

SAĞLIK YARDIMLARI TALİMATI

AMAC

MADDE : 1

Tarsus Ticaret Borsası, çalışanlarına ve geçindirmekle yükümlü buldukları eş ve çocuklarına yapılacak sağlık yardımları, İç Yönergeye istinaden düzenlenmiş bulunan iş bu talimata göre yapılır.

TANIMLAR

MADDE : 2

Bu, Talimatta geçen “Kurum” deyimini, Tarsus Ticaret Borsası’nı, “ Personel” deyimini Kurumda çalışanları ve eş ve çocuklarını , “Anlaşmalı Hekim ve Hastane” deyimini Kurumun sağlık yardımları ile ilgili görevleri yerine getirebilmek ve sağlık yardımları yapabilmek için anlaştığı veya anlaşacağı hekim ve sağlık kurumlarını ifade eder.

Bu Talimat kapsamına giren hastanın, yataklı bir tedavi kurumunda yatırılarak tedavi edilmesine “Yatarak Tedavi”, hastanede, muayenehanede yatırılmadan tedavi edilmesine “Ayakta Tedavi” denir. Ancak, “Yatarak Tedavi” TOBB Emekli Sandığı Vakıf Senedi ‘ne istinaden ödenir.

KAPSAM

MADDE : 3

Bu Talimat, Kurumdan emekli, malul ve sürekli iş göremezlik aylığı alanlarla, bunların geçindirmekle yükümlü oldukları eş ve çocuklarına, yapılacak sağlık yardımlarını kapsar.

Başka bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olarak çalışmayan veya başka bir sosyal güvenlik kuruluşundan emekli aylığı almayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan Kurum ilişkisi içindeki dullara, yetimlere, ana, babalara yapılacak sağlık yardımları TOBB Emekli Sandığı Vakıf Senedi hükümlerine tabidir.

Personelin geçindirmekle yükümlü olduğu kişilerden amaç; (Eş ve çocuklar için her yıl SGK Kaydı istenir. Bu talimat Kurumun ortak olduğu şirketlerde çalışanları kapsamaz)

- Başka bir Sosyal Güvenlik Kuruluşuna bağlı olarak çalışmayan veya başka bir Sosyal Güvenlik Kuruluşundan emekli olmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan eşini,
- 18 yaşını, orta öğrenim yapması halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmamış veya 18 yaşını doldurmuş olup da çalışamayacak durumda malul bulunan ve Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına tabi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık almayan ve isteğe bağlı sigortalı olmayan erkek çocukları ile yaşları ne olursa olsun evli bulunmayan ve Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına tabi olarak çalışmayan veya buralardan aylık yahut gelir almayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan kız çocuklarını,
- Başka bir Sosyal Güvenlik Kuruluşu ile bağı bulunmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan ana babalarını ifade eder.

SAĞLIK YARDIMLARININ ASGARİ HUDUDU **MADDE : 4**

Bu Talimatla, sağlanan Sağlık Yardımları, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık uygulamaları (resmi uygulama) ile Vakıf Senedinin öngördüğü miktarlardan az olamaz.

Talimatta yer almayan ve açıklık bulunmayan vakalarda, resmi uygulamaya göre işlem yapılır.

SAĞLIK YARDIMLARI **MADDE : 5**

Sağlık Yardımları;

- a) Personelin hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine hastalığın teşhis ve tedavisi için gerekli klinik muayenelerin, laboratuvar tetkik ve tahlillerinin yaptırılması ayakta veya Vakıf senedi hükümlerine göre yataklı bir sağlık müessesesine yatırılması ve masraflarının ödenmesi,
- b) Tetkik ve tedavi süresince ilaç ile gerekli tedavi, tıbbi malzeme, araç ve gereçlerin sağlanması ve giderlerinin ödenmesi.
- c)

SEVK KAĞIDI veya TANITIM KARTI TEMİNİ: **MADDE : 6**

Kurum, Personellerine SEVK KAĞIDI veya TANITIM KARTI verir. Hasta, muayene ve tedavi için başvurduğu hekim ve sağlık kuruluşlarına bu sevk kağıdı veya tanıtım kartını ibraz etmek ve gerekli işlemi yaptırmakla yükümlüdür.

Muhtelif sebeplerle Kurumla ilişkisi kesilen personelin tanıtım kartı iptal edilir.

ANLAŞMALI HASTANELERE BAŞVURMA: **MADDE :7**

Kurum, gerekli gördüğü takdirde, bulunduğu merkez veya diğer illerdeki özel veya resmi sağlık kurumları ve özel hekimlerle anlaşma yaparak, üyelerinin muayene ve tedavilerinin yapılmasını sağlar.

