

7/38722
64 106



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı



01 Nisan 2015

Sayı : 68925832/610/

5202004

Konu: Ankara Milletvekili

Sayın İzzet ÇETİN'e ait
(7/38722) Esas No'lu Soru
Önergesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 12/02/2014 tarihli ve 164370 sayılı yazınız.

Ankara Milletvekili Sayın İzzet ÇETİN'e ait 7/38722 Esas No'lu yazılı soru önergesi Bakanlığımız ilgili birimlerince incelenmiş olup, konuya dair cevabi bilgi ve değerlendirmeler ekte sunulmuştur.

Bilgilerini arz ederim.


Faruk ÇELİK
Bakan

EK:

Cevap Yazısı (3 sayfa)

ANKARA MİLLETVEKİLİ SAYIN İZZET ÇETİN'E AİT (7/38722) ESAS NO'LU SORU
ÖNERGESİNE CEVAP

Soru önergesinde bahsi geçen genel sağlık sigortalılarına ve gelir testine ilişkin tablo aşağıda yer almaktadır (2014 Aralık itibarıyla);

01/01/2012 tarihinden itibaren gelir testi yaptıran yeşil kartlı sayısı	11.868.568
01/01/2012 tarihinden itibaren primleri kendileri tarafından ödenecek olanlardan gelir testi yaptıranların sayısı	3.444.407
01/01/2012 tarihinden itibaren gelir testi yaptıran toplam kişi sayısı	15.312.975
Genel sağlık sigortası primleri devlet tarafından ödenen kişi sayısı	7.341.596
Genel sağlık sigortası primleri kendileri tarafından ödenen kişi sayısı	4.043.415
Genel sağlık sigortası kapsamında tescil edilen toplam kişi sayısı	11.385.011
01/01/2012 tarihinden itibaren gelir testi yaptırmadığı için resen tescili yapılan genel sağlık sigortalısı sayısı	4.249.738

01/01/2012 tarihinden itibaren gelir testi sonuçlarına ilişkin tahsilat durumlarını gösteren tablo aşağıda yer almaktadır;

Tahakkuk Tutarı (TL)	Tahsilat Tutarı (TL)	Tahsilat Oranı
12.216.968.254,97	610.592.942,09	% 5

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 12 nci maddesi ile düzenlenen genel sağlık sigortası uygulamasında öngörülen geçiş süreci 01/01/2012 tarihinde sona ermesi ve 92 nci maddede genel sağlık sigortasının zorunlu olduğunun hüküm altına alınması nedeniyle 01/01/2012 tarihinden itibaren Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendinde; 60 ncı maddenin birinci fıkrasının diğer bentleri dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık yardımlarından faydalanma hakkı bulunmayan vatandaşların genel sağlık sigortalısı olarak kapsama alınmaktadır.

Anılan hükümler doğrultusunda kendi sigortalılığı ya da bakmakla yükümlü olunan kişi olarak 5510 sayılı Kanunun genel sağlık sigortası hükümlerine göre sağlık hizmetlerinden yararlanmayan ve Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında, Kurumumuz tarafından resen genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmiş kişilerden harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar 60 ncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin bir numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmakta ve primleri devlet tarafından karşılanarak sağlık yardımlarından faydalandırılmaktadır.

Diğer yandan, aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden fazla olduğu tespit edilen vatandaşlar ise Kanunun 60 ncı maddesinin birinci



başvurabileceklerdir. Vatandaşlarımız borçlarını yapılandırma kapsamında peşin veya taksitlendirme yaparak ilk taksitini öder ise sağlık hizmetlerinden faydalanabileceklerdir. Genel sağlık sigortalılarının Kanun kapsamına giren prim borcu asıllarının tamamını 01/06/2015 tarihine kadar ödemeleri halinde hem 5510 sayılı Kanun uyarınca hesaplanan gecikme cezası ve gecikme zammından hem de TEFE/ÜFE/Yİ-ÜFE tutarları esas alınarak hesaplanan tutarın tahsilinden vazgeçilecektir.

Yabancı uyrukluların sağlık hizmetlerinden yararlanması hususunda mevzuatımızda yer alan düzenlemeler şu şekildedir;

Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmakta ve bu kişilerin sigortalılığı Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten sonra talepte bulunmaları hâlinde talep tarihini takip eden günden itibaren başlatılmaktadır.

Soru önergesinde bahsi geçen "524 sıra sayılı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı"nın 38 inci maddesinde 07/05/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Ek 11 inci maddenin ekleneceği, bu maddede ülkemizde tedavi talebinde bulunan ve bu talepleri Dışişleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen yabancı uyruklu hastaların; 31/05/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b), (c), (d) ve (f) bentleri kapsamında karşılanması mümkün olan giderleri ile gerektiğinde hastaların kendileri ve refakatçilerinin her biri için günlük olarak 1300 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutara kadar olan konaklama giderleri, 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 karşılanacağı ifadesi yer almaktadır.

Yukarıda anılan tasarı hükmünün Kanunlaştırılması halinde söz konusu yabancı uyruklu kişiler Dışişleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülmesi halinde tedavi edilecek olup bu kişilerin tedavi ve diğer giderleri Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından karşılanacaktır.

