

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU İLE SAĞLIK BAKANLIĞI
ARASINDA 2018 YILI GÖTÜRÜ BEDEL ÜZERİNDEN
SAĞLIK HİZMETİ ALIM SÖZLEŞMESİ ve USUL ESASLARI**

Amaç

Madde 1- Bu Sözleşmenin amacı, Sosyal Güvenlik Kurumunun Sağlık Bakanlığı bünyesindeki sağlık kurum ve kuruluşlarından tedarik edeceği sağlık hizmetlerinin, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin sekizinci fıkrası hükmüne göre götürü bedel üzerinden temin edilmesine ilişkin usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Sözleşme, Sosyal Güvenlik Kurumunu, Sağlık Bakanlığını, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki sağlık kurum ve kuruluşlarından, genç sağlık sigortalıları ile bakmakla yükümlü olduğu kişileri ve ikili sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde sağlık hizmeti Kurumca sağlanan kişileri kapsar.

Dayanak

Madde 3- Bu Sözleşme; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin sekizinci fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır.

Taraflar

Madde 4- Bu Sözleşmenin tarafları, Sağlık Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumudur.

Tanımlar

Madde 5- Bu Sözleşmede geçen;

a) **Bakanlık:** Sağlık Bakanlığını,

b) **Kurum:** Sosyal Güvenlik Kurumunu,

c) **Kanun:** 31/05/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,

ç) **MEDULA:** Sağlık hizmetlerine ilişkin verilerin Sosyal Güvenlik Kurumunca toplanması ve bu verilere dayanılarak sağlık hizmeti sunucuları tarafından elektronik bilgi transferi işleminin gerçekleştirilmesi amacıyla Kurum tarafından uygulanan ve işletilen elektronik bilgi sistemini,

d) **SUT:** Sağlık hizmetinin sunulduğu tarihte yürürlükte olan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği"ni,

e) **Sağlık hizmeti sunucusu:** Sağlık Bakanlığı bünyesindeki sağlık kurum ve kuruluşlarını,

f) **Ödeme:** Bu Sözleşmede belirtilen yıllık götürü bedel tutarının aylara paylaştırılmış miktarını, ifade eder.

Ödeme tutarı ve ödeme şartları

Madde 6- Kurum, 2018 yılı sağlık hizmeti alımı için Bakanlığa 36 Milyar 356 Milyon TL götürü bedel ödeyecektir. İkili sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde sağlık hizmeti Kurumca sağlanan kişilere verilen sağlık hizmeti bedelleri ile trafik kazalarına ilişkin bedeller de götürü bedel kapsamı içinde değerlendirilir. Ödemeler, taraflar arasında başkaca yazışmaya gerek olmaksızın sözleşme eki Ek:2'de yer alan plan çerçevesinde yapılacaktır.

Ödemelerin, planda yer alan tutarlar üzerinden aylık yapılması esastır. Ancak borç ödeme güçlüğü çekilmesi durumunda Sağlık Bakanlığının ödeme planı değişikliğine ilişkin yapacağı talebin Kurumca uygun görülmesi durumunda, yıllık götürü bedeli değiştirmemek üzere aylık ödeme miktarında değişiklik yapılabilir.

Sözleşme bedeli, Sağlık Bakanlığı Kurumları Merkez Döner Sermaye Saymanlık Müdürlüğü hesabına ödenecektir.

Bakanlığın yükümlülükleri

Madde 7- Sözleşme kapsamında Bakanlık aşağıdaki yükümlülükleri yerine getirir.

a) Bakanlık, kendisine başvuran bu Sözleşmede belirtilen götürü bedel karşılığında kapsamdaki kişilere (2 nci madde de sayılan kişiler) SUT çerçevesinde, verilebilen her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür. Sağlık hizmeti sunucusu, SUT ve Kurumun ilgili mevzuat hükümleri ile kuruluş ve faaliyetleri ile ilgili mevzuat hükümlerine uymak zorundadır.

b) Sağlık hizmeti sunucusu Kurumdan veya kapsamdaki kişilerden Kanunda belirtilen ilave ücretler ve katılım payları ile bu sözleşmede yer alan istisnai ödemelere ilişkin hükümler dışında ayrıca bir bedel talep edemez.

