

ACİL HALLERDE SAĞLIK YARDIMLARINDAN YARARLANMAYA İLİŞKİN USUL VE ESASLAR

Ekrem TAŞBAŞI*

I. GİRİŞ

Sosyal devlet olmanın en önemli gereklerinden birisi kişilerin sağlık hakkından yararlanmalarının sağlanmasıdır. Acil hallerde sağlık yardımlarından yararlanmanın da bunun içerisinde çok önemli bir yeri vardır. Acil hallerde kamu, özel ya da sözleşmeli sözleşmesiz ayırımı olmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlanılması gerekmektedir. Ancak acil hallerde ne gibi haklara sahip olduğuna ilişkin olarak yeteri kadar bilgi sahibi olunmadığı gibi kamu ya da özel sağlık hizmet sunucuları bu imkânları acil durumda olan hastalara yeteri kadar sağlamamaktadırlar.

Bu çalışmada 25.03.2010 tarih ve 27532(Mükerrer) sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliği ile 2008/13 sayılı Başbakanlık Genelgesinde düzenlenen acil hallerde sağlık yardımlarından yararlanmaya ilişkin usul ve esaslardan bahsedilecektir.

II. ACİL HALLERE İLİŞKİN DÜZENLEMELER

1.Acil Halin Tanımı:

Acil halin tanımı Sağlık Uygulama Tebliğinin 3.1.3(2) fıkrasında yer

*

almaktadır. Buna göre acil hal; Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlarda olayın meydana gelmesini takip eden ilk 24 saat içinde tıbbi müdahale gerektiren durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılmadığı veya başka bir sağlık kuruluşuna nakli halinde hayatın ve/veya sağlık bütünlüğünün kaybedilme riskinin doğacağı kabul edilen durumlardır. Bu nedenle sağlanan sağlık hizmetleri acil sağlık hizmeti olarak kabul edilir.

2. Sağlık Hizmeti Sunucularına Müracaat İşlemlerine İlişkin Düzenlemeler:

Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişiler, SUT¹'ta belirtilen özel hükümler saklı kalmak kaydıyla Kurum ile sözleşmesi bulunan ayakta ve yatarak tedavi hizmeti sağlayan sağlık hizmeti sunucularına doğrudan veya sevk edilmek suretiyle müracaat edebilirler.

Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin, SUT'un 4.2(5)² fıkrasında belirtilen istisnalar hariç olmak üzere acil haller dışında Kurum ile sözleşmesi olmayan sağlık hizmeti sunucularından aldıkları sağlık hizmeti bedelleri Kurumca karşılanmaz.

Kurum ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin müracaatlarını ayırım yapmaksızın kabul etmek zorundadır.

¹ 25.03.2010 tarih ve 27532(Mükerrer) sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğini ifade etmektedir.

² Bu fıkra "Bu fıkra "...serbest dış hekimlikleri ile Kurumla sözleşmesiz resmi veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarındaki dış üniteleri, tıbbi malzeme tedarikçileri ve kaplıca tesisleri ile sözleşmeler yapılmıncaya kadar, bu sağlık hizmeti sunucularından kişilerce alınan sağlık hizmeti bedelleri SUT'ta belirtilen usul ve esaslar dâhilinde kişilere ödenmesi suretiyle karşılanır."düzenlemesi yer almaktadır.

3.Katılım Payına İlişkin Düzenlemeler:

SUT'un (3.2.5.) numaralı maddesinde katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişilere ilişkin düzenlemeler yer almaktadır. Maddenin beşinci fıkrasında acil sağlık hizmetlerine ilişkin düzenlemeler yer almaktadır. Buna göre acil sağlık hizmetleri ile SUT'un (2.3.) numaralı maddesinde belirtilen sağlık kurumları/ kuruluşları³ tarafından sunulan sağlık hizmetlerinde, SUT'un (3.2.1.) numaralı maddesinde tanımlanan katılım payı⁴ alınmaz.

4.İlave Ücret Alınmayacak Sağlık Hizmetlerine İlişkin Düzenlemeler:

SUT'un (3.3.)numaralı maddesinde ilave ücrete ilişkin düzenlemeler yer almaktadır. Tebliğin (3.3.1.) maddesinde ilave ücret alınmasına ilişkin açıklama-

³ Bunlar diyaliz merkezleri ve Sağlık Bakanlığında ruhsatlı diğer özelleşmiş tedavi merkezleri, Refik Saydam Hıfzısıhha Laboratuvarları ve tanı, tetkik ve görüntüleme merkezleri ile laboratuvarlar.

