



7/20366 GK 36

T.C.
AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : 81625851-610- ~~508~~
Konu : Soru Önergesi (7/20366)

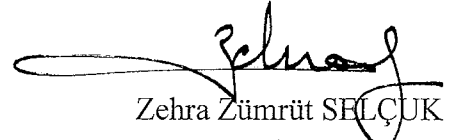
20.07.2020

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : Cumhurbaşkanlığı Yardımcılığının 12.11.2019 tarihli ve 181839 sayılı yazısı.

İlgi yazı ekinde alınan İstanbul Milletvekili Sayın Dr. M. Sezgin TANRIKULU tarafından Cumhurbaşkanlığı Yardımcımız Sayın Fuat OKTAY'a yöneltilen ve Bakanlığımız koordinatörlüğünde yazılı olarak cevaplandırılması uygun görülen 7/20366 Esas Numaralı yazılı soru önergesine ilişkin hazırlanan cevap ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Zehra Zümrüt SELÇUK
Bakan

Ek: Cevap Metni (3 sayfa)

Dağıtım:

Gereği :

Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına

Bilgi:

Cumhurbaşkanlığı Yardımcılığına

İstanbul Milletvekili Sayın Dr. M. Sezgin **TANRIKULU**'na Ait 7/20366 Esas Numaralı Yazılı
Soru Önergesine İlişkin Cevap Metni

Katılım payı; sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından ödenecek tutarı ifade etmektedir ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 68 inci maddesi gereği Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından alınmaktadır.

Katılım payı alınmayacak haller, kişiler ve sağlık hizmetleri 5510 sayılı Kanunun 69 uncu maddesinde düzenlenmiş ve Sağlık Uygulama Tebliğinin (SUT) 1.8.5 maddesinde belirtilmiştir.

5510 sayılı Kanunun 68 inci maddesinin altıncı fıkrası gereği; Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentleri gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar yani yeşil kartlılar, uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişiler, “2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun” hükümlerine göre aylık alan kişiler ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ödemiş oldukları katılım payları talepleri halinde, “3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu” hükümlerine göre sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıflarınca kendilerine geri ödenmektedir.

Genel sağlık sigortalılarının ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin ayakta tedavileri sırasında ihtiyaç duydukları SGK tarafından finansmanı sağlanan tıbbi malzemelerin bedelleri, SUT ve Eki EK-3/C listelerinde yer alan kriterler ile diğer SGK mevzuatı doğrultusunda karşılanmaktadır.

SUT ve Eki listelerinde yer alan tıbbi malzemelerin fiyatlarını belirlemeye 5510 sayılı Kanunun “Sağlık Hizmetlerinin Ödenecek Bedellerinin Belirlenmesi” başlıklı 72 nci maddesi doğrultusunda oluşturulan “Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu” yetkili kılınmıştır.

Bu hüküm doğrultusunda SUT ve Eki listelerinde yer alan tıbbi malzemelerin fiyatları sağlıkta finansmanın sürdürülebilirliği de göz önünde bulundurularak anılan komisyon tarafından belirlenmektedir.

Genel sağlık sigortalıları ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin ayakta tedavileri sırasında ihtiyaç duydukları SGK tarafından finansmanı sağlanan tıbbi malzemeler, SUT ve Eki EK- 3/C listelerinde yer alan kriterler doğrultusunda SGK’ca karşılanmaktadır.

SUT ve Eki listelerinde yer alan tıbbi malzemeler ile bunların temin edilmesine ilişkin; kriterler, 5510 sayılı Kanunun 63 üncü maddesinin değişik ikinci fıkrasında yer alan hükümler doğrultusunda SGK bünyesinde ilgili branş akademisyenlerinin katılımıyla oluşturulan bilimsel komisyonlar tarafından belirlenmekte ve Sağlık Bakanlığının görüşleri de alınarak yayımlanmaktadır.

Tıbbi malzemelerin teminine ilişkin kriterler ve ödemeleri ilgili komisyonlarca belirlenerek SUT ve Eki listelerde yayımlanan kural ve/veya kriterler doğrultusunda ödenmektedir.

Bu itibarla, standart akülü tekerlekli sandalyenin SGK’ca geri ödeme kural ve kriterleri SUT Eki EK-3C-2 Listesinde belirlenmiştir.

