



Sağlık Bakanlığı

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TKHK FİNANS HİZMETLERİ BAŞKAN  
YARDIMCILIĞI - TKHK KAYNAK  
GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI  
30.11.2012 15:54 -  
B.10.1.TKH.0.28.00.00/030.03/2421  
00670589

Sayı : B.10.1.TKH.0.28.00.00-030.03/2421  
Konu : T.C. Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı

İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ  
GENEL SEKRETERLİĞİNE


18/03/1966 tarihinde 506 sayılı yasanın geçici 20 nci maddesi doğrultusunda, Türk Medeni Kanunu'nun vakıf hükümlerine göre sosyal güvenlik kurumu olarak faaliyete başlayan T.C. Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı'nın sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahip çalışan ve emekli üyeler ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin Sağlık Uygulama Tebliği fiyatları dışında farklı bir fiyat tarifesi üzerinden sağlık hizmeti sunulması, Bakanlık Makamınının 14/11/2012 tarih ve 30186 sayılı olurları ile uygun görülerek söz konusu Vakıf ile 26/11/2012 tarihinde bir protokol imzalanmıştır. Düzenlenen ekli protokol çerçevesinde,

a)Sağlık kurumu, Vakıf üyelerini, Vakıftan alacakları “**Hak Sahipliği Tanıtım Kartı**”nı (PROMED) ibraz etmeleri şartıyla kabul edecektir.

b)Sağlık kurumu, kendisine başvuran üyelerin, faturalandırma işlemlerini protokol eki fiyatlandırma prensiplerinde belirlenen şekilde uygulanması,

konularına önem verilerek protokol hükümlerine titizlikle riayet edilmesi, herhangi bir aksaklığa ve mağduriyetlere mahal verilmemesi amacıyla Genel Sekreterliğinize bağlı sağlık tesislerimize ivedilikle duyurulması hususunda;

Bilgilerinizi ve gerçeğini rica ederim.

  
Uzm. Dr. Hasan ÇAGIL  
Kurum Başkanı

EKLER:

- 1- Protokol (4 sayfa)
- 2- Hak Sahipliği Tanıtım Kartı (1 sayfa)

DAĞITIM:

87 Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

## PROTOKOL

Sağlık Bakanlığı ile Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı'nın sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahip çalışan ve emekli üyeler ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin muayene ve tedavi edilmeleri konusunda aşağıda belirtilen hususlarda görüş birliğine varılmış ve bu protokol düzenlenmiştir.

### Amaç

**Madde 1-** (1) Protokol ile; Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı olarak faaliyet gösteren sağlık kurumlarında, Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı'nın sağlık yardımlarından yararlanan çalışan ve emekli üyeleri ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin muayene ve tedavi edilmeleri ile ilgili usul ve esasları düzenlemek amaçlanmaktadır.

### Kapsam

**Madde 2-** (1) Bu protokol hükümleri; Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahip çalışan ve emekli üyeler ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişileri, eş, çocuk, anne ve babayı kapsar.  
(2) Bu protokol hükümleri Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı sağlık kurumlarında uygulanır.

### Kısaltmalar ve tanımlar

**Madde 3-** (1) Bu Protokolda geçen;

- a) Bakanlık : Sağlık Bakanlığını,  
b) Kurum : Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nu,  
c) Sağlık kurumu : İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri veren hastaneler ile ağız ve diş sağlığı merkezlerini ve benzeri sağlık kuruluşlarını,  
d) Bakanlık fiyatı : Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayımlanan ve hizmetin verildiği tarihte yürürlükte olan Sağlık Uygulama Tebliği fiyatlarını,  
e) Üye : Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahip çalışan ve emekli üyeler ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişileri, eş, çocuk, anne ve babayı,  
f) Vakıf : Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı'nı,  
ifade eder.

### Taraflar

**Madde 4-** (1) Bu Protokolün tarafları; Sağlık Bakanlığı ile Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı'dır.

### Protokolün Süresi

**Madde 5-** (1) Bu Protokol, 506 sayılı Kanununun geçici 20 nci maddesine göre kurulan bir sosyal güvenlik Vakfı olan Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı'nın iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların hak sahiplerinin Sosyal Güvenlik Kurumu'na devredilmesine kadar devam eder.

