

Türkiye'de 1 yıldan az ikamet eden yabancı ülke vatandaşları, genel sağlık sigortası kapsamında tutulacak.

İsteğe bağlı sigortalıların zorunlu sigortalılık nedeniyle prim borcunun bulunması halinde, isteğe bağlı sigortaya tabi ödenen primler, öncelikle zorunlu sigortalılık nedeniyle Kuruma olan borçlarına mahsup edilecek.

### Taban aylığına sınır getirildi

Hem eşinden hem de ana veya babasından ölüm aylığına hak kazananlar, eşinden ya da anne ve babasından bağlanacak aylığın birini tercih edebilecek. Bu kural, evliliğin ölüm nedeniyle sora ermesi durumunda, sonraki eşinden gelire hak kazananlara da uygulanacak.

Bağlanan gelir ve aylıklar; her yılın Ocak ve Temmuz aylarından geçerli olmak üzere, bir önceki 6 aylık dönemlere göre TÜİK tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel endeksindeki değişim oranı kadar artırılarak belirlenecek.

Ancak eşi ve çocuğu olan sigortalılara bağlanacak olan alt sınır aylığı, ortalama aylık kazancının yüzde 40'ndan az olamayacak

İş kazası sonucu başkasının sürekli bakımına muhtaç durumda olan sigortalıya bağlanacak olan sürekli iş görememezlik gelirinin alt sınırı, yüzde 70'den yüzde 85'e yükseltilecek.

### Kasten öldürene aylık yok

Hak sahibi olan kişilerin aylıkları; hak sahibi 1 kişi ise alt sınır aylığının yüzde 80'inden, hak sahibi 2 kişi ise de yüzde 90'ından az olamayacak.

Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri gereğince bağlanan kısmi aylıklar için bu kural uygulanmayacak.

Ölen sigortalıların hak sahiplerinden, kendisinden aylık bağlanacak sigortalıyı veya gelir ya da aylık bağlanmış olan sigortalıyı kasten öldürdüğü veya iş göremez ve malul hale getirdiği mahkeme kararıyla belgelenen kişiye, gelir ve aylık bağlanmayacak. Daha önce ödenen gelir ve aylıklar ise geri alınacak.

### Emeklilerin yeniden çalışması

Tarımsal faaliyette bulunanlar hariç, yeniden çalışmaya başlayan kişilerin yaşlılık aylıkları kesilecek. Bu kişilerden prime esas kazançları üzerinden kısa ve uzun vadeli sigorta kolu primi ile genel sağlık sigortası primi alınacak. İşten ayrılan veya iş yerini kapatarak yaşlılık aylığı talep eden kişilere, yaşlılık aylığı yeniden hesaplanarak ödenecek.

SSK emeklileri, yüzde 31 ile yüzde 36.5 oranında sosyal güvenlik destek primi ödemeleri durumunda ise maaşları kesilmeden çalışabilecek. Bu oranın dörtte biri çalışan, dörtte üçü ise işveren tarafından alınacak.

BAĞ-KUR kapsamında emekli olup yine BAĞ-KUR kapsamında iş yapan kişiler, yaşlılık

aylığı kesilmeden yüzde 12 oranında sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışabilecek. Bu oran, kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren her yıl 1 puan artırılarak yüzde 15'e çıkacak.

Kesilecek olan sosyal güvenlik destek primi tutarı, Ocak ayında ödenen en yüksek yaşlılık aylığından alınacak sosyal güvenlik destek priminden fazla olamayacak. Bu kişilerden kısa vadeli sigorta kolları primi alınmayacak.

TBMM Genel Kurulunda kabul edilen Sosyal Güvenlik Kanununa göre, SSK ve BAĞ-KUR'luların yanı sıra, yürürlük tarihihten sonra devlet memuru olanlar; aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı, asgari ücretin üçte birinden az olanlar; dünya, olimpiyat ve Avrupa şampiyonluğu kazanmış sporcular ile bunların aileleri de genel sağlık sigortalısı olacak. Ayrıca vatansızlar ve sığınmacılar ile 65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanmasına ilişkin kanun hükümlerine göre aylık alanlar, İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkındaki Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alanlar, Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkındaki Kanun çerçevesinde aylık alan kişiler, SHÇEK Kanununa göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlananlar, terörle mücadele kapsamında aylık alanlar da genel sağlık sigorta kapsamına alınacak.