SGK tarafından ödemesi yapılan ilaçların raporlama ve reçeteleme kriterleri, 5510 sayılı Kanunun 63 üncü ve 72 nci maddesi gereği sağlık yetkililerinin de katılımıyla oluşturulan

“Ödeme Komisyonu” ve “Tıbbi ve Değerlendirme Komisyonları”nda ilgili branş hekimlerinin de görüşleri değerlendirilmekte ve SUT’ta yayımlanarak yürürlüğe girmektedir.

20.2.2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ile Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliklerin dayanak maddelerinde de yer alan 1.7.2005 tarihli ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun’un 5 inci maddesinin birinci fıkrasında, “Bireyin engelliliğini ve engellilikten kaynaklanan özel ihtiyaçlarını belirleyen derecelendirmeler, sınıflandırmalar ve tanılamalarda uluslararası temel yöntemler esas alınır.” hükmüne yer verilmiştir. Bu hükme uygun olarak, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi ve Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi dayanakları ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından ortak standart bir dil ve çerçeve oluşturmak amacıyla geliştirilen ve bireylerin işlevselliği, etkinlikleri, yaşama katılımı ve bu alanlardaki kısıtlılıklarının tanımlanmasını sağlayan çok kapsamlı uluslararası bir sınıflandırma sistemi olan Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik Yetiştirimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması Çocuk ve Genç Versiyonu(International Classification of Functioning Disability and Health, Children and Youth Version-ICF-CY) esas alınarak, engellilik durumuna ve özel gereksinimlere ilişkin sınıflandırma çalışmaları hazırlanmıştır.

Bilindiği üzere, 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu’nun 31 inci maddesinin; “Çalışma gücünün asgari %80’ini kaybetmiş bulunan hizmet erbabı birinci derece engelli, asgari %60’ını kaybetmiş bulunan hizmet erbabı ikinci derece engelli, asgari %40’ını kaybetmiş bulunan hizmet erbabı üçüncü derece engelli sayılır ve engellilik dereceleri itibariyle belirlenen aylık tutarlar hizmet erbabının ücretinden indirilir.

Engellilik derecelerinin tespit şekli ile uygulamaya ilişkin esas ve usuller Bakanlığımız ile Maliye ve Sağlık Bakanlıklarınca bu konuda müştereken hazırlanacak bir yönetmelik ile belirlenir.” hükmüne istinaden, 28.04.1981 tarih ve 17324 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Sakatlık İndiriminden Yararlanacak Hizmet Erbabının Sakatlık Derecelerinin Tespit Şekli ile Uygulanması Hakkındaki Yönetmelik” ile uygulama yönlendirilmiştir.

Sakatlık indiriminden yararlanmak üzere başvuruda bulunacak hizmet erbabının, bu başvuruları üzerine söz konusu yönetmeliğin 6 ncı maddesinde belirtilen hastanelere sevk edilecekleri, sevk edilen hastaneler tarafından sevk yazısına ekli matbu rapor formuna hastanın laboratuvar bulguları, klinik muayene bulguları, sakatlık bulguları ve teşhisin açık, kesin ve ayrıntılı şekilde yazılacağı Yönetmeliğin 5 inci maddesinde hükme bağlanmıştır.

Aynı yönetmeliğin 10 uncu maddesine göre; düzenlenecek bu raporlar üzerine, Maliye Bakanlığı Başhekiminin Başkanlığında, Sağlık Bakanlığınca görevlendirilecek iki uzman hekim ile Bakanlığımızca görevlendirilecek bir uzman hekimden ve Gelir İdaresi Başkanlığının bir temsilcisinden teşekkül eden Merkez Sağlık Kurulu’nca; raporda yer alan sakatlık bulguları ve teşhisinin incelenmesi neticesi, yürürlükteki güncel şekli 30.03.2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmış olan “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” eki Özur Oranları Cetveli’nde (20.2.2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan; Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliklerle anılan Yönetmelik güncellenmiştir) tüm vücut için belirlenmiş engellilik bulgularına tekabül eden çalışma gücü kayıp oranları dikkate alınarak, hizmet erbabının çalışma gücünün yüzde kaçını kaybettiği hususunda karara varılacağı ve Merkez Sağlık Kurulunun gerek gördüğü ahvallerde, istisari mahiyette bilgi almak için resmi hastanelerden ilgili uzman

çağırabileceği veya yazılı görüş alabileceği ve istişari mahiyette görüş verebileceği, Merkez Sağlık Kurulu'na re'sen ve nihai olarak karar verileceği belirtilerek, Merkez Sağlık Kurulu'na kesin karara bağlanan raporlar üzerine işlem tesis edileceği açıklanmıştır.

