildirilir.

Harcama Yetkilisi Mutemetine Malmüdürlüğünce avans/kredi açılır.

Avans çıkartılan kişi ulaşım ve konaklama giderleri için ödemeleri yapar.

Damga Vergisi kesintileri ile birlikte ödeme emri ve ekleri tamamlanır.
(Fatura, bilet vb.) Gider Tahakkuk oluşturulur.

Tamamlanan ödeme emri ve ekleri Defterdarlık/ Malmüdürlüğü'ne MYS üzerinden bildirimde bulunulur, aynı zamanda harcama ve ödeme emri belgeleri Defterdarlık/Malmüdürlüğüne gönderilir.

Fatura veya ödenek Defterdarlık/Malmüdürlüğü'nce avans/kredi kapatma işlemleri yapılır.

4734 Sayılı Kanun'un 22'nci maddesi kapsamında gerçekleştirilir.

Sürelili bir hizmet alımı ise sözleşme yapılır.

Her bir ulaşım ve konaklama gideri için yüklenici firma işlemleri yürütür. Faturaları idareye gönderir.

Kabulü yapılan hizmetler fatura ile birlikte ödeme emri belgesi düzenlenir. Gider Tahakkuku oluşturulur.

Defterdarlık/Malmüdürlüğü'ne MYS üzerinden ödeme emri bildiriminde bulunulur, aynı zamanda belgeler Defterdarlık/Malmüdürlüğüne gönderilir.

Defterdarlık/Malmüdürlüğü'nce ödeme işlemleri yapılır.

Yayınlanma Tarihi: 22.05.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

**TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI BAŞKANLIĞI (TİKA)
TARAFINDAN ACİL GETİRİLEN ULUSLARARASI HASTALAR**

112 Acil Sağlık Hizmetleri-SAKOM Yurtdışı Birimi aracılığı ile Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (KHGM) Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurt Dışı Sağlık Birimleri Daire Başkanlığı'nın bilgisi dahilinde, hasta ilgili hastaneye getirilir ve kabulü yapılır. Hastanın geri ödemesini yapacak kurumla ilgili 112'nin beyanı esas alınır.

Sağlık tesisinin Uluslararası Hasta Koordinasyon Birimi hastaya ait bilgileri, KHGM Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurt Dışı Sağlık Birimleri Daire Başkanlığı'na bildirir.

KHGM Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurt Dışı Sağlık Birimleri Daire Başkanlığı ABDİGM'ye bildirimde bulunarak ödemenin TİKA tarafından yapılacağına dair teyit alınır.

Hasta bilgileri ve ödemenin TİKA tarafından yapılacağı, Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü (ABDİGM) aracılığıyla (Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve TİKA ile koordineli olarak) KHGM Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurt Dışı Sağlık Birimleri Daire Başkanlığı'na bildirilir.

KHGM Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurt Dışı Sağlık Birimleri Daire Başkanlığı tarafından evrak kontrolü yapılır. (TİKA'nın onayı/üst yazısı, epikriz, DIABGM'nin üst yazısı)

ABDİGM tarafından eksik belgeler tamamlanarak Kurum'a gönderilir.

Evrakları tam mı?

E

H

ABDİGM'ye eksik belgeler hakkında dönüş yapılır.

Evraklar ilgili hastaneye gönderilir. Tedavinin tamamlanması sonrasında tedavi bedeli, KSHFT hükümleri doğrultusunda Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi (EK-2) üzerinden ücretlendirilerek hastayı getiren TİKA'ya fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.02.25 Türk İşbirliği ve Kalkınma İdaresi Başkanlığı hesabıBORÇ
600- Yurtiçi Satışlar Hesabı.....ALACAK

Faturanın KSHFT hükümlerine uygunluğu, İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde oluşturulan Fatura İnceleme Komisyonu tarafından değerlendirilir.

Fatura KSHFT hükümlerine uygun mu?

