T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sayı : E-81724969-112.99-145563388 21.07.2026

Konu : Yabancı Ülke Vatandaşlarının Kronik Hastalıklarına İlişkin Sağlık Hizmeti Bedellerinin Ödenmesi

GENELGE
2026/17

1-Amaç ve Kapsam

Bu genelgenin amacı; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun "Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri" başlıklı 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre, Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri arasında yer alan yabancı ülke vatandaşlarının ilk defa genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldığı tarihten önce mevcut olan kronik hastalıklarına yönelik yapılması gereken iş ve işlemlerin usul ve esaslarının belirlenmesidir.

Bu genelge, 5510 sayılı Kanunun 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin yürürlüğe girdiği tarihten (08/05/2008) sonra genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılan yabancı ülke vatandaşlarını kapsar.

5510 sayılı Kanunun 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi hükmü aşağıda tanımlanan kişilerin kronik hastalıklarına uygulanmayacaktır;

a) 5510 sayılı Kanunun 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin yürürlüğe girdiği tarihten önce sağlık hizmetlerinin finanse edilmesine müstahak olan yabancı ülke vatandaşları (tescil tarihi tespit edilemeyen kişiler kendileri bilgi, belge ibraz ettikleri taktirde genelge hükümleri uygulanmayacaktır),

b) 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, Mültecilerin Hukuki Statüsüne Dair 28/07/1951 tarihli Birleşmiş Milletler Cenevre Sözleşmesi (Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme) ile Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1967 Protokolü hükümleri gereği; hukuken yabancı ülke vatandaşı statüsünde kabul edilemeyecek olan; "uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız" olarak tanınan kişiler ile Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a), (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan geçici koruma kapsamındaki kişiler ve bakmakla yükümlüsü olduğu kişiler,

c) 5510 sayılı Kanun kapsamında ilk defa genel sağlık sigortalısı sayıldığı tarihten önce ülkemizin uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi imzaladığı ülke vatandaşı olan ve Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olan kişilerin sadece kendileri,

d) 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu kapsamında genel sağlık sigortalısı olan yabancı ülke vatandaşları,

2- İlk Defa Genel Sağlık Sigortası Tescili Yapılan Yabancı Ülke Vatandaşları İçin Yapılacak İş ve İşlemler

a) EK-1'de yer alan taahhütname, sigortalı veya bakmakla yükümlü olduğu aile bireyi tarafından ıslak imza ile imzalanarak, Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (SGİM), Sosyal Güvenlik Merkezine (SGM)/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğüne (SSGM) elden teslim edilecektir. Söz konusu taahhütname, SGİM/SGM/SSGM personeli tarafından Kurumun (SPAS) sistemine yüklenecektir.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: 26D96F8B-24FD-48A2-88CE-D5EA52355034 Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/sgk-ebys

Adres: Ziyabey Cad. No:6 Balgat Çankaya/Ankara
Telefon: 0 312 207 80 64
Faks: 0 312 207 81 41
E-Posta: sgk@sgk.gov.tr

Bilgi için:Uzm. Dr.Mehmet Hilmi HÖKE
Daire Başkanı

b) Bu genelge kapsamında, genel sağlık sigortalısı olan yabancı ülke vatandaşları ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılan yabancı ülke vatandaşları için başvurmaları halinde 3 üncü madde ile açıklanan kurallar doğrultusunda EK-2 kronik hastalık listesinde yer alan tüm tanı kodları açısından değerlendirilerek tespit edilen kronik hastalıklar Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri tarafından MEDULA sistemi üzerinden Kurumumuza faturalandırılması engellenecektir.

c) Tüm bilgi işlem alt yapı çalışmalarının tamamlanması sonrasında ise GSS tescili yapılan yabancı ülke vatandaşları için tescil işlemi aşamasında EK-2 kronik hastalık listesinde yer alan tanı kodları MEDULA sistemi üzerinden Kurumumuza faturalandırılması engellenecektir.

3-Kronik Hastalıkların Değerlendirilmesi ve Komisyon Çalışma Usul ve Esasları

a) Yabancı ülke vatandaşlarının kronik hastalıklarının 5510 sayılı Kanunun 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında değerlendirilmesine ilişkin işlemler SSGM bünyesinde oluşturulan komisyonlarca yapılacaktır.

b) Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından oluşturulacak komisyon; başkan dahil en az biri hekim olmak üzere asgari üç kişiden oluşacaktır. Komisyon oluşturulurken öncelikle sağlık personelleri tercih edilecektir. Komisyon, SSGM müdürü ya da görevlendireceği müdür yardımcısı başkanlığında toplanacaktır.