Sağlık yardımından yararlanan personeller; resmi veya özel hekim, hastane veya sağlık kurumuna T.C. kimlik numarası bulunan resmi kimlik kartı veya sevk kağıdı veya tanıtım kartı ile başvururlar.

SAĞLIK YARDIMININ SÜRESİ **MADDE : 8**

Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yardımları personelin iyileşmesine kadar sürer.

Ancak, bu yardımlar üyenin hastaneye yatarak tedavisi halinde devam ediyorsa Vakıf Senedine göre davranılır.

YURTDIŐIŐINDA TEDAVİ

MADDE : 9

Sağlık hizmetlerinin yurt içindeki sağlık hizmet sunucularından sağlanması esastır. Ancak; Geçici olarak yurtdıŐında bulunan kiŐilere acil hallerde, sağlık hizmeti yurtdıŐında sağlanır.

YATARAK TEDAVİDE REFAKATÇİ ÜCRETİ

MADDE : 10

Yatarak tedavi gören üyenin, yatak ücretleri ve tedavi masrafları ile refakatçi ücreti de Vakıf Senedi hükümlerince Vakıf tarafından karşılanır.

ÖZEL HASTANELERDEKİ YATARAK TEDAVİ ve AMELİYAT GİDERLERİNİN KARŞILANMASI

MADDE : 11

Özel hastanelerde yapılan yatarak tedavi ve ameliyat hekimlik ücretleri, Vakıf Senedi hükümlerince Vakıf tarafından karşılanır.

YOL ÜCRETİ VE ZARURİ MASRAFLARIN KARŞILANMASI

MADDE : 12

Buldukları Őehirlerde ayakta tedavi imkânı bulunmadığı, anlaşmalı ve resmi hastane raporu ile tevsik edilenlerin; bu hastanelerin havale edecekleri sağlık müesseselerinde yapılan ayakta tedavi masrafları Kurum tarafından karşılanır.

Buldukları Őehirlerde yatarak tedavi ve ameliyat imkânı bulunmadığı, anlaşmalı ve resmi hastane raporu ile tevsik edilenlerin; bu hastanelerin havale edecekleri sağlık müesseselerinde yapılan yatarak tedavi ve ameliyat masrafları ile yol paraları Vakıf Senedi hükümlerince Vakıf tarafından karşılanır. Sağlık durumu sebebiyle refakatçi ile birlikte gitmelerinin gerektiği, hastane raporu ile belgelenmesi halinde, birlikte gidecek kimsenin gidip gelme ulaşım ücreti ile zaruri masrafları da karşılanır. Şehir içi ulaşım ücretleri ödenmez. Ulaşım ücretleri ile zaruri masrafları resmi uygulamaya (Sağlık Uygulama Tebliği – SUT) göre yine Vakıf Senedi hükümlerince Vakıf tarafından ödenir.

TEDAVİ GİDERLERİ FATURA TANZİMİ

MADDE : 13

Personel dilerse, ayakta tedavi için, Kurumca anlaşması bulunmayan özel hastane ve hekime de başvurabilir. Hastane ya da hekimin vereceği fatura veya serbest meslek makbuzu karşılığı ödemeyi kendi yapar.. Bu durumda muayene ücretleri, Türk Tabipleri Birliği Asgari Ücret Tarifesi'ni; yapılan her türlü tetkik, tahlil, tedavi ve müdahaleler ise Türk Tabipleri Birliği Asgari Ücret Tarifesi'nin (TTB-AÜT) % 75'ini aşmayacak Őekilde Kurumca karşılanır. Bu tutar her halükarda sağlık kurumu-hekimin cari fiyatından fazla olamaz. Muayene, tahlil, tetkik, tedavi ve müdahale karşılığı verilen faturalarda, masraf tutarlarının hangi işleme ve cerrahi müdahalelere ait olduğunun açıkça gösterilmesi ve bedellerinin karşılarına yazılmazı Őarttır. Her türlü Katkı Payı Personel tarafından ödenir.

Öngörülen tahlil ve tetkiklere ilişkin sonuçların, cerrahi müdahalelere ilişkin ise epikriz raporlarının faturalara eklenmesi gerekmektedir.

Doktor raporu ile yapılmasının zorunlu olduğu tevsik edilen ayakta tedavi kapsamında chek-up mahiyetindeki genel tetkiklerde, resmi uygulamaya göre işlem yapılır ve resmi tarifeye (Sağlık Uygulama Tebliği – SUT) göre ödenir.

REÇETE TANZİMİ VE ÖDENMESİ

MADDE : 14

Sağlık Kurumları veya özel hekimlerce düzenlenen reçetelerde, hastanın kimlik bilgileri, reçete tanzim tarihi, verilen ilaçların ticari adı, günlük kullanım dozu, doktor kaşe ve imzası mutlaka yer almalıdır. Reçeteler, en fazla beş kalem şekilde düzenlenir.