H

Fatura İnceleme Komisyonu tarafından fatura/lar, KSHFT hükümleri doğrultusunda düzeltilmek üzere ilgili Hastaneye gönderilir

E

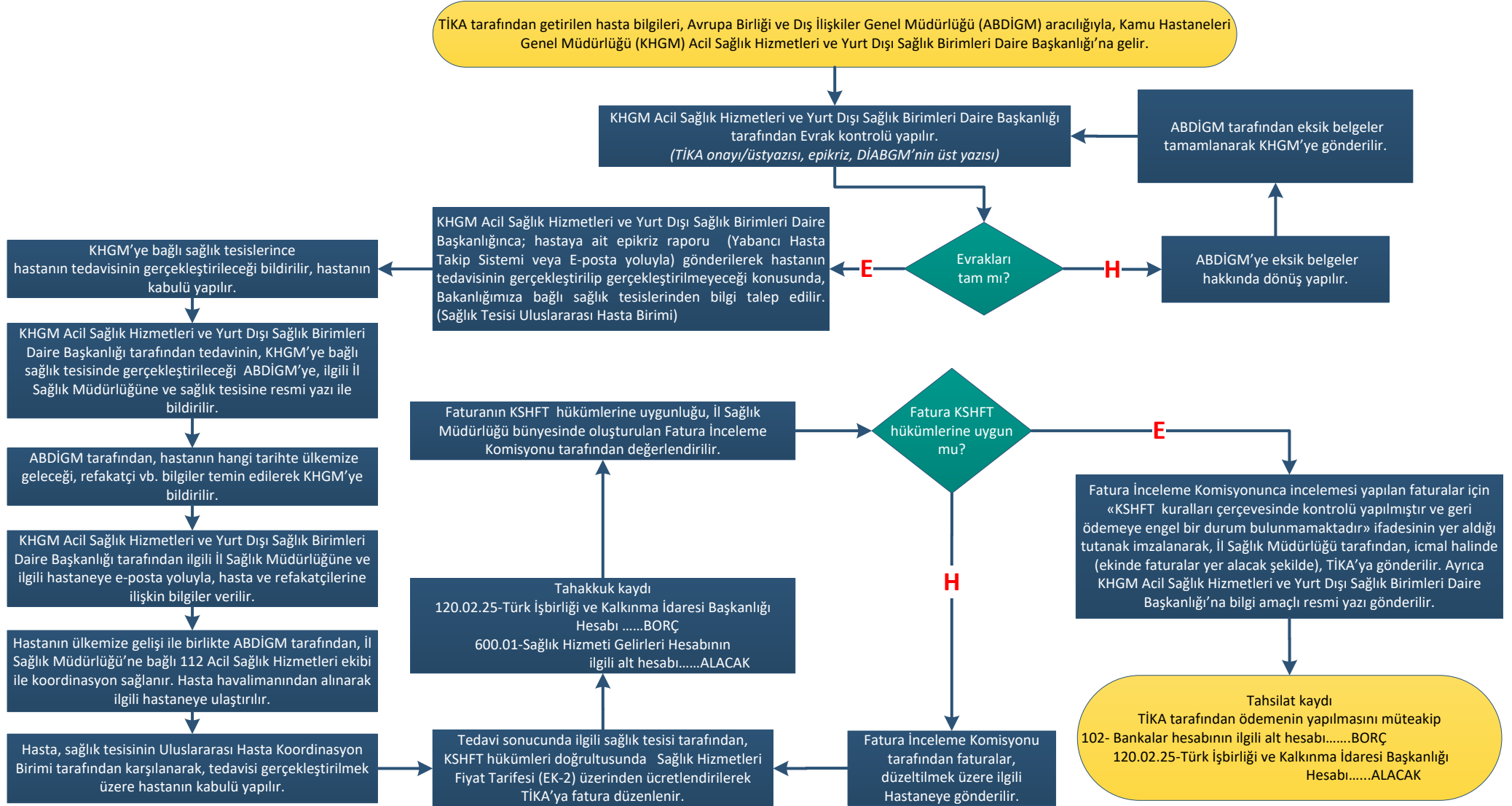
Fatura İnceleme Komisyonunca incelemesi yapılan faturalar için «KSHFT kuralları çerçevesinde kontrolü yapılmıştır ve geri ödemeye engel bir durum bulunmamaktadır» ifadesinin yer aldığı tutanak imzalanarak İl Sağlık Müdürlüğü tarafından, icmal halinde (ekinde faturalar yer alacak şekilde),TİKA'ya gönderilir.