c) Sağlık hizmeti sunucusunda yatarak tedavi gören hastaların tedavileri sırasında kullanılacak olan tıbbi malzeme ve ilaçlar, ilgili sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilecek olup götürü bedel kapsamı içinde değerlendirilir. Yine ayaktan ve yatarak tedaviler sırasında yapılması gerekli görülen tetkik ve/veya tahlillerin sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapılması veya hizmet alımı ile sağlanması zorunludur. Bu hizmetlerin sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilmemesi nedeniyle kişilerce karşılanması durumunda bu hizmetlere ilişkin fatura bedeli Kurum tarafından ilgiliye ödenir ve ödenen bu tutar Bakanlığa yapılan götürü bedel ödemesinden düşülür. i

ç) Diş tedavisi ve diş protez yapımı ile ilgili her türlü malzeme ve işçilikler sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapılması veya hizmet alımı ile sağlanması zorunludur. Bu hizmetlerin sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilmemesi nedeniyle kişilerce karşılanması durumunda bu hizmetlere ilişkin fatura bedeli Kurum tarafından ilgiliye ödenir ve ödenen bu tutar Bakanlığa yapılan ödemeden düşülür. Ancak sağlık hizmeti sunucularınca SUT ve Kurumun yönetmelik, genelge ve benzeri düzenlemelerinde belirtilen esaslar doğrultusunda sağlık hizmeti sunucusu hastayı sevk eder ve hastanın tüm tedavileri (Muayene+protez+protez işçiliği vs.) sevk edilen sağlık hizmeti sunucusunca yapılır ise bu tedaviye ilişkin tutar Bakanlığa yapılan ödemeden düşülmez.

d) 2017 yılına ilişkin olmakla birlikte değişik nedenlerle Bakanlığa 2017 yılında yapılan ödemelerden düşülemeyen tutarlar, 2018 yılı ödemelerinden düşülür.

e) Bakanlık, kendisine ve üniversitelere ait ilgili birimlerin birlikte kullanılmasına ilişkin protokol imzalanan sağlık hizmet sunucularına ilişkin listeleri yılda 2 kez (Ocak ve Temmuz aylarında) güncel olarak kuruma iletmek zorundadır.

f) Kapsamdaki kişilerden SUT çerçevesinde sağlık hizmeti sunucusunca tahsil edilmesi gereken katılım paylarının sağlık hizmeti sunucusu tarafından tahsil edilmesi amacıyla Bakanlıkça her türlü önlem alınır. Kurumca; sağlık hizmeti sunucusunca tahsil edilmesi gereken katılım payları MEDULA sistemi üzerinden tespit edilerek, aylık global bütçe tutarından düşülerek ödeme yapılacaktır. MEDULA sisteminden provizyon alınamayan kişilerle ilgili olarak ise; sağlık hizmeti sunucusu tahsil ettiği katılım paylarını en geç tahsilatın yapıldığı ayı takip eden ayın sonuna kadar defaten (Ek-1'de yer alan form yurt içi ve yurt dışı sigortalıları için ayrı ayrı düzenlenecek) Kurumun Bakanlığa bildireceği hesaba sağlık hizmeti sunucusunun tam adı, tesis kodu ve tahsilatın hangi aya ait olduğuna ilişkin bilgileri de içerecek şekilde yatırır. Sağlık hizmeti sunucusu Ek-1'de yer alan bilgilerle birlikte katılım payını yukarıda belirtilen hesaba yatırdığına ilişkin banka makbuzunun suretini ilişkilendirildiği Kurumun ilgili Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü'ne teslim edecektir.

g) SHS vereceği sağlık hizmetlerine ait bilgileri SUT ve Kurumun diğer ilgili mevzuatı çerçevesinde MEDULA sistemine kaydedecek, yine anılan mevzuatta yer alan süre ve kurallar çerçevesinde dönem sonlandırmasını yapacaktır.