² SUT'un 3.2.1(1) fıkrasına göre sağlık hizmeti sunucularında yapılan hekim ve diş hekimliği muayenesi nedeniyle uygulanacak katılım payı tutarları birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği muayenelerinde 2 TL, İkinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında 8 TL, Özel sağlık kurumlarında 15 TL'dir. Kurum tarafından 12 Mayıs 2010 tarih ve 2010/63 sayılı ve Danıştay Kararı konulu bir Genelge yayınlanmıştır. Söz konusu Genelgede özetle Türk Tabipler Birliği tarafından Kurum aleyhine açılan dava neticesinde, Danıştay Onuncu Dairesinin 22.03.2010 tarihli ve 2009/13940 E. Sayılı Kararı ile, "18.09.2009 tarih ve 27353 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin 1. ve 2. maddelerinin, aile hekimliği muayenelerinden alınacak katılım payı tutarının 2 TL olarak belirlenmesine ve bu tutarın ilgililerden tahsil edilmesine ilişkin kısımlarını yürütülmesinin durdurulmasına" karar verildiği, ayrıca, yeni Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) 25.03.2010 tarihli ve 27532 sayılı Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş olup SUT'un "3.2. Katılım Payı" maddesinde yukarıda belirtilen Danıştay kararı ile yürütmesi durdurulmuş olan hükme paralel olarak aile hekimliği muayenelerinden 2 TL katılım payı alınacağına dair düzenleme yapıldığı, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanununun 28 inci maddesi birinci fıkrasında yer alan "Danıştay, bölge idare mahkemeleri, idare ve vergi mahkemelerinin esasa ve yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararlarının icaplarına göre idare, gecikmeksizin işlem tesis etmeye veya eylemde bulunmaya mecburdur." hükmü yer aldığı, bu nedenle, 25.03.2010 tarihli ve 27532 sayılı Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanan SUT'un ilgili hükmü ile aile hekimliği muayenelerine ilişkin olarak tahsil edilmesi gerektiği belirtilen 2 TL katılım paylarının Danıştay Onuncu Dairesinin 22.03.2010 tarihli ve 2009/13940 E. sayılı Kararı doğrultusunda tahsil edilmemesi gerektiği ve genelgenin 13 Mayıs 2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe gireceği belirtilmektedir.

malar yer almaktadır. Buna göre Kurumla sözleşmeli; vakıf üniversiteleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları, SUT ve ekinde yer alan sağlık hizmetleri işlem bedellerinin, SUT eki Ek-8 Listesi üzerinden fatura edilen malzeme ve ilaçlar ile SUT eki Ek-9 Listesi dışında fatura edilebilecek malzeme ve ilaçlar hariç olmak üzere tamamı üzerinden, Kurumca belirlenen oranı geçmemek üzere kişilerden ilave ücret alabilir.

Kurumla sözleşmeli eczaneler eşdeğer ilaçların azami fiyatı ile kişinin talep ettiği eşdeğer ilacın fiyatı arasında oluşacak fark ücretini, Kurumla sözleşmeli optisyenlik müesseseleri de kişinin talep ettiği gözlük cam ve çerçevenin bedeli ile Kurumca ödenen gözlük cam ve çerçeve bedeli arasında oluşacak fark ücretini kişilerden talep edebileceklerdir. Bu fark ücreti ilave ücret olarak değerlendirilmez.

Sağlık hizmeti sunucularınca, Kurumca finansmanı sağlanmayan sağlık hizmetleri için talep edilen ücretler, ilave ücret olarak değerlendirilmez.

Tebliğın (3.3.3) numaralı maddesinde ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetleri yer almaktadır. Bu hizmetlerden birisi de acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleridir. Buna göre acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri için SUT'un (3.3.4) numaralı maddesinde sayılan hizmetler⁵ ile öğretim üyesi tarafından verilen sağlık hizmetleri dahil olmak üzere, herhangi bir ilave ücret alınamaz.