TİKA tarafından ödeme gerçekleştirildikten sonra tahsilat kaydı yapılır.
102- Bankalar hesabının ilgili alt hesabı.....BORÇ
120.02.25-Türk İşbirliği ve Kalkınma İdaresi Başkanlığı Hesabı.....ALACAK

Yayınlanma Tarihi: 22.05.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

BAKANLIĞIMIZ SAĞLIK TESİSLERİNE TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI BAŞKANLIĞI (TİKA) TARAFINDAN GETİRİLEN ULUSLARARASI HASTALAR



Yayınlanma Tarihi: 11.09.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

DİŞ İMPLANTİ TEDAVİLERİ

Hasta, diş implantı için sağlık tesisine başvuru yapar.

Başvuru sahibi,
GSS hak sahibi mi?
(provizyon alındı mı?)

E

H

SUT 2.4.1
Diş Tedavileri başlığının 2'nci
maddesinde belirtilen
endikasyonlar
dahilinde mi?

H

Yapılacak işlem alt
yapı mı?

E

Kemik içi implant ve implant yapılırken
uygulanan greft ve membranlar Kamu
Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi usul ve
esasları kapsamında değerlendirilir.

Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi
kapsamında, ücretli hasta olarak
değerlendirilir.

İmplant dahil tüm tıbbi malzemeler sağlık tesisi
tarafından temin edilir. Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat
Tarifesi usul ve esasları çerçevesinde fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.11.01-Yurt İçi Gerçek Kişilerden Alacaklar
Hesabı.....BORÇ
600-Yurt İçi Satışlar Hesabının
ilgili alt hesabı.....ALACAK

Hasta ücretini
ödedi mi?

E

H

Tahsilat kaydı

100- Kasa Hesabının ilgili alt hesabı veya
102- Bankalar hesabının veya
123- Banka Kredi Kartlarından Alacaklar
Hesabı.....BORÇ
120.11.01-Yurtiçi Gerçek Kişilerden
Alacaklar.....ALACAK

Alacak Takibi yapılır

Alt yapı veya üst yapı için yapılan tüm
işlemler SUT (2.4.1) hükümleri
doğrultusunda Sosyal Güvenlik Kurumu'na
fatura edilir.

«404.400 İmplant üstü kron köprü»,
«404.410 İmplant üstü protez», «404.420
İmplant üstü bölümlü protez» işlemleri SUT
hükümleri doğrultusunda Sosyal Güvenlik
Kurumu'na fatura edilir.

Tahakkuk kaydı
120.05.01-Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili alt
hesabı..... BORÇ
600.01.-Sağlık Hizmeti Gelirleri Hes. ilgili alt
hesabı.....ALACAK

Tahsilat Kaydı

Global bütçeden ödenek aktarıldığında tahsilat kaydı yapılır.
102-Bankalar Hesabının ilgili alt hesabıBORÇ
120.05.01- Sosyal Güvenlik Kurumu Hesabının ilgili
alt hesabı.....ALACAK

Sağlık Uygulama Tebliği'nin 2.4.1 - Diş tedavileri başlıklı maddesinde;

(2) Kemik içi implantların bedelleri ödenmez. Ancak;

a) Maksillofasiyal travma, kist ve tümörlere bağlı olarak gelişen, maksiler ve mandibuler kemikte aşırı doku kaybının olduğu vakalarda,