ğ) Sağlık hizmeti sunucusu, Kurumca ihtiyaç duyulması halinde SUT'un fatura eki belgelere ilişkin hükümleri çerçevesinde istenen bilgi ve belgeleri en geç bir ay içerisinde Kuruma gönderir. Ayrıca Kurumun üçüncü kişilere rücu işlemine konu olan iş kazası, meslek hastalığı, trafik kazası ve diğer tüm adli vakalar ile ikili sosyal güvenlik sözleşmelerine göre sağlık yardım belgesi verilen yurt dışı sigortalılarına (İşlemlerin MEDULA üzerinden yapılmasına yönelik çalışmalar tamamlanuncaya kadar manuel olarak) verdiği sağlık hizmetlerine ilişkin olarak her kişi için ayrı ayrı düzenlenmiş hizmet detay belgesiyle birlikte diğer bilgi ve belgeleri ilişkilendirildiği Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne iletir. Sağlık hizmeti sunucusu bunların dışında Kuruma ayrıca fatura ve dayanağı belge göndermez.

h) Bakanlık, sağlık hizmet sunucularına ve doktorlara ait bilgileri MEDULA bilgi sisteminde güncel tutar.

ı) Bakanlık, sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetinin MEDULA sistemine iletilmesi, MEDULA sistemine iletilen verilere dayanak oluşturan belgelerin gerçeğe aykırı olarak düzenlenmesi, SUT hükümleri gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerinin kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterilmesi, sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere sağlık hizmeti sunularak MEDULA sistemine iletilmesi gibi usulsüz ve yersiz işlemlerle ilgili her türlü takibi yapacaktır.

Kurumun yükümlülükleri

Madde 8- Bu Sözleşme kapsamında Kurum aşağıdaki yükümlülükleri yerine getirecektir.

a) Kurum, Sözleşme ekinde yer alan plan çerçevesinde ödeme yapacaktır.

b) Kurum MEDULA sistemini çalışır halde tutar.

c) Kurum tarafından, sağlık hizmeti sunucularınca dönem sonlandırma işlemlerinin yapılmadığının tespit edilmesi durumunda, bu durum Bakanlığa yazılı olarak bildirilir.

ç) Sağlık hizmeti sunucularınca, kişilerden Kurum adına tahsil edilen katılım payı tutarlarına ilişkin MEDULA sistemindeki bilgiler her ayın dönem sonlandırma tarihini takip eden ay içinde Kurum tarafından Bakanlığa gönderilir.

d) Bakanlığa yapılan ödemeden Sözleşmenin 7 nci maddesi gereğince yapılan kesintilere ilişkin bilgiler taraflarca belirlenecek formatta ayrıntı bazında Kurum tarafından Bakanlığa gönderilir.

e) Bakanlığa yapılan ödemelerden Sözleşme hükümlerine göre kesilmemesi gerektiği halde kesildiği tespit edilen tutarlar Bakanlığa iade edilir.

Ortak hükümler

Madde 9- Bu sözleşme kapsamında Bakanlık ve Kurum aşağıdaki ortak yükümlülükleri yerine getirecektir.

a) Sağlık hizmet sunucularının kapsamdaki kişilere Sözleşme dönemi içerisinde sunduğu ve MEDULA sistemi üzerinden Kuruma ilettiği hizmetlere ilişkin bilgiler, aylık ödemelerden mahsup edilmesi gereken bazı katkı paylarının tespit edilmesi, sağlık politikalarının izlenmesi ve Bakanlığa yapılacak ödemelerin belirlenmesinde kullanılacaktır.

b) Sağlık hizmeti sunucusunun sehven yaptığı işlemlere ait veriler ile Kurum veya Bakanlığın denetim ve kontrol ile görevli personeline yapılan denetimler sonucu sehven yapıldığı tespit edilen işlemlere ait verilerden (c) bendinde sayılan işlemler haricindekiler sağlık hizmeti sunucusunca veya Kurumca MEDULA sistemine ilettiği verilerden silinir/düşülür. Ancak sağlık hizmeti sunucularının yukarıda belirtilen işlemlere ait MEDULA sistemi üzerinden Kuruma ilettiği verilere ilişkin silinen/düşülen tutarlar, Bakanlığa yapılan ödemeden düşülmez.

c) Kurumdan sağlık hizmeti almaya hakkı olmayan kişilere (Başkasının sosyal güvencesinden yararlanan, sahte sigortalı v.s) verilen ve adli mercilere intikal ettirilen sağlık hizmetlerine ilişkin veriler MEDULA sisteminden silinmez/düşülmez.

