

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ KAMU SAĞLIK TESİSLERİNDEN HİZMET ALIMINA İLİŞKİN YÖNERGE

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönerge'nin amacı; özel sağlık kuruluşlarının bünyesinde bulundurma zorunluluğu olmayan birimlere ilişkin hizmetler ile kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılması, sağlık hizmetlerinin ülke geneline eşit ve hakkaniyetli dağılımı ilkesi çerçevesinde Bakanlığımızca planlamaya tabi tutulan hizmetlerin özel sağlık kuruluşlarının talebi üzerine Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerince sunulabilmesi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönerge; Özel sağlık kuruluşları tarafından talep edilmesi ve Birlik Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu'nca uygun görülmesi halinde, Ek-1'de yer alan hizmetlerin kamu sağlık tesislerinden temin edilebilmesine ilişkin düzenlemeleri kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönerge, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 3'üncü maddesine, Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 28'inci ve Ek 4'üncü maddesine, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 25'inci maddesine, dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönerge'de geçen;

- a) **Bakanlık** : Sağlık Bakanlığı'nı,
- b) **Genel Müdürlük** : Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nü,
- c) **Kurum** : Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nu,
- d) **Birlik** : Kamu Hastaneleri Birliklerini,
- e) **Genel Sekreterlik** : Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerini,
- f) **Özel Sağlık Kuruluşu**: İlgili mevzuatı çerçevesinde ruhsatlandırılmış olan, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarını, Özel Hastaneleri, Özel Diyaliz Merkezlerini ve Özel Tıbbi Laboratuvarları,
- g) **Kamu Sağlık Tesisi** : Birlik Genel Sekreterliklerine bağlı faaliyet gösteren ikinci ve üçüncü basamak hastaneler ile ağız ve diş sağlığı merkezlerini, ağız ve diş sağlığı hastanelerini,
- h) **Kurum Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu**: Yönerge ekinde (Ek-1) yer almayan ancak yönerge kapsamındaki hizmetlere dâhil edilmesi amacıyla Birliklerden gelen talepleri değerlendirmek üzere Kurum bünyesinde oluşturulan Komisyonu,

- i) **Birlik Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu:** Yönerge kapsamındaki hizmetlere yönelik olarak özel sağlık kuruluşlarından gelen talepleri değerlendirmek üzere Genel Sekreterlik bünyesinde oluşturulan Komisyonu,
- j) **Sözleşme:** Yönerge çerçevesinde, özel sağlık kuruluşu ve kamu sağlık tesisi arasında hizmet sunumu şartlarını belirleyen, taraflarca imzalanmış hizmet akdini,

İfade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Genel Usul ve Esaslar

Kamu Sağlık Tesislerinden Talep Edilebilecek Hizmetler

MADDE 5 – (1) Özel sağlık kuruluşunun talebi üzerine, Yönerge ekinde (Ek-1) yer alan hizmetler kamu sağlık tesisleri tarafından sunulabilecektir.

(2) Ek-1’de belirtilen hizmetler dışında bir talep söz konusu olduğunda, Genel Sekreterlikçe talep değerlendirilir, uygun görülür ise talebin hizmet sunumu kapsamına alınıp alınmayacağı Kurum görüşüne sunulur.

Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonlarının Teşkili

MADDE 6 – (1) Birlik Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu, Genel Sekreterin başkanlığında, birlik tıbbi hizmetler başkanı, mali hizmetler başkanı, idari hizmetler başkanı ve ilgili sağlık tesisinin hastane yöneticisi olmak üzere 5 (beş) üyeden oluşur. Komisyon, Genel Sekreterin daveti üzerine müracaat tarihinden itibaren bir ay içerisinde toplanır. Değerlendirme Komisyonu eksiksiz olarak toplanır ve oy çokluğuyla karar alır. Komisyon kararları bir tutanakla tespit edilir ve Genel Sekreterlik bünyesinde tutulur.

(2) Kurum Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu, Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcısı, aynı Kurum Başkan Yardımcılığı’ndan 2 (iki), Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı’ndan 2 (iki), İzleme, Ölçme ve Değerlendirme Kurum Başkan Yardımcılığı’ndan 1 (bir) daire başkanı ve Strateji Geliştirme Daire Başkanı olmak üzere teşkil edilir. Komisyon’a Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcısı başkanlık eder. Komisyon, başkanın daveti üzerine eksiksiz olarak toplanır ve oy çokluğuyla karar alır. Komisyonun sekreteryası işlemlerini Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı yürütür.