b) Alt ve üst çenede tek taraflı serbest sonlu dişsizlik vakalarında,

c) Konjenital diş eksikliği vakalarında,

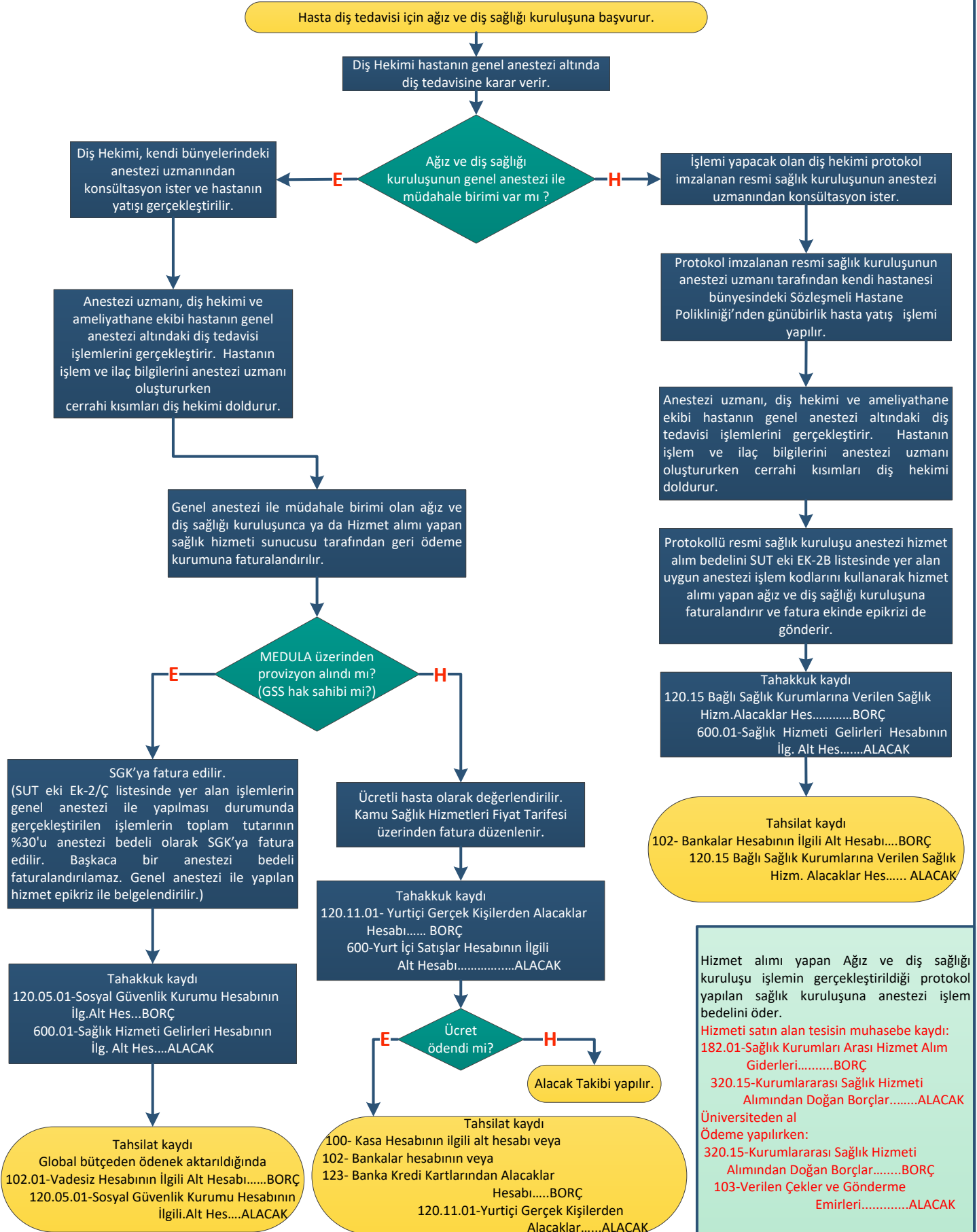
ç) Dudak damak yarığı vb. doğumsal anomaliye bağlı, diş ve ilgili kemik doku defektlerinin olduğu vakalarda,

hastaların bilinen rutin protetik diş tedavi yöntemleri ile tedavi edilemeyeceğinin implant uygulamasının zorunlu olduğunun, üniversite diş hekimliği fakültelerinden cerrahi, protez ve periodontoloji anabilim dallarından en az birer öğretim üyesinin katılımlarıyla oluşacak sağlık kurulu ile karara bağlanması, kararı destekleyen radyografik tetkiklerin sağlık kurulu raporu ekinde yer alması ve kaç adet implant uygulanacağını belirtilmesi şartıyla;her bir çene için en fazla 4 adet..... faturalandırılabilir.

Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

GENEL ANESTEZİ ALTINDA YAPILAN DIŞ TEDAVİLERİNİN FATURALANDIRILMASI



Yayınlanma Tarihi: 04.02.2015

Güncellenme Tarihi: 01.06.2021

GENEL ANESTEZİ ALTINDA YAPILAN DIŞ TEDAVİLERİNE YÖNELİK HESAPLAMA ÖRNEĞİ

Sağlık tesisine başvuran hastaya genel anestezi altında iki adet amalgam dolgu ve bir adet diş çekimi işlemi uygulanması durumunda:

Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki Ek-2/Ç-1 "Diş Tedavileri Puan Listesine İlişkin Açıklamalar" listesinin 4.Maddesinde bulunan;"Ek-2/Ç Listesinde yer alan işlemlerin genel anestezi ile yapılması durumunda işlem ücretinin %30'u anestezi ücreti olarak alınır." hükmüne istinaden Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) aşağıda belirtilen şekilde hesaplanarak fatura edilmektedir.

İşlem bedeli	: 34,32 +42,12 + 26,52 = 102,96 TL
Genel anestezi bedeli	: 102,96X0.30 = 30,88TL
Genel anestezi dahil toplam bedel	: 102,96+30,88 =133,84TL

Sağlık Uygulama Tebliğinde konuyla ilgili olarak yer alan hükümler aşağıda yer almaktadır.

2.2 - Finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemleri ve ödeme kuralları

(9) Ağız ve diş sağlığı hizmeti veren sözleşmeli/protokollü resmi sağlık kurum ve kuruluşları, genel anestezi altında yapılması gerekli görülen tetkik, tahlil ve tedavileri bünyelerinde veya başka bir resmi sağlık hizmeti sunucusundan hizmet alımı ile sağlayabilirler. Bu hizmetleri sözleşmeli/protokollü resmi sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde üretilen hizmetlerden ayrımı yapılmaksızın, hizmet alımı yapan sağlık hizmeti sunucusu tarafından Kuruma faturalandırılır ve SUT hükümleri doğrultusunda karşılanır. Sağlık kurum ve kuruluşlarınca, hizmet alımına ilişkin sözleşmeleri Kuruma teslim edeceklerdir.

SUT eki EK-2/Ç-1 Diş Tedavilerine İlişkin Açıklamalar listesi

MADDE 4. EK-2/Ç Listesinde yer alan işlemlerin genel anestezi ile yapılması durumunda işlem ücretinin % 30'u anestezi ücreti olarak alınır.

MADDE 5. SUT eki EK-2/Ç Listesinde bulunmayan işlemler için SUT eki EK-2/B Listesi veya EK-2/C Listesindeki işlem kodları kullanılır.

2.4.1.B-1 Diş Tedavileri Uygulama Esasları

(3) Başta zihinsel engelli olmak üzere iletişim kurulamayan veya algılama güçlüğü yaşanan engelli kişilerin diş tedavileri, sınırlı uyuşturma altında gerçekleştirilemiyorsa ve genel anestezi veya sedo-analjezi altında müdahale gerekmesi durumunda genel anestezi veya sedo-analjezi bedelinin ödenebilmesi için; tedavinin anesteziyoloji ve reanimasyon uzman hekiminin sorumluluğunda genel anestezi altında cerrahi müdahale uygulanabilen, asgari tıbbi malzeme ve ilaçların bulunduğu genel anestezi ile müdahale birimi olan ADSM, tıp merkezleri ve hastanelerin ameliyathane ve genel anestezi ünitelerinde yapıldığının belgelendirilmesi gerekmektedir.

Yayınlanma Tarihi:21.07.2015

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

EPİDERMOLİZİS BÜLLOZA TANILI HASTALARIN YARA BAKIM HİZMETLERİ

Yara Bakım Hizmetleri için Hastalar Sağlık Tesisine Müracaat Eder.

Ayaktan Tedavi ve Evde Bakım

Ayakta hastalara evde bakım hizmetleri kapsamında hizmet sunulacaktır. Hastanın yara bakım hizmet süreçleri, evde bakım birimlerince takip edilecektir. Sağlık raporuna uygun ürünlerin alımı için ihtiyacı karşılayacak şekilde ve uygun miktarda evde bakım birimi tarafından satın alma biriminden malzeme talebinde bulunulacaktır. Talep doğrultusunda satın alma birimi gerekli alımı yapacaktır.