ç) 2019 yılı sözleşmesi hazırlanırken 2018 yılında Sağlık Bakanlığınca uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri ile zorunlu mali sorumluluk trafik sigortası kapsamında sunulan sağlık hizmet bedelleri de dikkate alınacaktır.

d) 2018 yılında Sağlık Bakanlığının bünyesinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavi gören hastaların tedavileri sırasında kullanılacak olan tıbbi malzeme ve yatan hasta ve günübirlik tedavilere ait ilaçlar ilgili sağlık kurum ve kuruluşu tarafından temin edilecek olup götürü bedel kapsamı içinde değerlendirilir. Yatarak tedavilerde (Günübirlik tedaviler dahil) kullanılan kanser ilaçlarına ait bedeller de götürü bedel kapsamı içinde değerlendirilir.

e) Epidermolysis Bulloza tanımlı hastalar için ihtiyaç duyulan yara bakım hizmetleri ve kullanılması gerekli görülen yara bakım ürünlerinin, gerek ayakta ve yatarak tedavi kapsamında gerekse evde bakım hizmetleri kapsamında Sağlık Bakanlığının bünyesinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşlarınca sağlanması zorunlu olup, bu kişilere ihtiyaç duyulan yara bakım hizmetleri ve kullanılması gerekli görülen yara bakım ürünleri bedelleri de götürü bedel kapsamı içinde değerlendirilir.

f) Global Bütçe ödenekleri ile ilişkilendirilmemek (Götürü bedel aylık tutarlarından mahsup edilmemek) kaydıyla, Bakanlık tarafından istenilen veya Kurum tarafından belirlenen konularda; MEDULA üzerinden alınan veriler dikkate alınarak hazırlanan analiz raporları Bakanlığa iletilir.

Yürürlük

Madde 10- Bu Sözleşme 01.01.2018 - 31.12.2018 tarihleri arasında geçerli olmak üzere imzalandığı tarihte yürürlüğe girer.

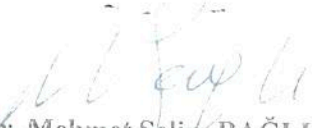
Yürütme

Madde 11- Bu Sözleşme hükümleri Sağlık Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından müştereken yürütülür.

Ek:1 MEDULA sisteminden provizyon alınamayan kişilerin katılım payına ilişkin form
Ek:2 2018 yılı ödeme planı

...../..... / 2018


Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ
Sağlık Bakanlığı Müsteşarı


Dr. Mehmet Selim BAĞLI
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı

Ek-1: MEDULA sisteminden provizyon almamayan kişilerin katılım payına ilişkin form

SAĞLIK HİZMET SUNUCUSUNUN TESİS KODU				SİGORTALILIK DURUMU	YURTIÇİ / YURTDIŞI
SAĞLIK HİZMET SUNUCUSUNUN UNVANI					
SIRA NO	SİGORTALI VEYA BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU KİŞİNİN			KATILIM PAYININ CİNSİ	KATILIM PAYI TUTARI
	ADI VE SOYADI	SOSYAL GÜVENLİK NO	T.C. KİMLİK NO	1-Muayene Katılım Payı 2-Tüp Bebek Katılım Payı 3-Tıbbi Malzeme Katılım Payı 4-Diş Protezi Katılım Payı	
1					
2					
3					
				TOPLAM	

Ek-2: 2018 Yılı Ödeme Planı

ÖDEMELER		SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
OCAK	08.01.2018	3.719
ŞUBAT	07.02.2018	3.660
MART	07.03.2018	3.650
NİSAN	06.04.2018	3.407
MAYIS	07.05.2018	2.890
HAZİRAN	07.06.2018	2.890
TEMMUZ	06.07.2018	2.690
AĞUSTOS	07.08.2018	2.690
EYLÜL	07.09.2018	2.690
EKİM	08.10.2018	2.690
KASIM	07.11.2018	2.690
ARALIK	07.12.2018	2.690
TOPLAM		36.356

221