(3) Komisyon üyelerinin görevli, izinli vb. sebeplerle komisyona katılamaması halinde vekâlet eden kişi üye olarak katılır. Gerekliğinde alanında uzman personel komisyonlara davet edilir, uzman personel teknik görüşünü sunar ancak oy kullanamaz.

Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Sunum Süreci

MADDE 7 – (1) Özel sağlık kuruluşu, almak istediği hizmetlere ilişkin talebini ilgili kamu sağlık tesisine bildirir. Özel sağlık kuruluşu alacağı tahmini hizmet/işlem sayısını taleple birlikte kamu sağlık tesisine sunar.

(2) Kamu sağlık tesisi talebin uygunluğunu, hizmet sunum kapasitesi, atıl durumu gibi hususlar ile birlikte talebin kapsamını da dikkate alarak, değerlendirmeye tabi tutar. Uygun görülmesi halinde Genel Sekreterliğin görüşüne sunar. Uygun görülmemiş ise gerekçeleri ile birlikte talepte bulunan özel sağlık kuruluşuna bilgi verilir.

(3) Sağlık tesisince uygunluk verilerek Birlik Genel Sekreterliğine gönderilen talepler, Yönerge ekinde (Ek-1) yer alan hizmetler kapsamında ise Birlik Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu’na karara bağlanır. Alınan karar kamu sağlık tesisine gönderilir.

(4) Sağlık tesisince uygunluk verilerek Birlik Genel Sekreterliğine gönderilen talepler, Yönerge ekinde (Ek-1) yer alan hizmetler kapsamında değil ise Birlik Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet

Satışı Değerlendirme Komisyonu'na değerlendirilir, uygun görülür ise talebin hizmet sunumu kapsamına alınıp alınmayacağı Kurum görüşüne sunulur. Uygun görülmemiş ise gerekçeleri ile birlikte Kamu Sağlık Tesisine bilgi verilir.

(5) Birlik Genel Sekreterliğince uygunluk verilerek Kurum görüşüne sunulan Ek-1'de belirtilen hizmetler dışındaki talepler, Kurum Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonunca değerlendirilir. Hizmet sunumu kapsamına alınması uygun görülür ise Genel Müdürlüğün görüşüne sunulur. Genel Müdürlükçe de uygunluk verilmesi halinde tesis edilecek işlem hakkında ilgili Birlik Genel Sekreterliğine bilgi verilir. Komisyonca uygun görülmemesi ya da Genel Müdürlükçe uygunluk verilmemesi halinde de bilgilendirme yapılır.

(6) Birlik ve Kurum düzeyinde uygun görülmüş olan talepler için, kamu sağlık tesisi tarafından özel sağlık kuruluşuna tebliğde bulunulur. Özel sağlık kuruluşu kararın tebliğ edilmesinden itibaren 10 (on) gün içerisinde ilgili kamu sağlık tesisine alacağı hizmetler için sözleşme imzalamak üzere müracaat eder.

Özel Sağlık Kuruluşu Tarafından Sunulacak Belgeler

Madde 8 - (1) Özel sağlık kuruluşu tarafından başvuru esnasında sunulacak belgeler şunlardır:

- Özel Sağlık Kuruluşu Ticaret Sicil Gazetesi,
- Ruhsatname ve Faaliyet İzin Belgesi,
- İmza Sirküleri (Yetki Belgesi),

(2) Banka Kesin Teminat Mektubu (Türkiye'de yerleşik bir bankadan alınacak, vadesiz (süresiz) ve ilk talepte ödeme kaydını havi banka teminat mektubu) özel sağlık kuruluşu tarafından sözleşme esnasında sunulur. Özel sağlık kuruluşunun alacağı tahmini işlem/hizmet sayısı ile işlem/hizmet bedelinin çarpımı sonucu tahmini toplam bedel belirlenir, tahmini toplam bedelin % 6 (altı)'sı oranında tutar Banka Kesin Teminat Mektubu tutarı olarak tespit edilir. Ancak, sözleşme kapsamında verilen hizmetler çerçevesinde Kamu Sağlık Tesisine olan borç miktarının teminat tutarını aşması halinde Özel sağlık kuruluşu, teminat miktarını artırır ya da teminat tutarının üzerindeki miktarı fatura ödeme süresini beklemeksizin nakit olarak öder. Özel sağlık kuruluşu, teminat miktarını artırmaz ise veya teminat miktarı ile sağlık hizmeti sunumu karşılığı fatura miktarı arasındaki farkı nakden ödemez ise, sözleşme tek taraflı olarak feshedilir. Özel sağlık kuruluşundan tüm hak ve alacaklar defaten ödenmek üzere talep edilir. Özel sağlık kuruluşu, sözleşmenin bu çerçevede tek taraflı feshedilmesi halinde fesih tarihinden itibaren, 1 (bir) yıl süre ile kamu sağlık tesislerinden hizmet alamaz. Bu durumda olan özel sağlık kuruluşlarının listesi Birliklerde güncel olarak bulundurulur ve süre takibi yapılır.