Yatan Hasta

Günübirlik tedaviler dahil yatan hastaların tıbbi malzemeleri, sağlık kurulu raporuna istinaden ihtiyacı karşılayacak şekilde ve uygun miktarda ilgili klinik tarafından satın alma biriminden talep edilecektir. Talep doğrultusunda satın alma birimi, gerekli alımı yapacaktır.

Tıbbi Malzeme gideri SUT'ta öngörülen işlem bedelinden daha yüksek tutabileceğinden sağlık tesislerince bu hastalar için yapılan aylık tıbbi malzeme giderlerinin KDV dahil olarak aşağıdaki gibi muhasebeleştirilmesi halinde aradaki fark Kurum ödenek planlamalarında dikkate alınır. Hastaya reçete edilmesi halinde SGK'ca mahsup edilen tutar sağlık tesisinin alacağından düşülür ve ödenek planlamalarında dikkate alınmaz. Hastaya reçete edilmesi halinde SGK'ca mahsup edilen tutar sağlık tesisinin alacağından düşülür ve ödenek planlamalarında dikkate alınmaz. Bu nedenle malzemenin zamanında temin edilmesine dikkat edilmelidir.

Tahakkuk Kaydı

994.11-Epidermolysis Bullosa Hast. İçin Kull. Tıbbi Malz.

Gid.....BORÇ

995.11-Epidermolysis Bullosa Hast.İçin Kull. Tıbbi Malz.

Gid.....ALACAK

Tahakkuk kaydı

120.05.01.02- SGK Ayaktan (Medula Sistemine Giriş

Yapılan)...BORÇ

600.01 Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabı..... ALACAK

Tahsilat Kaydı

Global Bütçeden ödeme yapıldığında tahsilat kaydı yapılır.

102- Bankalar Hesabının İlgili Alt Hesabı.....BORÇ

120.05.01.02- SGK Ayaktan

(Medula Sistemine Giriş Yapılan)...ALACAK

Tahakkuk kaydı

120.05.01.01- SGK Yatan

(Medula Sistemine Giriş Yapılan)..... BORÇ

600.01 Sağlık Hizmeti Gelirleri Hesabı.....ALACAK

Tahsilat Kaydı

Global Bütçeden ödeme yapıldığında tahsilat kaydı yapılır.

