

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU İLE SAĞLIK BAKANLIĞI  
ARASINDA 2015 YILI GÖTÜRÜ BEDEL ÜZERİNDEN  
SAĞLIK HİZMETİ ALIM SÖZLEŞMESİ ve USUL ESASLARI**

**Amaç**

**Madde 1-** Bu Sözleşmenin amacı, Sosyal Güvenlik Kurumunun Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları 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 Bakanlığına bağlı kuruluşları bünyesindeki sağlık kurum ve kuruluşlarından, genel 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 ve bağlı kuruluşları 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, 2015 yılı sağlık hizmeti alımı için Bakanlığa 22 Milyar 762 Milyon TL yıllık götürü bedel ödeyecektir. Ödemeler, taraflar arasında başkaca yazışmaya gerek olmaksızın sözleşme eki Ek:2'de yer alan plan çerçevesinde yapılacaktır.

6111 sayılı Kanununun geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrası ve Trafik Kazaları Nedeniyle İlgililere Sunulan Sağlık Hizmet Bedellerinin Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin geçici birinci maddesi gereğince 6111 sayılı kanunun yürürlük tarihinden önce, trafik kazalarına ilişkin verilen hizmetlerin karşılığı olan 76.281.643,61TL tutar birinci fıkra kapsamında SGK tarafından ayrıca ödenir.

Epidermolysis bullosa tanılı hastalar için ihtiyaç duyulan yara bakım hizmetleri ve kullanılması gerekli görülen yara bakım ürünlerinin, gerek ayakta ve yatarak tedaviler kapsamında gerekse evde bakım hizmetleri kapsamında Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları bünyesinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşlarınca sağlanması zorunlu olup, bu kişilere ihtiyaç duyulan yara bakım hizmetleri ve kullanılması gerekli görülen yara bakım ürünleri için Kurum tarafından Sağlık Bakanlığına götürü bedel dışında 10 milyon TL ayrıca ödenecektir.

01/07/2015 tarihinden itibaren yatarak tedavilerde (günübirlik tedaviler dahil) kullanılan kanser ilaçlarına ait bedeller de götürü bedel kapsamı dışında değerlendirilerek sözleşme ve usul esaslar ekinde yer alacak ek sözleşmede belirtilen usul esaslar ve ödeme takvimi dahilinde Sağlık Bakanlığına ayrıca ödenecektir.

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 Sağlık Kurumları Merkez Döner Sermaye Saymanlık Müdürlüğü hesabına ödenecektir.

### **Bakanlığın yükümlülükleri**

**Madde 7-** Sözleşme kapsamında Bakanlık aşağıdaki yükümlülükleri yerine getirir.

a) Bakanlık, kendisine başvuran bu Sözleşme kapsamındaki kişilere (2 nci maddede sayılan kişiler) SUT çerçevesinde, verebildiği her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür. Sağlık hizmeti sunucusu, SUT ve Kurumun ilgili mevzuat hükümleri ile kuruluş ve faaliyetiyle 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.

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 v.s.) sevk edilen sağlık hizmeti sunucusunca yapılır ise bu tedaviye ilişkin tutar Bakanlığa yapılan ödemeden düşülmez.

d)2014 yılına ilişkin olmakla birlikte değişik nedenlerle Bakanlığa 2014 yılında yapılan ödemelerden düşülemeyen tutarlar, 2015 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) Sağlık hizmeti sunucusu, ilgili mevzuat ve SUT çerçevesinde vereceği hizmetlere ait bilgileri, hizmet maliyetini gösteren tüm unsurları içerecek şekilde eksiksiz olarak, MEDULA web servislerinin her aşamasını kullanarak iletir ve hizmetin tamamlandığı ayı takip eden ayın 15 (on beş)'ine kadar dönem sonlandırmasını yapar. Dönem sonlandırma işleminin tamamlanması için Bakanlığa bir ay ilave süre verilir. Bu süre içerisinde dönem sonlandırma işlemi yapmayan sağlık hizmeti sunucusunun MEDULA sistemindeki en son dönem sonlandırma işlemi sonucuna göre sağlamış olduğu hizmetlerin toplam bedelinin %10'u takip eden ayın ödemesinden mahsuplaşarak Bakanlığa ödemesi yapılır. Sonlandırma işlemi yapmayan sağlık hizmeti sunucusuna ait MEDULA bilgi sisteminde veri bulunmaması halinde, sağlık hizmeti sunucusunun bulunduğu basamağa ait ortalama dönem sonlandırma tutarı üzerinden mahsuplaşma işlemi yapılır. Mahsuplaşılan tutar sağlık hizmeti sunucusunun dönem sonlandırması işlemi tamamladığı ayı takip eden ay Bakanlığa yapılan ödeme ile birlikte ödenir.

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 (işlemlerin MEDULA üzerinden yapılmasına yönelik çalışmalar tamamlanıncaya 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 ve sağlık hizmetinin sunumunda Kurum mevzuatına aykırı davranılması 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 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 personelince 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) 2016 yılı sözleşmesi hazırlanırken 2015 yılında Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri ile zorunlu mali sorumluluk trafik sigortası kapsamında sunulan sağlık hizmet bedelleri de dikkate alınacaktır.

**Yürürlük**

**Madde 10-** Bu Sözleşme 01.01.2015 - 31.12.2015 tarihleri arasında geçerli olmak üzere imzalandığı tarihte yürürlüğe girer.

**Yürütme**

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

**EKLER:**

Ek:1) MEDULA sisteminden provizyon alınamayan kişilerin katılım payına ilişkin form

Ek:2) 2015 yılı ödeme planı

01.03.2015

**Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ**  
Sağlık Bakanlığı Müsteşarı



**Murat YAZICI**  
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı V.

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

SAĞLIK HİZMET SUNUCUSUNUN TESİS KODU				SİGORTALILIK DURUMU	YURTIÇİ / YURTDIŞI
SAĞLIK HİZMET SUNUCUSUNUN UNVANI					
SIR A 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: 2015 Yılı Ödeme Planı**

<b>ÖDEMELER</b>			<b>SOSYAL GÜVENLİK KURUMU</b>
OCAK	15.01.2015	Perşembe	2.225
ŞUBAT*	13.02.2015	Cuma	2.285
MART	05.03.2015	Perşembe	2.109
NİSAN	06.04.2015	Pazartesi	1.802
MAYIS	06.05.2015	Çarşamba	1.802
HAZİRAN	04.06.2015	Perşembe	1.801
TEMMUZ	06.07.2015	Pazartesi	1.801
AĞUSTOS	05.08.2015	Çarşamba	1.801
EYLÜL	07.09.2015	Pazartesi	1.801
EKİM	06.10.2015	Salı	1.801
KASIM	05.11.2015	Perşembe	1.801
ARALIK	07.12.2015	Pazartesi	1.819
<b>TOPLAM</b>			<b>22.848</b>

\*SGK tarafından ödenecek olan 76.281.643,61 TL Şubat ayı ödeme tutarı içerisinde dahil edilmiştir.

\*\* SGK tarafından Epidermolysis bullosa tanılı hastalar için ihtiyaç duyulan yara bakım hizmetleri ve kullanılması gerekli görülen yara bakım ürünleri için 2015 yılında ödenecek olan bedel (10 milyon TL) Mart ayından itibaren her ayın ödeme tutarı içerisinde bir milyon TL olacak şekilde dahil edilmiştir.