Hizmet Alımında Dikkat Edilecek Hususlar

MADDE 9 – (1) Özel sağlık kuruluşu tarafından, hastaya ve/veya yakınlarına tetkiklerin kamu sağlık tesisinde yapılacağına dair bilgi verilir.

(2) Tıbbi laboratuvar test hizmet alımlarında aşağıdakilere uyulması zorunludur:

- Hastadan, laboratuvar testini talep eden özel sağlık kuruluşu tarafından numune alınmalıdır.
- Numunelerin transferi; 25/09/2010 tarihli ve 27710 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Enfeksiyöz Madde ile Enfeksiyöz Tanı ve Klinik Örneği Taşıma Yönetmeliği'ne uygun olarak özel sağlık kuruluşu tarafından sağlanır. Numunenin transferinin sağlanması ve sonucunun alınması hasta/hasta yakınlarından istenilemez.
- Tetkiki çalışan kamu sağlık tesisinin adı ve adresi tetkik sonuç raporunda yer alacaktır.

(3) Görüntüleme vb. hizmet alımlarında tüm hastaların transferi özel sağlık kuruluşu tarafından yapılacaktır.

(4) Total Parenteral Nutrisyon (TPN) hizmet alımında kamu sağlık tesisi tarafından hazırlanan Parenteral Nutrisyon Solüsyonunun transferi özel sağlık kuruluşu tarafından yapılacaktır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sözleşme Düzenlenmesi ve Mali Hususlar

Sözleşme Düzenlenmesi

MADDE 10 – (1) Bu Yönerge kapsamında sunulacak hizmetlere yönelik olarak taraflar arasında sözleşme düzenlenir. Her bir hizmet alımı için ayrı ayrı sözleşme düzenlenebileceği gibi, birden fazla hizmet alımı için ortak sözleşme düzenlenebilir.

(2) Sözleşme, özel sağlık kuruluşu yetkilisi ve kamu sağlık tesisi hastane yöneticisi tarafından imzalanır, Genel Sekreter tarafından onaylanır.

(3) Sözleşmede; asgari olarak yönerge ekinde yer alan (Ek-2) tip sözleşme hükümleri yer almalıdır.

(4) Bildirimde bulunulmasına rağmen, özel sağlık kuruluşunun sözleşmeyi imzalamaması halinde, bir yıl süreyle Birlik kamu sağlık tesislerinden Yönerge kapsamında hizmet alamaz. Sözleşme imzalamayan özel sağlık kuruluşlarının listesi birliklerde güncel olarak bulundurulur ve süre takibi yapılır.

(5) Sözleşme imzalanmasına rağmen özel sağlık kuruluşunca taahhüt edilen sayıda ya da hiç talepte bulunulmaması halinde, katlanılan giderlerin karşılanmasına yönelik olarak Banka Kesin Teminat Mektubu işleme alınarak sağlık tesisine gelir kaydedilir.

(6) Sözleşme kapsamında özel sağlık kuruluşlarından gelen hastalara, kamu sağlık tesislerinde ayrıcalık veya öncelik sırası tanınmaz.

(7) Kamu sağlık tesisinin, Ek-1’de yer alsa dahi, hizmet satın alma yoluyla sunmuş olduğu hizmetler bu yönerge kapsamı dışında olup sözleşmeye konu edilemez.

Fiyatlandırma

MADDE 11 – (1) Özel sağlık kuruluşları ile kamu sağlık tesislerinin aralarındaki alıma konu hizmetler, Bakanlık tarafından yayımlanan güncel “Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi”ne göre fiyatlandırılır.