İlaç alımının, raporsuz ilaçlarda katılım payı ödenerek, yurt genelindeki anlaşmalı eczanelerden yapılması esastır. Ancak acil durumlarda anlaşmalı eczanenin nöbetçi olmaması ya da bulunulan yerde anlaşmalı eczane olmaması durumunda ücret ödenerek ilaç temin edilmesi durumda ilaç kupürleri reçeteye eklenerek, düzenlenen fiş-fatura ile birlikte ve dilekçe ekinde Kuruma verilerek ödeme talep edilebilir.

İlaç alım prosedürü ile ilgili Resmi mevzuatta yapılan değişiklikler Kurum personellerine de aynen uygulanır.

Yurt içinde sağlanması mümkün olmayan ilaçlarda resmi uygulama paralelinde işlem yapılır.

FİZİK TEDAVİ:

MADDE : 15

Personellerin fizik tedavileri, resmi veya anlaşmalı sağlık kurumlarınca veya anlaşmalı hekimlerce gerek görülmesi halinde karşılanır.

Özel Sağlık Kuruluşlarında yaptırılan tedavinin bedeli, Türk Tabipleri Birliği Asgari cret Tarifesinin % 75’ini geçemez. Her bir seansta yapılan işlem sayısı 5 (beş) kalemi geçemez.

Yatarak fizik tedavi işlemleri ise ancak resmi sağlık kurumlarınca gerek görülmesi halinde yapılabilir. Bu durumda fizik tedavi bedelleri ‘‘Resmi Tarife’’ (Sağlık Uygulama Tebliği – SUT) zerinden ödenir.

AĞIZ VE Dİş TEDAVİSİ

MADDE : 16

Ağız ve diş hastalıklarının tedavisi resmi sağlık kuruluşlarında, anlaşmalı ve anlaşmasız özel serbest diş hekimlerine yaptırılabilir.

Resmi Sağlık Kuruluşlarında yapılan tedavi masrafının tamamı ödenir. Gerek anlaşmasız özel serbest diş hekimlerine yaptırılan tedavi, gerek anlaşmalı özel serbest diş hekimlerine yaptırılan tedavi için ödenecek miktar, Türk Tabipler Birliği asgari ücret tarifesinde belirtilen miktarın % 75’ini geçemez. Yapılan işlemlerin ağız şeması üzerinde işaretlenmesi gerekir.

Kurum gerek görürse, yapılan tedavinin uygunluğunu tespit için;

- Yapılan içi ve tedaviyi açıkça gösteren detaylı özel hekim raporunun aynı şehirde ve bünyesinde diş hekimi bulunduran sağlık kuruluşlarından birine onaylatılmış olmasını şart koşabilir

b) hastayı uygun göreceği hekim veya kuruma sevk edebilir.

Zorunlu olduğu raporda belirtilmiş olsa dahi kullanılan altın ve benzeri diğer kıymetli maden ile yaptırılan kron, protez bedelleri ödenmez. Aradaki fark (işçilik dahil) personel tarafından ödenir.

Diş protezleri, (4) sene geçmeden ve değiştirilmesine lüzum bulunduğu belgelenmeden yenisi yaptırılmaz. Bu süreden önce kırılan, bozularak kullanılmayacak hale gelen protezlerin tamiri, yenilenmesi (bu hususun tevsiki halinde) ve masraflarının karşılanması mümkündür.

İmplantlar ve hassas tutuculu protezler resmi uygulama dikkate alınarak ve resmi tarife üzerinden (Sağlık Uygulama Tebliği - SUT) ödenir.

GÖZLÜK CAM VE ÇERÇEVE BEDELLERİNİN KARŞILANMASI

MADDE : 17

Göz hastalıkları uzmanı tarafından düzenlenen reçeteye göre gözlük kullanmasına lüzum gösterilenlere, çerçeve ve cam bedelleri birlikte resmi tarifede (Sağlık Uygulama Tebliği - SUT) belirlenen ücretin 3 (Üç) katını geçemez.

Camlar, süre aranmaksızın her numara değişikliğinde; çerçeveler 2 (iki) yılda bir olmak üzere değiştirilebilir.

İŐİTME CİHAZLARI

MADDE : 18

Resmi veya özel hastanelerin verdiği gereklilik raporlarına istinaden işitme cihazı temini mümkündür. Bedeli resmi tarifede (Sağlık Uygulama Tebliği - SUT) belirlenen ücretin 3 (Üç) katını geçemez.