Merkez Sağlık Kurulu'na kararlaştırılan çalışma gücü kayıp oranlarının, Gelir Vergisi Kanununun 31 inci maddesinde öngörülen asgari %40 ve üzerinde olması halinde, ilgililerin bu oranlara tekabül eden dereceler üzerinden vergi indiriminden yararlandırılmaları cihetine gidilmekte, kararlaştırılan çalışma gücü kayıp oranları, asgari %40 oranının altında kalanların ise, vergi indiriminden yararlandırılmalarına yasal imkân bulunmamaktadır.

Merkez Sağlık Kurulu'na kararlaştırılan işlem sonuçları; Gelir İdaresi Başkanlığınca, ilgililerin başvuruda bulunmuş oldukları İl Vergi Dairesi Başkanlıklarına/Defterdarlıklara bildirilmekte ve durumun engelli hizmet erbabının ücretlerinin vergilendirilmesinden sorumlu olan, işverenlerine tebliği istenilmekte, engellilikleri nedeniyle vergi indiriminden yararlandırılmaları kararlaştırılmış olan engellilere işverenlerce ödenecek ücretlerin vergilendirilmesi sırasında da vergi indiriminden yararlandırılmaları sağlanmaktadır.

Çalıştırdıkları hizmet erbabına ücret ödeyen, vergi mevzuatımız uyarınca da, hizmet erbabına ödedikleri ücretlerin tevkifat suretiyle vergilendirilmesinden sorumlu olan ve hizmet erbabının engellilik indiriminden ne şekilde yararlandırılacağı yönündeki tebligat ile bilgilendirilen işverenlerce de, hizmet erbabına ödenecek ücretlerin vergilendirilmesinde, kararlaştırılan oranların tekabül ettiği dereceler itibarıyla belirlenmiş tutarların ücretten tenzili sonrasında, kalan kısmın vergilendirilmesi suretiyle, ilgililer hakkında engellilik indirimi tatbik olunmaktadır.

Diğer taraftan, Merkez Sağlık Kurulunca yapılan değerlendirme sonrasında engellilik indiriminden yararlandırılmaları kararlaştırılmış olanların; diğer sigortalılara nazaran daha kısa sürede sigortalı olmak, daha az sürede prim ödemek vb. avantajlarla kendilerine emeklilik hakkı tanınmasına ilişkin düzenlemeler Sosyal Güvenlik mevzuatında yer almaktadır.

Ayrıca Bakanlığımıza bağlı bakıma muhtaç yaşlılara yönelik toplam 153 adet Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi bulunmaktadır.

Bakanlığımıza bağlı olarak 104 Resmi Bakım Merkezimiz ve 257 Özel Bakım Merkezimiz bulunmaktadır.

Bu merkezlere; 60 yaş ve üzeri yaşlarda olan, bedensel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle süreli ya da sürekli olarak özel ilgi, desteğe, korunmaya ve rehabilitasyona gereksinimi olan, ruh sağlığı yerinde olan, bulaşıcı hastalığı olmayan, uyuşturucu madde ya da alkol bağımlısı olmayan, sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olan yaşlı bireyler kabul edilmektedir. Kuruluşlarımızda verilen hizmetler insani ve sıhhi bakımdan ulusal ve uluslararası sözleşmelerdeki hükümlere uygun olarak yürütülmektedir.

Bakanlığımıza bağlı olarak çalışan resmi ve özel bakım merkezlerimizde, engeli nedeni ile günlük hayatın alışılabilir yaşam becerilerini kendi başına yapamayan veya bakımını yapacak bir yakını ve vasisi bulunmayan, bakacak kimsesi bulunmayan, kendisi ve çevresi için risk teşkil eden, korunmaya muhtaç engelli bireyler bakanlığımıza bağlı kuruluşlarda kalabilmektedir. Kuruluşlarımızda, insani ve sıhhi bakımdan ulusal ve uluslararası sözleşmelerdeki hükümlere uygun olarak engelli bireylerimize hizmet sunulmaktadır.