102- Bankalar Hesabının İlgili Alt Hesabı.....BORÇ

120.05.01.01- SGK Yatan

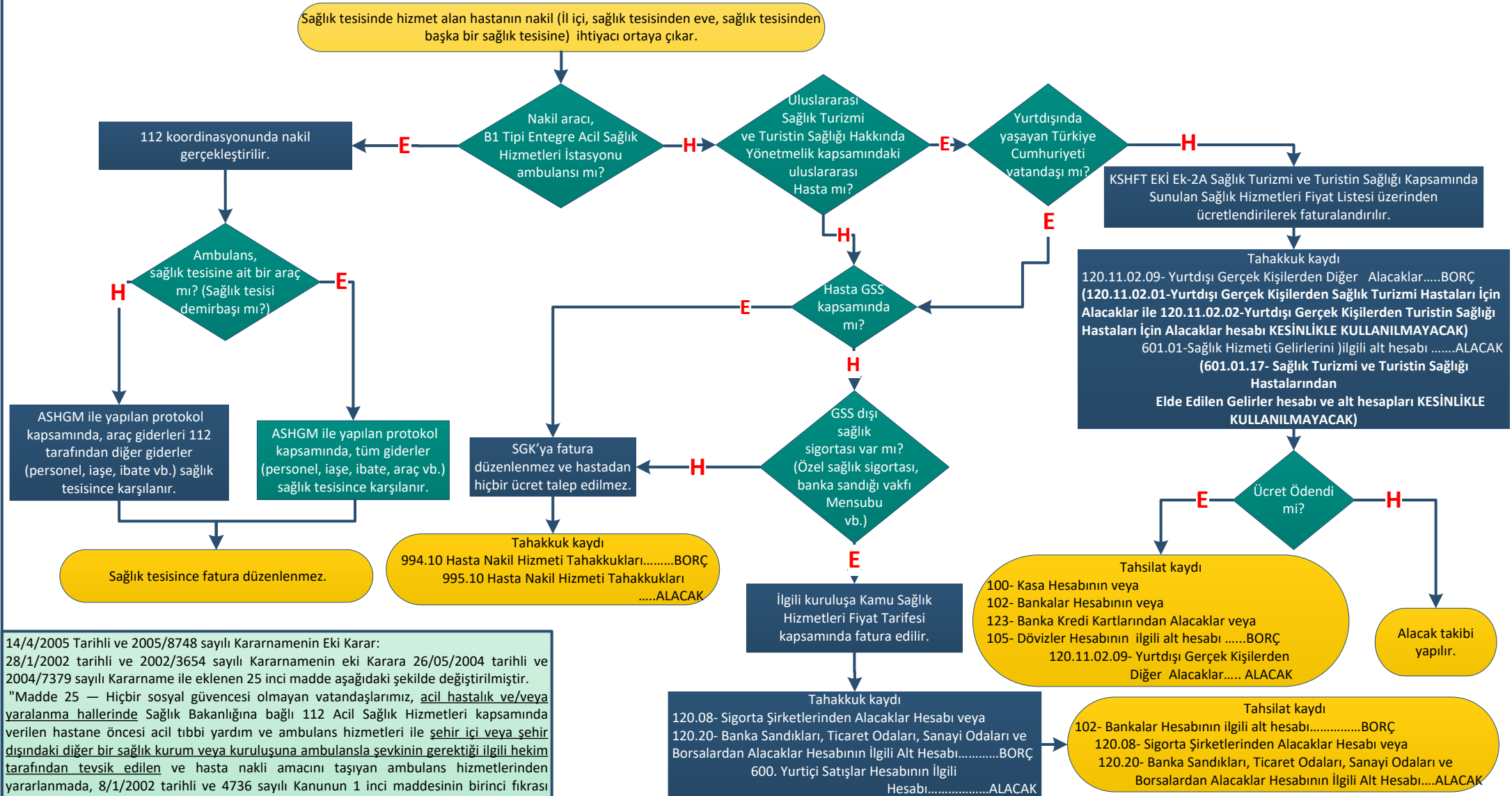
(Medula Sistemine Giriş Yapılan)....ALACAK

HASTA BAŞVURUSU VE RAPORUN YAZILMASI

SUT'un 2.4.4.N maddesi «(1) *Epidermolizis bülloza tanılı hastalara yara bakım hizmetlerinin ödenebilmesi için üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından, deri ve zührevi hastalıkları uzman hekimi, plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzman hekimi ile genel cerrahi veya çocuk cerrahisi uzman hekimlerinin yer aldığı sağlık kurulu raporu düzenlenmesi gerekmektedir. Sağlık kurulu raporu 1 (bir) yıl geçerlidir. Bu hastaların tedavisi, yatan hastalar için Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunucuları ve üniversite hastaneleri tarafından sağlanacaktır. Epidermolizis bülloza hastalarının ayakta tedavisi ise sadece Evde Sağlık Hizmeti Birimlerince faturalandırılabilir. Epidermolizis bülloza tanılı hastaların yatarak veya ayakta tedavileri kapsamındaki yara bakım hizmetleri SUT EK-2/B Listesinde yer alan "530533" kodlu "Epidermolizis bülloza hastalığında yara bakım hizmetleri" işlemi üzerinden faturalandırılır. Bu grup hastalara yara bakım hizmetlerinde kullanılan malzemeler işlem puanına dahil olup sağlık hizmeti sunucularınca ayrıca faturalandırılmaz ve şahıs ödemesi kapsamında da herhangi bir ödeme yapılmaz. Ancak bu kapsamda tedavi gören hastalara kullanılan malzemelerin sağlık hizmeti sunucuları tarafından temin edilmeyerek hastaya reçete karşılığı dışarıdan temin ettirilmesi durumunda fatura tutarı ilgili hastaya ödenerek sağlık hizmeti sunucusuna yapılacak ödemeden düşülür.»*

Güncellenme Tarihi: 15.06.2021

HASTA NAKİL HİZMETLERİ





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KAMU HASTANELERİ
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