İşitme cihazlarının kalıbı ve pil bedelleri, resmi uygulama paralelinde ödenebilir.

İşitme cihazının kullanma süresi en az (5) yıldır. Ancak, cihazın kullanma süresi dolmadan yenilenmesi ya da onarımı konusunda, resmi uygulama (Sağlık Uygulama Tebliği - SUT) paralelinde işlem yapılır.

ESTETİK AMAÇ GÜDEN MUAYENE, TEDAVİ ve OPERASYONLAR

MADDE :19

Estetik amaç güden muayene, tedavi ve operasyonların giderleri ödenmez. Buna Diş ile ilgili olanlarda dahildir.

RESMİ HASTANE TANIMI

MADDE : 20

Bu yönetmeliğin uygulanmasında, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler ile Resmi Üniversite Hastaneleri Resmi Hastane olarak kabul edilir.

ÜYENİN SANDIĞA VERME DURUMUNDA OLDUĞU BELGELER

MADDE : 21

Personelin sağlık yardımından istifade edebilmesi için;

- a) İşbu Talimatta geçen eş ve çocuklar için diğer Sosyal Güvenlik Kurumları ile ilgilerinin olmadığına dair verecekleri taahhütname ile Sosyal Güvenlik Kurumundan alacakları "Sigortalı olmadıklarını" gösterir belgelerin,
- b) Personelin, öğrenci olduğunu beyan ettiği 18 yaşından büyük erkek çocuğu için okulundan alacakları "öğrenci belgesi"nin,
- c) Çalışmayan eşin serbest meslek erbabı olmadığına dair taahhütname belgesinin, Kuruma tevdi gerekmemektedir.

Öğrenci belgelerinin her eğitim öğretim yılının başında yenilenmesi zorunludur.

ÖZELLİKLİ TIBBİ MALZEME KULLANIMI EK MADDE : 22

Kardiyoloji ,Göğüs Cerrahisi, Kalp ve Damar Cerrahisi, Mikrovasküler Cerrahi, Ortopedi ve Travmatoloji v.b. konularda hastaların yapılan tedavileri sırasında kullanılan iyileştirici nitelikli Özellikli Tıbbi Malzemelerin barkodlarının, malzemenin kullanıldığına dair doktor raporlarına eklenmesi halinde bedeli ödenir.

Söz konusu tıbbi malzemeler, Sosyal Güvenlik Kurumu listelerinde yer alıyorsa, tespit ettikleri bedel aynen Kurumça da karşılanır. Sosyal Güvenlik Kurumu listelerinde eşleştirelemeyen özellikli tıbbi malzemeler %25 kesinti yapılarak ödenir.

GENEL HÜKÜMLER

EK MADDE : 23

-Kurum, ibraz edilen rapor, fatura ve benzeri evrakın tetkiki sonucunda tereddüt duyduğunda, hastayı kontrol amacıyla uygun göreceği hekim veya kuruma sevk edebilir.

-Kurum, özellikle kronikleşmiş hastalıkları nedeniyle özel sağlık kuruluşlarında tedavi görmekte olan hastaları uygun göreceği sağlık kuruluşlarına yönlendirebilir.

-Kurum, diyetisyen ve psikolog uygulamalarında resmi uygulama (Sağlık Uygulama Tebliği – SUT) çerçevesinde işlem yapar.

-Kurum, alternatif tıp kapsamındaki uygulamalar için Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesi'nde ya da Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alması halinde işlem yapar.

-Kurum, resmi hastanelerden alınan yatak, doktor v.b. fark faturalarını iş bu yönetmeliğin genel hükümleri çerçevesinde değerlendirir ve arada fark çıkması halinde hak sahibine ödeme yapar.

-Kurum, şehir içi ve şehirlerarası ambulans hizmetlerinde resmi uygulama (Sağlık Uygulama Tebliği – SUT) çerçevesinde işlem yapar.

YÜRÜRLÜK

MADDE : 24

Bu Talimat, Tarsus Ticaret Borsası'nın 25/12/2013 tarihli, Bütçe Tasarısında onaylanarak 01.01.2014 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Tarsus Ticaret Borsası Bütçe Uygulama Rehberi'nde yer alan "Personel Giderleri" başlığında Personel Tedavileri ile ilgili düzenlemelere ilişkin olup, Borsa

Meclisi'nin .../12/20... tarihli ve .../.... sayılı kararı ile .../.../20... tarihinden geçerli olmak üzere yürürlüğe girmiştir. Yönetim Kurulu'nun bu talimatlarla ilgili değişiklik veya düzenleme yapma hakkı bakidir.

YÜRÜTME
MADDE : 26

Bu Talimat hükümlerini Yönetim Kurulu yürütür.