⁵ SUT'un 3.3.4 numaralı maddesine göre sözleşmeli sağlık kurumları, tek yataklı, banyolu, tv ve telefonu bulunan odalarda sundukları otelcilik hizmetleri için SUT eki EK-8 Listesinde 510.010 kod ile yer alan "Standart yatak tarifesi" işlem bedelinin üç katını geçmemek üzere kişilerden ilave ücret alabilir. Günübirlik tedavi kapsamındaki işlemler sırasında verilen otelcilik hizmeti için ise en fazla SUT eki Ek-8 Listesinde yer alan "Gündüz yatak tarifesi" işlem bedelinin 3 katına kadar ilave ücret alınabilir. Otelcilik hizmetleri Kuruma fatura edilemez. Standart yatak tarifesinin bedeli 50,59 TL, gündüz yatak tarifesinin bedeli ise 10,12 TL'dir. SUT'un 4.2.(16) fıkrasına göre Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri için Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen Kurumca ödenecek bedeller SUT ve eki listelerde yer almaktadır. Ancak Komisyonca SUT eki EK-7, EK-8 ve EK-9 Listelerinde yer alan işlemler için ödemeye esas puanlar ile katsayı (0,593) belirlenmiş olup işlem bedeli, ilgili puan ile katsayının çarpımı sonucu bulunacak tutardır. Dolayısıyla yukarıda belirtilen tutarların (0,593) katsayısı ile bulunan tutar işlem bedelidir.

5. Finansmanı Sağlanan Sağlık Hizmetlerinin Sağlanma Yöntemleri ve Ödeme Kurallarına İlişkin Düzenlemeler:

SUT'un (4.2.) numaralı maddesinin birinci fıkrasına göre Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri SUT ve eki listelerde belirtilmiştir. Acil hallere ilişkin bir diğer düzenlemede ilgili maddenin dördüncü fıkrasında yer almaktadır. Buna göre finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri, Kurumla sağlık hizmeti sunucuları arasında sağlık hizmeti satın alımı sözleşmeleri yapılması veya acil hallerde kişilerin sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın aldıkları sağlık hizmetleri giderlerinin kişilere ödenmesi suretiyle karşılanır.

6. SUT'un (4.3.) Numaralı Maddesinde Yer alan Düzenlemeler:

SUT'un (4.3.) numaralı maddesi acil sağlık hizmetlerini düzenlemektedir. Buna göre acil sağlık hizmeti vermekle yükümlü sağlık hizmeti sunucuları acil servis hizmetlerini Sağlık Bakanlığı düzenlemeleri ile "Acil sağlık hizmetlerinin sunumu" konulu 2008/13 sayılı Başbakanlık Genelgesi doğrultusunda yürüteceklerdir.

Sözleşmeli ve sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları acil servislerde sunulan sağlık hizmetleri ile acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri için kişilerden veya Kurumdan herhangi bir ilave ücret talep edemez.

Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin sözleşmesiz sağlık kurum veya kuruluşuna SUT'un 3.1.3(2) fıkrasında tanımlanan acil haller nedeniyle müracaatı sonucu oluşan sağlık giderleri; acil tıbbi müdahale yapılmasını zorunlu kılan durumun müdahaleyi yapan hekim tarafından imzalanmış bir belge ile belgelendirilmesi ve Kurumca kabul edilmesi şartıyla karşılanır⁶.

Bu madde kapsamında sözleşmesiz sağlık kurum veya kuruluşlarındaki yatarak tedavileri Kurumca karşılanan kişiler için, hekim veya dış hekimi tarafından düzenlenen refakatçi kalınması gerektiğinin tıbben lüzum görüldüğünü

belirtir belgeye dayanılarak, refakatçinin yatak ve yemek giderleri bir kişi ile sınırlı olmak üzere Kurumca karşılanır. 18 yaşını doldurmamış çocuklar için refakatçi kalınmasının tıbben lüzum görülmesi şartı aranmaz.

Sözleşmesiz sağlık kurum ve kuruluşlarınca, acil tedavilere ilişkin bilgilerin tıbbi açıdan kaydedilmesi ve Kurumca gerek görüldüğünde ibraz edilmesi zorunludur.

Sözleşmesiz sağlık kurum veya kuruluşları tarafından, Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilere acil hallerde sundukları sağlık hizmetleri SUT eki EK-9 Listesinde yer alması durumunda “taniya dayalı işlem üzerinden ödeme yöntemi” ile yer almıyorsa “hizmet başına ödeme yöntemi” esas alınarak kişilere fatura edilir. Kurumca yapılacak inceleme sonrasında belirlenen tutarlar, fatura karşılığı kişilere ödenir.

7. Kişilerin Acil Durumlarda Sözleşmesiz Eczanelerden Temin Ettikleri İlaç Bedelinin Ödenmesine İlişkin Düzenlemeler:

SUT’un (6.5.1) numaralı maddesinde acil hallerde sözleşmesiz eczanelerden temin edilen ilaçların bedelinin ödenmesine ilişkin düzenlemeler yer almaktadır. Buna göre reçete edilen ilaçlar, Kurumla sözleşme yapan eczanelerden temin edilmesi halinde bedelleri ödenir.