(2) Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik kapsamında üniversite ile birlikte kullanımda bulunan sağlık tesisleri, sundukları sağlık hizmetlerinin ücretlendirilmesi bakımından üniversite hastanesi statüsündedirler.

Faturalandırma ve Ödemeler

MADDE 12 – (1) Sunulan hizmetlerin bedeli, “Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi”ndeki fiyatlar üzerinden hizmeti veren kamu sağlık tesisince, özel sağlık kuruluşu adına yanında parantez içerisinde hasta adı belirtilerek faturalandırılır veya kamu sağlık tesisi, özel sağlık kuruluşuna düzenlenen fatura ekine muayene edilen hastalarının adı soyadı, T.C. kimlik numaralarını belirten listeyi ekler.

(2) Sunulan hizmetlerin bedeli, hizmeti alan özel sağlık kuruluşu tarafından fatura tarihinden itibaren, en geç 30 (otuz) gün içerisinde ödenir.

(3) Sözleşmede, faturanın düzenlenmesi ile ilgili özel koşullar ve ödeme süresi belirtilir.

Uyuşmazlıkların Halli

MADDE 13 – (1) Bu yönerge kapsamında yapılan sözleşmeler çerçevesinde hizmet sunumuna yönelik uyuşmazlıklarda, taraflar arasında çözüm yoluna gidilir. Taraflar arasında çözüm sağlanamazsa Birlik Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu tarafından anlaşmazlık konusu değerlendirilir. Bu şekilde de halledilemeyen uyuşmazlıklarda ilgili ilin mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.

Yürürlük

MADDE 14 – (1) Bu Yönerge, Sağlık Bakanı'nın onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 15 – (1) Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

**ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ KAMU SAĞLIK TESİSLERİNDE
ALABİLECEĞİ HİZMETLER**

- A. Onkoloji, kemoterapi ve radyasyon onkolojisi tetkik ve tahlilleri,
- B. Hematoloji (aferez, kan bankası, kan bileşenleri, kemik iliği nakli) tetkikleri ve işlemleri,
- C. Tıbbi laboratuvar ve radyolojik görüntüleme (patolojik tetkikler, doku tipleme, nükleer tıp, renkli doppler, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans) ile genetik tanı hizmetleri,
- D. Hiperbarik tıp uygulamaları,
- E. Total Parenteral Nutrisyon (TPN) hazırlama hizmetleri,
- F. Cildiye PUVA tedavisi,
- G. Ağız ve diş sağlığı görüntüleme hizmetleri ve diş protez laboratuvar hizmetleri.

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ KAMU SAĞLIK TESİSLERİNDEN HİZMET ALIMINA İLİŞKİN SÖZLEŞME

Taraflar

Madde 1 - (1) İş bu sözleşme aşağıda belirtilenler arasında akdedilmiştir:

I. Özel

Adres:

Tel: Faks:

E-posta:

Bundan sonra “**Özel Sağlık Kuruluşu**” olarak anılacaktır.

II.Hastanesi

Adres:

Tel: Faks:.....

E-posta:

Bundan sonra “**Kamu Sağlık Tesisi**” olarak anılacaktır.

Konu ve Amaç (İşin Tanımı)

Madde 2 - (1) Özel Sağlık Kuruluşu bünyesinde bulunmayan birimlere ilişkin hizmetler ile kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılması, sağlık hizmetlerinin ülke geneline eşit ve hakkaniyetli dağılımı ilkesi çerçevesinde Sağlık Bakanlığınca planlamaya tabi tutulan hizmetlerin, bedeli Özel Sağlık Kuruluşu tarafından karşılanmak üzere Kamu Sağlık Tesisi tarafından sunulmasıdır.

Kapsam

Madde 3 - (1) Bu sözleşme, aşağıda belirtilen hizmetleri kapsar:

- (a)
- (b)
- (c)

Dayanak

Madde 4 - (1) Bu sözleşme; Bakanlık Makamının tarihli ve sayılı onayı ile yürürlüğe giren Özel Sağlık Kuruluşlarının Kamu Sağlık Tesislerinden Hizmet Alımına İlişkin Yönerge'nin 10'uncu maddesine dayanılarak düzenlenmiştir.

Hizmet Sunum Esasları

Madde 5 - (1) Özel Sağlık Kuruluşu tarafından, sözleşme kapsamında alınacak hizmetlere yönelik olarak hastaya ve/veya yakınlarına; tetkikler, sonuçların alınması ile fiyatlandırma konularında bilgi verilecektir.