Bağ-Kur'a son 1 yılda 60 günlük prim şartı Genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin dış tedavilerinin yanı sıra dış protezinden de katkı payı alınmayacak. Yabancı ülke vatandaşlarının, genel sağlık sigortalısı olmadan önceki kronik hastalık giderleri karşılanmayacak. BAĞ-KUR'lu ve Türkiye'de ikamet eden ve başka bir ülke mevzuatı kapsamında bulunmayan yabancı ülke vatandaşları, son 1 yıl içinde 60 gün genel sağlık sigortası primi ödemeleri şartıyla sağlık hizmetlerinden yararlanacak.

Zorunlu sigortalılıkları sona eren SSK'lular ise 10 gün süreyle sağlık hizmeti alabilecek. Ancak bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten, geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, prim borcu olup olmadıklarına bakılmaksızın, aileleriyle birlikte 90 gün süreyle sağlık hizmetlerinden yararlandırılacak.

### Katılım payı, 2 YTL olacak

Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesinde 2 YTL katılım payı alınacak. Katılım payı, ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri ile ayakta tedavide sağlanan ilaçlarda, gereksiz kullanımı azaltmak amacıyla prime esas kazanç, gelir ve aylıkların tutarı gibi ölçütler dikkate alınarak, yüzde 10 ile yüzde 20 arasında olacak.

### Hastaneler sınıflandıracak

Sigortalıların sağlık hizmetinden yararlanmaları

için muayene ve tedavi edildikleri yerleşim yeri dışına yapılan sevkinde ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin kurumca ödenecek tutarlarını belirlemeye, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu yetkili olacak. Komisyon; tıp eğitimini, hizmet basamağını, altyapı ve kaynak kullanımı ile maliyet unsurlarını dikkate alarak, sağlık hizmeti sunucularını fiyatlandırmaya esas olmak üzere ayrı ayrı sınıflandırabilecek.

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu, finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin kurumca ödenecek bedellerini; sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak, devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağladığı sübvansiyonlar, maliyet-etkinlik ölçütleri, genel sağlık sigortası bütçesi gibi kriterleri dikkate alarak, her sınıf için tek tek veya gruplandırarak belirlemeye yetkili olacak. Komisyon bu konuda, ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile dernek, vakıf, federasyon, konfederasyon ve kamu niteliğindeki meslek kuruluşlarından görüş alabilecek.

### Keyfi fark almaya son

Özel ve vakıf hastanelerinin, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden, sağlık hizmetlerinin maliyeti, yapılan sübvansiyonlar gibi kriterleri dikkate alınarak, bu bedellerin bir katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye, Bakanlar Kurulu yetkili olacak. Bu tavan dahilinde alınabilecek ilave ücret oranları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından belirlenecek.

Kamu idaresi hastanelerince sevk edilme koşuluyla, gazi ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden ilave ücret almayacak.

### Gözlük için tavan uygulanmayacak

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen eşdeğer ilaçların, azami fiyatı ile kişinin talep ettiği eşdeğer ilacın fiyatı arasında oluşacak fark ile optik için tavan uygulanmayacak. Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları, otelcilik hizmeti ile istisnai sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden ilave ücret talep edebilecek. Kurum, öğretim üyeleri için alınacak ilave ücret için bir tavan belirleyebilecek.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından acil hallerde alınan sağlık hizmeti bedeli, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerle fatura karşılığı ödenecek.

Sözleşmeli ve sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları, acil hallerde, sözleşmeli sağlık hizmetleri sunucuları ise Kurumun belirlediği sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden veya Kurumdan herhangi bir ilave ücret talep edemeyecek.