Acil haller dışında Kurum ile sözleşmesi olmayan eczanelerden temin

⁶ Bu fıkranın (b) bendine göre Kurum bilgi işlem sistemi tarafından hasta takip numarası/ provizyon verilmemesi halinde sağlık hizmeti sunucularınca kişinin müracaatının, 5510 sayılı Kanunun 67 nci maddesinin birinci fıkrasında sayılan aşağıda belirtilen istisnai haller nedeniyle yapıp yapılmadığı değerlendirilecektir.

- 1- Acil hal (*),
- 2- İş kazası ile meslek hastalığı hali,
- 3- Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalık,
- 4- Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti,
- 5- Analık hali (**),
- 6- Afet ve savaş ile grev ve lokavt hali,
- 7- 18 yaş altı çocuklar,
- 8- Tıbben başkasının bakımına muhtaç kişiler (***)

edilen ilaçların bedelleri Kurumca karşılanmaz. Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin sözleşmesiz eczanelerden acil haller nedeniyle temin ettikleri ilaç bedelleri acil halin Kurumca kabul edilmesi şartıyla karşılanır. Bu şekilde temin edilen ilacın/ ilaçların, SUT'un 6.4 numaralı maddesinde belirtildiği şekilde kamu iskontosu ile %4,5 eczacı indirimi ve hasta katılım payı düşüldükten sonra, kalan kısım Kurum tarafından ilgiliye ödenecektir. Bu ödemenin yapılabilmesi için, reçeteye ilaçların fiyat kupürlerinin tamamı ilacın ismi de yer alacak şekilde yapıştırılacaktır. Eczane tarafından verilen ilaçları ve tutarını gösteren faturanın da ilaç fiyat kupürleri yapıştırılmış olan reçete ile birlikte ibrazı zorunludur.

Kurum ilaç ödemesinde, ilacın veriliş tarihindeki perakende satış fiyatları esas alınır.

8. 2008/13 sayılı Başbakanlık Genelgesinde Yer Alan Düzenlemeler:

26/06/2008 tarih ve 26918 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 2008-13 sayılı Başbakanlık Genelgesinde acil sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin düzenlemeler yer almaktadır. Genelgede özetle Anayasa, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu, ilgili personel kanunları, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Sağlık Bakanlığınca yürürlüğe konulan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği ve diğer ilgili mevzuat hükümlerine göre, özel veya kamu ayrımı yapılmaksızın tüm sağlık kuruluşlarının acil durumlarda hastaya gereken tıbbi müdahaleleri yapmalarının zorunlu olduğu, bu itibarla, üniversitelere ait araştırma hastaneleri dahil olmak üzere kamu ve özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının, acil vakaların kabulü, gerektiğinde başka bir sağlık kurumuna nakli ve tedavi masraflarının karşılanması hususlarında aşağıdaki kurallara titizlikle uymaları gerektiği belirtilmektedir.:

8.1) Acil sağlık hizmeti vermekle yükümlü bulunan sağlık kuruluşları, acil vakaları hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü

bulunup bulunmadığına bakmaksızın kabul edecek ve gerekli tıbbi müdahaleyi kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapacaktır. Hiçbir sağlık kuruluşu acil olarak gelen hastalara yeterli personeli veya donanımı olmadığı, ilgili birimi veya boş yatağı bulunmadığı, hastanın sağlık güvencesi olmadığı ve benzeri sebepler ile gerekli acil tıbbi müdahaleyi yapmaktan kaçınmayacaktır.

8.2) Hekim tarafından tıbben acil olarak değerlendirilmeyen olgularda, tıbbi ve hukuki sorumluluk sağlık kuruluşunun uhdesinde kalmak üzere gerekli yönlendirme yapılacaktır.

8.3) Acil vakalarda, yoğun bakım hizmeti dahil olmak üzere gerekli ilk müdahale yapılarak hastanın stabilizasyonunun sağlanması esastır. Stabilizasyonu sağlanamayan veya stabilizasyonu sağlanmakla birlikte ileri tetkik ve tedavi amaçlı başka bir sağlık kurumuna sevkine lüzum görülen hastaların nakli için 112 komuta kontrol merkezi ile irtibata geçilecektir. Sağlık kuruluşunda yatarak veya ayakta tedavi görmekte iken durumu ağırlaşan ve acilen başka bir sağlık kuruluşuna sevkı gereken hastalar için de komuta kontrol merkezi ile temas kurulacaktır.

8.4) Hasta yakınları veya hastanın tedavisini üstlenen sağlık kuruluşu, hastanın acil sevkini kendi imkânlarıyla yapmak istemeleri halinde, sevk edilecek sağlık kuruluşu ile irtibat kurmak ve hastanın mağduriyetine meydan vermemek, durumu komuta kontrol merkezine bildirmek kaydıyla nakli gerçekleştirebileceklerdir.