(2) Tıbbi laboratuvar test hizmet alımlarında aşağıdaki hususlara uyulması zorunludur:

- a) Hastadan, laboratuvar testini talep eden özel sağlık kuruluşu tarafından numune alınmalıdır.
- b) Alınan numune transferi veya sonucu hasta veya yakınları aracılığı ile istenilemez. Numuneler, 25/9/2010 tarihli ve 27710 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Enfeksiyöz Madde ile Enfeksiyöz Tanı ve Klinik Örneği Taşıma Yönetmeliği'ne uygun olarak taşınacaktır.
- c) Tetkiki çalışan kamu sağlık tesisinin adı ve adresi tetkik sonuç raporunda yer alacaktır.

(3) Numuneler Özel Sağlık Kuruluşu tarafından, tetkik talep formu ile birlikte Kamu Sağlık Tesisi'ne gönderilecektir. Tetkik talep formunda, talep edilen tetkik ve tahliller, hasta bilgileri, tetkik talebinde bulunan hekim imzası, isim ve tescil bilgilerini içeren kaşesi ve özel sağlık kuruluşu onayı (mühür) yer alacaktır.

(4) Görüntüleme hizmet alımlarında tüm hastaların transferi Özel Sağlık Kuruluşu tarafından yapılacaktır. Görüntüleme hizmetlerinde tetkik talep formu yer alacaktır. Görüntüleme talep

formunda, talep edilen tetkik adı, hasta bilgileri, tetkik talebinde bulunan hekim imzası, isim ve tescil bilgilerini içeren kaşesi ve özel sağlık kuruluşu onayı (mühür) ve hastanın hangi yolla nakledileceği ilgili hekim tarafından belirtilmelidir (Hasta Nakil Ambulansı, Acil Yardım Ambulansı, Özel Donanımlı Ambulans, mutat vasıta vb.).

(5) Sözleşme kapsamında Özel Sağlık Kuruluşu'ndan gelen hastalara yönelik kamu sağlık tesislerinde ayrıcalık veya öncelik sırası tanınmayacaktır.

(6) Tetkik sonuçları Özel Sağlık Kuruluşu yetkilisinin yazılı olarak görevlendirdiği bir personeli tarafından gizliliğe riayet edilerek alınacaktır. Gerekğinde tetkik sonuçları Özel Sağlık Kuruluşu'nun kurumsal e-posta adresine gönderilecektir.

(7) Cihaz arızalanması, elektrik kesintileri, otomasyon sistemi sorunları vb. olağanüstü durumlarda hizmetin verilememesi halinde Özel Sağlık Kuruluşu bilgilendirilecektir. Özel Sağlık Kuruluşu olağanüstü durumlar nedeniyle sözleşmeye konu hizmetleri alamamasından dolayı zarara uğradığı gerekçesiyle herhangi bir hak talebinde bulunmayacaktır.

(8) Randevu ile verilen hizmetlere yönelik olarak Özel Sağlık Kuruluşu randevu olarak Kamu Sağlık Tesisine tetkik ve/veya hasta yönlendirecektir. Acil durumlarda, Kamu Sağlık Tesisinin uygunluğu göz önünde bulundurularak taraflar arası mutabakat sağlanarak hizmet verilecektir.

(9) *Tetkiklerin gönderilme zamanı, süresi ve sıklığı.*¹

(10) Total Parenteral Nutrisyon (TPN) Hizmet alımlarında aşağıdaki hususlara uyulması zorunludur.

- a) Özel Sağlık Kuruluşu tarafından, TPN hizmeti alacak hastanın reçetesinde TPN formülasyonu açık olarak yazılacaktır. Reçete üzerinde hasta bilgileri, teşhisi, yatmakta olduğu servisi, günlük kalori ihtiyacı, talepte bulunan hekim imzası, isim ve tescil bilgilerini içeren kaşesi ve özel sağlık kuruluşunun onayı (mühür) yer alacaktır.
- b) Kamu Sağlık Tesisinden hazırlanan TPN solüsyonunun transferi, mülga Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yayımladığı, 2010/44 sayılı Total Parenteral Nutrisyon İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi konulu Genelgede bahsi geçen Depolama ve saklama ve Taşıma Koşullarına uygun olarak Özel Sağlık Kuruluşu tarafından gerçekleştirilecektir.

