

GEÇİCİ KORUMA PROTOKOLÜ BİLGİ NOTU

Geçici koruma altındaki yabancıların tedavi ödemeleri ile ilgili olarak 28.11.2025 tarihli Resmi Gazetede 10658 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile yapılan Yönetmelik değişikliği ile, 01/01/2026 tarihinden itibaren geçici koruma altındaki yabancılardan da katılım payı alınacağı belirlenmiştir.

Birliğimiz ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında, 01.01.2026 tarihinden geçerli olmak üzere, Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin Uygulanması Kapsamında Tanımlananların Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol 31.12.2025 tarihinde imzalanmıştır. Bu protokol kapsamında protokol ile ilgili iş ve işlemler SGK tarafından yürütülecek, finansman ise T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından sağlanacaktır. Aynı tarihte, Göç İdaresi Başkanlığı ile Birliğimiz arasında, 2021 tarihinde imzalanan protokol de feshedilmiştir.

Yeni Protokol kapsamında yapılan değişikliklere ilişkin olarak;

1) Protokol tarafları;

Protokol Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanmıştır.

2) 01.01.2026 tarihinden itibaren, sadece elektronik reçetelerin bedeli ödenecektir.

- Eski Protokolde yer alan ve kağıt reçetelerin karşılanabileceği bazı istisnaları belirleyen 3.4 Maddesinin yeni protokolde yer almaması nedeniyle, **kağıt reçete karşılanamayacaktır.**

3) Sevk işlemlerine ilişkin, ilgili madde aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir;

“3.9. Protokol kapsamındaki kişiler, özel üniversite hastaneleri ve özel sağlık hizmeti sunucularına acil hal dışında doğrudan müracaat edemezler. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmet sunucuları tarafından özel üniversite hastaneleri ve özel sağlık hizmeti sunucularına acil hal dışında sevk edilemezler. Acil hallerin kapsamı ve bu minvalde sağlık hizmet bedellerinin ödenmesine ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenir. Sadece bu madde kapsamındaki başvurularda düzenlenen reçete bedelleri karşılanır.”

4) Protokolün 3.6 maddesinde bedeli ödenmeyen özel ilaç grupları belirtilmiş ve **bedeli ödenmeyen ilaç grubuna majistral ilaçlar da dahil edilmiştir.**

3.6 Maddesi:

3.6. ASHB tarafından yardımcı üreme yöntemi tedavileri, in vitro fertilizasyon (IVF), kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik preimplantasyon, genetik tanı ile sağlanan IVF, infertilite tedavisinde kullanılan ilaçlar, **majistral ilaçlar**, yurt dışı tedavilerinde kullanılan, kişiye özel olarak yurt dışından getirilen, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun Yurtdışı İlaç Listesinde yer alan ilaçlar ve acilde düzenlenenler hariç MEDULA Hastane sisteminden provizyon alınamamasına rağmen reçetelerde belirtilen, SGK tarafından ara ödeme ve alternatif geri ödeme modeli ile ödemesi yapılan ilaçların bedelleri karşılanmaz. Organ nakillerinde; Sağlık Bakanlığı Kornea Nakli Bilim Kurulunca uygun görülen kornea nakillerinde kullanılan, hastanın kendisince bulunmuş olması ve etik kurulu kararı ile uygun bulunması şartıyla canlı vericiden karaciğer, böbrek nakli olanların kullanacakları ile bunların donörlerinin kullanması gereken ilaçlar, kemik iliği nakli tedavilerinde, ailesinden verici bulunması veya kemik iliği doku bankalarından yurt içinden verici bulmak kaydıyla organ nakli yapılanların kullanacakları ilaç bedelleri haricindeki organ ve doku nakline ilişkin ilaç bedelleri karşılanmaz. Bununla ilgili gerekli düzenleme MEDULA üzerinden yapılır. Bu madde kapsamında sistemde görülmeyen kısıtlamalardan dolayı eczacı sorumlu tutulamaz.

5) 3.11 maddesi ile reçete sahibinden Katılım Payı alınması protokole eklenmiştir.

6) 3.12 maddesi ile Medula'da belirlenen tutar üzerinden **Reçete hizmet bedeli** ödenmesi protokole eklenmiştir.

7) Protokolün 3.15 maddesi gereği, 01.01.2026 tarihinden itibaren geçici koruma reçetesi karşılamış olan meslektaşlarımızın, Ocak ayı içerisinde sözleşmesini yaparak, keseceği ilk fatura ekinde SGK Ertuğrulgazi SSGM'ye göndermesi gerekmektedir.

“3.15. Sözleşmelerin basım ve dağıtımından sonra bu protokole uygun olarak 2026 Ocak ayı içerisinde sözleşme imzalayan ve ilk fatura ekinde SGK'ya teslim eden eczacıların reçete bedelleri 01.01.2026'dan geçerli olmak üzere bu Protokol kapsamında ödenir. 31.01.2026 tarihine kadar sözleşme imzalamayan eczaneler tarafından karşılanmış olan reçete bedelleri ödenmez.”

SÖZLEŞME formları Türk Eczacıları Birliği tarafından bastırılmaktadır. 01.01.2026 tarihinden itibaren geçici koruma reçetesi karşılayan meslektaşlarımızın, Bölge Eczacı Odalarımızdan 15 Ocak tarihinden itibaren temin edebilecekleri sözleşme formunu, Ocak ayı için kesecekleri ilk fatura ekinde SGK Ertuğrulgazi SSGM'ye göndermeleri gerekmektedir.

8) Protokolün 4.13 maddesi gereğince, fatura ödemeleri, T.C.Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASBH) tarafından SGK aracılığıyla yapılacaktır.

9) Protokolün 4.2.1. maddesine göre reçete inceleme süresi takvime bağlanarak en geç 45 gün içinde tamamlanacağı belirlenmiştir.

10) Protokolün 4.2.2. maddesi ile fatura ödeme süresi takvime bağlanarak, inceleme tarihinden itibaren en geç 30 gün olacak şekilde belirlenmiştir.