c) Komisyon; kişinin başvurusunda Kurumca finansmanının sağlanmasını istediği kronik hastalıklara ilişkin tanı kodlarını incelerken; temin edebildiği değerlendirmeye esas olabilecek belgelere, kişinin MEDULA sistemindeki bilgilerine, bilimsel gerçeklere dayanarak, bilgi ve birikimleri ile objektif kurallar çerçevesinde, genel tecrübelere ve hayatın olağan akışında beklenen durumlara uygun olup olmadığına göre değerlendirerek tescil tarihi öncesinde tanı/tanıların kişide mevcut olup olmadığını tespit eder. Bu genelge kapsamında yer alan kişinin varsa tescil tarihinden önce ve tescil tarihinden sonraki tüm tıbbi geçmişine ait olan ve değerlendirmeye esas olabilecek bilgi ve belgeler; hastayla iletişime geçilerek kendisinden, kişinin ülkemize giriş yaptıktan sonra ikamet ettiği ve iş yeri adresleri de dahil olmak üzere bulunduğu tüm illerdeki sağlık hizmeti sunucuları ile aile hekimliklerinden temin edilebilir. Ayrıca gerekli görülmesi halinde komisyon resmi sağlık hizmet sunucularındaki ilgili branş uzmanlarından tıbbi görüş/sağlık raporu isteyecektir.

d) SSGM'de fatura, reçete inceleyen, tıbbi cihaz vb. şahıs ödemesi yapan birimler, bu Genelge kapsamına giren yabancı ülke vatandaşlarının, Kurum tarafından finansmanının sağlanması uygun olmayan kronik hastalıklarını Kanun kapsamında değerlendirilmek üzere komisyona bildirecektir.

e) Komisyon, kişilerin ilk defa genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldığı tarihin tespitinde tereddüt edilen durumlarda, ilgisine göre İl Müdürlüklerinde bulunan tescil, tahsis veya GSS/sağlık aktivasyon servislerinden görüş talep edecektir.

4-Kronik Hastalıkların Değerlendirilmesi Başvurusu ve Finansman Talep İşlemleri

a) Kurum tarafından finansman sağlanması talep edilen hastalıkların komisyonca değerlendirilmesi için sağlık tesisinden temin edeceği belgeler ve başvuru dilekçesi ile birlikte Kurumun SGİM veya SGM/SSGM'ne başvurulacaktır.

b) Bu genelgenin yayım tarihinden önce Kuruma faturalandırılmaması için tedbir alınan ikili sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülke vatandaşlarının, kronik hastalıklarının Kurum tarafından finansmanının sağlanması talepleri, başvurmaları durumunda komisyon tarafından tekrar değerlendirmeye alınacaktır.

c) 08/05/2008 tarihi ile bu Genelgenin yayım tarihinden önce genel sağlık sigortası tescili yapılmış yabancı ülke vatandaşlarının kronik hastalıkları bu genelge kapsamındadır.

d) Geçici koruma kapsamında olup bu statüsünün devam ettiği İl Göç İdaresi Müdürlüğünden teyit edilen kişilerden, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a), (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlüsü olduğu kişilerin; "Geçici Koruma Yönetmeliğinde

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: 26D96F8B-24FD-48A2-88CE-D5EA52355034 Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/sgk-ebys

Adres: Ziyabey Cad. No:6 Balgat Çankaya/Ankara
Telefon: 0 312 207 80 64
Faks: 0 312 207 81 41
E-Posta: sgk@sgk.gov.tr

Bilgi için:Uzm. Dr.Mehmet Hilmi HÖKE
Daire Başkanı

Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin Uygulanması Kapsamında Yapılacak İşlemlere İlişkin Usul ve Esaslar" ve "Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin Uygulanması Kapsamında Yapılacak İşlemlere İlişkin Usul ve Esaslar"ın 5 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında tanımlananların, Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmayan sağlık hizmetleri Kurumumuz tarafından da karşılanmayacaktır.

5-Komisyon Karar Tutanağı ve Uygulanacak İşlemler

a) Komisyon tarafından düzenlenen karar tutanağı MEDULA sistemine yüklenecektir.

b)Komisyon tarafından Kurumca finansmanının sağlanması uygun görülen tanı kodlarının MEDULA sisteminde faturalandırılmasına izin verilecektir.

c) Kurumca finansmanının sağlanması uygun görülmeyen tanı kodları için kişilere önceden verilen sağlık hizmeti bedellerinin tahsiline yönelik gerekli işlemler ilgili SSGM'lerce yapılacaktır.

6- Yürürlükten Kaldırılan Genelge

Bu genelge ile 14/7/2021 tarih ve 2021/25 sayılı Genelge yürürlükten kaldırılmıştır.

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Yunus ELİTAŞ
Kurum Başkanı

Ek:
1 - Taahhütname (1 Sayfa)
2 - Kronik Hastalık Listesi

Dağıtım:
Merkez ve Taşra Teşkilatına

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: 26D96F8B-24FD-48A2-88CE-D5EA52355034 Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/sgk-ebys

Adres: Ziyabey Cad. No:6 Balgat Çankaya/Ankara
Telefon: 0 312 207 80 64
Faks: 0 312 207 81 41
E-Posta: sgk@sgk.gov.tr

Bilgi için:Uzm. Dr.Mehmet Hilmi HÖKE
Daire Başkanı