Fiyatlandırma

Madde 6 - (1) İş bu sözleşmeye konu hizmetler, Bakanlık tarafından yayımlanan ve zaman zaman uğrayacağı tüm değişiklikleri de havi şekilde, güncel "Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi"ne göre fiyatlandırılır.

Faturalandırma ve Ödemeler

Madde 7 - (1) Sunulan hizmetlerin bedeli, "Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi"ndeki fiyatlar üzerinden hizmeti veren kamu sağlık tesisince, Özel Sağlık Kuruluşu adına yanında parantez içerisinde hasta adı belirtilerek faturalandırılır veya kamu sağlık tesisi, özel sağlık kuruluşuna düzenlenen fatura ekine muayene edilen hastalarının adı soyadı, T.C. kimlik numaralarını belirten listeyi ekler.

(2) Sunulan hizmetlerin bedeli, hizmeti alan Özel Sağlık Kuruluşu tarafından ödenir.

¹ Bu fıkrada, alınan numunelerin hangi saatlerde veya zaman aralığında Kamu Sağlık Tesisine yönlendirileceği veyahut diğer hizmetlere yönelik olarak mesai saatleri, çalışma düzeni vb. hususlar göz önünde bulundurularak başvuru şekli zamanı detaylı bir şekilde belirtilecektir.

(3) Özel Sağlık Kuruluşu, Banka Kesin Teminat Mektubu'nu (Türkiye'de yerleşik bir bankadan alınacak, vadesiz (süresiz) ve ilk talepte ödeme kaydını havi banka teminat mektubu) bu sözleşmenin ekinde kamu sağlık tesisine sunar.

(4) Toplam fatura bedeli, faturada hizmet bedeli olarak yazılır. Ekinde hizmet dökümü bulunur. Fatura bedeli, Özel Sağlık Kuruluşu tarafından, faturanın kesildiği tarihten itibaren en geç 30 (otuz) gün içerisinde Kamu Sağlık Tesisinin belirttiği döner sermaye hesabına yatırılacaktır. Belirtilen sürede ödeme yapılmaması halinde Banka Kesin Teminat Mektubu, Kamu Sağlık Tesisini tarafından işleme konulur.²

(5) Sözleşme kapsamında verilen hizmetler çerçevesinde Kamu Sağlık Tesisine olan borç miktarının teminat tutarını aşması halinde Özel Sağlık Kuruluşu, teminat miktarını artırır ya da teminat tutarının üzerindeki miktarı fatura ödeme süresini beklemeksizin nakit olarak öder. Özel Sağlık Kuruluşu, teminat miktarını artırmaz ise veya teminat miktarı ile sağlık hizmeti sunumu karşılığı fatura miktarı arasındaki farkı nakden ödemez ise, sözleşme tek taraflı olarak feshedilir.

Genel Hükümler

Madde 8 - (1) Özel Sağlık Kuruluşu, sözleşme çerçevesindeki iş ve işlemlere ilişkin Birlik tarafından istenilen bilgi ve belgeleri, bekletilmeksizin temin etmek ve sunmak zorundadır.

(2) Özel Sağlık Kuruluşu'nun bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması, tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması, faaliyet izninin iptali ve ruhsat iptali durumlarında, Özel Sağlık Kuruluşu bu durumu Kamu Sağlık Tesisine bildirmek zorundadır.

(3) Özel Sağlık Kuruluşu'nun bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması halinde; Özel Sağlık Kuruluşu'nun, yetkili makamlarca düzenlenmiş olan faaliyetine devam edebileceğini gösterir belgeyi Kamu Sağlık Tesisine sununcaya kadar, faaliyeti geçici olarak durdurulan kısımlara ilişkin sözleşmeye konu hizmetler Özel Sağlık Kuruluşuna verilmez.

(4) Özel Sağlık Kuruluşu'nun tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması halinde sözleşme hükümleri askıya alınır, Özel Sağlık Kuruluşu'nun, yetkili makamlarca düzenlenmiş olan faaliyetine devam edebileceğini gösterir belgeyi Kamu Sağlık Tesisine sunması halinde sözleşme hükümleri uygulanmaya devam eder. Sözleşmenin askıya alınmasında geçen süre sözleşmenin süresine eklenmez.