8.5) Acil hastanın sevk edileceği sağlık kuruluşunun belirlenmesi ve nakil işlemleri komuta kontrol merkezinin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılacaktır. Komuta kontrol merkezi, hastaya ait bilgileri alacak, bu bilgiler ışığında hastanın hangi sağlık kuruluşuna sevk edileceğine karar verecek, ilgili kuruluşun yetkilileriyle irtibata geçerek gerekli görüşmeleri yaptıktan sonra hastanın nakline engel bir durum yoksa, sevk için ambulansa çıkış emri vererek naklin gerçekleştirilmesini sağlayacaktır. Gerektiğinde intikal süresini kısaltmak amacıyla yukarıdaki işlemlerin bir kısmı hasta yola çıkarıldıktan sonra yapılabilir.

8.6) Tüm yataklı tedavi kurumları Sağlık Bakanlığınca belirlenen esaslar ve kurulmuş bulunan çağrı kayıt ve operasyon yönetim sistemi çerçevesinde yatak kapasitesi, doluluk oranları, fiilen çalışan uzman hekim durumları gibi bilgileri güncel olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür. Bütün sağlık kuruluşları, komuta kontrol merkezinin çalışmalarında gerekli yardımı ve kolaylığı sağlamak, acil vakaya ait tıbbi bilgileri vermek ve komuta kontrol merkezinin nakille ilgili talimatlarına uymak ve sevk edilen hastayı kabul etmek zorundadır.

8.7) Acil olarak sağlık kuruluşuna müracaat eden hastaların acil tıbbi müdahale ve tedavileri yapılırken hiçbir surette tedavi masraflarının nasıl karşılanacağı sorgulanmayacaktır. Hizmet bedelinin tahsili ile ilgili işlemler acil müdahale sağlandıktan sonra yapılacaktır.

8.8) Acil vakalarda acil sağlık hizmetinden yararlananlardan sosyal güvencesi bulunan kişilerin hizmet bedeli ilgili sosyal güvenlik kurumundan tahsil edilecek ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin yedinci fıkrası gereğince hastadan ayrıca ücret farkı talep edilmeyecektir.

8.9) Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan vatandaşlarımızdan ödeme gücü bulunmayanların acil sağlık hizmeti bedelleri kendilerinden talep edilmeyecektir. Bunlardan kamuya ait sağlık kuruluşlarından ve ayakta teşhis ve tedavi yapan özel sağlık kuruluşlarından acil sağlık hizmeti alanların hizmet bedelleri 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu hükümleri çerçevesinde sağlık kuruluşunun bulunduğu yer sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfından talep edilecektir. Bu konuda gerekli tedbirler ilgili vakıf başkanlıklarınca alınacaktır. Özel hastanelerden acil sağlık hizmeti alanların hizmet bedelleri ise talep edilmesi halinde 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununun 32 nci, 5393 sayılı Belediye Kanununun 38 inci ve 60 ncı, 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununun 18 inci maddeleri gereğince sağlık kuruluşunun bulunduğu yerin belediyesince ödenecektir. Bu amaçla belediyelerce bütçelerine yeterli ödenek konulacaktır.

III. SONUÇ

Acil sağlık hizmetlerinde, SUT'un (3.2.1) numaralı maddesinde tanımlanan katılım payı alınmaz.

Acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri için SUT'un (3.3.4) numaralı maddesinde sayılan hizmetler ile öğretim üyesi tarafından verilen sağlık hizmetleri dahil olmak üzere, herhangi bir ilave ücret alınamaz.

Sözleşmesiz sağlık kurum veya kuruluşları tarafından, Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilere acil hallerde sundukları sağlık hizmetleri SUT eki EK-9 Listesinde yer alması durumunda "taniya dayalı işlem üzerinden ödeme yöntemi" ile yer almıyorsa "hizmet başına ödeme yöntemi" esas alınarak kişilere fatura edilir. Kurumca yapılacak inceleme sonrasında belirlenen tutarlar, fatura karşılığı kişilere ödenir.

Acil haller dışında Kurum ile sözleşmesi olmayan eczanelerden temin edilen ilaçların bedelleri Kurumca karşılanmaz. Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin sözleşmesiz eczanelerden acil haller nedeniyle temin ettikleri ilaç bedelleri acil halin Kurumca kabul edilmesi şartıyla karşılanır.

KAYNAKÇA

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı (25.03.2010). **Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği**. Ankara : Resmi Gazete (27532 sayılı Mükerrer)