(5) Özel Sağlık Kuruluşu, bu sözleşme kapsamında gerçekleştirilen iş ve işlemlerine ilişkin tüm evrakları mevzuatla belirlenmiş yasal sürelerle saklamak zorundadır.

(6) Özel Sağlık Kuruluşu, Bakanlık veya Kurum tarafından, bu sözleşme çerçevesinde sunulan hizmetlere yönelik ve/veya diğer bağlayıcı düzenlemelere uyum sağlamayı ve bu çerçevede gerekli düzenlemeleri yapmayı kabul ve taahhüt eder.

(7) Taraflar, Kurum görüşü alınması kaydıyla, karşılıklı mutabakat sağlayarak, yönerge hükümlerine aykırı olmamak kaydıyla, sözleşmede değişiklik yapabilirler.

(8) Taraflar adres ve iletişim bilgilerinde değişiklik olması halinde 7 (yedi) gün içerisinde diğer tarafa yeni bilgilerini ulaştırır. Aksi takdirde bu nedenle doğacak mağduriyetlerden dolayı herhangi bir hak talebinde bulunulamaz.

² Teminat mektubu bilgileri sözleşmede yer almalıdır (Tarihi, sayısı, hangi bankadan verildiği ve tutarı).

Gizlilik

Madde 9 - (1) Özel Sağlık Kuruluşu, hasta mahremiyeti ve hastaya ait bilgilerin gizliliğini sağlamakla yükümlüdür, hastaya ve hastalığına ait bilgileri üçüncü şahıslarla hiçbir suretle paylaşamaz.

Sözleşmenin Süresi

Madde 10 - (1) İşbu sözleşmenin süresi, imza tarihi itibariyle 2 (iki) yıldır.

(2) Sözleşmenin bitim tarihinden itibaren en az bir ay önce taraflardan biri sözleşmenin feshini ihbar etmediği sürece, bir defaya mahsus olmak üzere sözleşme sona erdiği tarihten itibaren 1 (bir) yıl süreyle uzar.

Sözleşmenin Feshi

Madde 11- (1) Kamu Sağlık Tesisi, sözleşme hükümlerine aykırı durum/durumları tespit etmesi ve/veya sözleşme hükümlerinin yerine getirilmemesi sonucu hasta mağduriyetinin oluşması hallerinde, tek taraflı olarak sözleşmeyi sonlandırabilir. Sözleşmenin bu kapsamda sonlandırılması durumunda, toplamda 1 (bir) aylık süreyi geçmemek kaydıyla, Özel Sağlık Kuruluşu bünyesinde tedavisi devam eden hastaların tedavi süreçleri tamamlanuncaya kadar sözleşme hükümleri uygulanmaya devam eder.

(2) Özel Sağlık Kuruluşu'nun, sözleşmenin 8'inci maddesi 6'ncı fıkrası çerçevesinde gerekli düzenlemeleri yapmaması halinde sözleşme feshedilir.

(3) Özel Sağlık Kuruluşu'nun faaliyet izin belgesinin ve/veya ruhsatının iptal edilmesi halinde sözleşme feshedilir.

(4) Sözleşmenin 7'nci maddesinin 5'inci fıkrası çerçevesinde teminat mektubunun işleme konulması halinde Kamu Sağlık Tesisi, tek taraflı olarak sözleşmeyi feshetme hakkına sahiptir.

(5) Sözleşmenin tek taraflı feshi halinde Tebligat Kanunu çerçevesinde Özel Sağlık Kuruluşu'na tebligatta bulunulur.

Uyuşmazlıkların Halli

Madde 12- (1) İş bu sözleşme çerçevesindeki hizmetlerin sunumuna yönelik uyuşmazlıklarda, taraflar arasında çözüm yoluna gidilir. Taraflar arasında çözüm sağlanamazsa Birlik Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu tarafından anlaşmazlık konusu değerlendirilir ve uzlaşma sağlanır. Bu şekilde de halledilemeyen uyuşmazlıklarda İli mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.

Yürürlük

Madde 13- (1) İşbu sözleşme, 13 (on üç) maddeden ibaret olup nüsha halinde düzenlenmiş ve taraflarca ... / ... / ... tarihinde imzalanmıştır.

(2) Bu sözleşme imza tarihi itibariyle yürürlüğe girer.

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞU

(imza)

KAMU SAĞLIK TESİSİ

(imza)

OLUR

(imza)

GENEL SEKRETER