### Taraflarca Uygulanacak Esaslar

**Madde 6-** (1) Protokol hükümlerinin yürütülmesinde taraflarca uygulanacak esaslar aşağıda belirtilmiştir.



(2) Sağlık kurumlarınca yapılacak işlemler şunlardır:

- a) Sağlık kurumu; Vakıf üyelerini, Vakıftan alacakları "**Hak Sahipliği Tanıtım Kartı**"nı ibraz etmeleri şartıyla kabul edeceklerdir. İbraz edilen Hak Sahipliği Tanıtım Kartının, tedavisi yapılan hastaya ait olup olmadığına ilişkin kimlik tespiti sağlık kurumlarınca yapılacaktır. Kimlik tespitinde, nüfus cüzdanı aslı veya örneği ya da sürücü belgesi aranacaktır.
- b) Sağlık kurumu, kendisine başvuran üyelerin tedavi işlemlerini fiyatlandırma prensiplerindeki belirtilen hususlara göre uygulayacaktır.
- c) Sağlık kurumları, hizmet verdikleri vakıf üyelerine ait reçeteleri, vakıf e-reçete uygulaması kapsamı dışında olduğu için manuel olarak oluşturacaktır.
- d) Sağlık kurumları, hizmet verdiği Vakıf üyelerini hastane otomasyon sistemine kaydedecektir. Gerekirse protokol fiyatlandırma prensipleri çerçevesinde belirlenmiş olan fiyatlar da otomasyon sistemine farklı başlık altında tanımlanacaktır.
- e) Sağlık kurumları lüzumlu belge ve raporları usulü dairesinde tam ve doğru olarak bilgi işlem sistemi aracılığıyla günlük olarak tanzim etmek, kaydedeceği hasta ve işlem bilgilerini, sayılarını ve talep edilen diğer bilgileri, bu bilgilere bilgi işlem sistemi aracılığıyla her an ulaşabilecek şekilde tutmak ve ilgili kurumlara talep halinde vermek zorundadır.

(3) Sağlık kurumlarınca düzenlenecek belgeler şunlardır:

a) Sağlık kurumları düzenleyecekleri faturalarda;

- 1) Hastanın adı soyadı,
  - 2) T.C. Kimlik no,
  - 3) Kurum tahakkuk dairesinin adı,
  - 4) Vakıf sicil no veya banka sicil no
- bilgileri bulunmalıdır.

b) Fatura eki belgeler ise şunlardır:

- 1) Yatan hastalar için epikriz formu,
- 2) Ayaktan tedavisi yapılan hastalar için tanı ve yapılan işlemlerin yazıldığı muayene raporu ve tetkik istem ve sonuç belgeleri,
- 3) Fatura nizamına uygun fatura düzenlenmesi sağlık kurumunun sorumluluğunda olup, faturalar ödemeyi yapacak Vakfın kontrolünü kolaylaştıracak şekilde düzenlenecektir.

### **Mali Hükümler**

**Madde 7-** (1) Fatura ve raporların değerlendirilmesi Vakıf tarafından yapılacaktır. Protokol hükümlerine uyulmaması nedeniyle ödemeden kesinti yapılacak olması halinde kesinti gerekçesi sağlık kurum ve kuruluşuna bildirilerek alınacak bilgiye göre fatura iade edilir ya da eksik ödeme yapılır. Ödemenin eksik yapılması halinde eksik ödenen tutarın KDV'den düşülebilmesi için eksik ödenen faturaya ilişkin belge verilir.

(2) Sağlık kurumlarında yapılan muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerinde, protokolde aksi belirtilmemişse, Sağlık Uygulama Tebliği usul ve esasları uygulanacak olup, protokol ekinde yer alan fiyatlandırma prensipleri çerçevesinde fiyatlandırılacaktır.

(3) Sonuçları olmayan tetkiklerin ödemesi yapılmayacaktır.

(4) Sağlık kurumlarınca düzenlenen faturalar gerekli diğer belgeler ile ay sonunda icmal olarak Vakfa gönderilecektir.

(5) Faturaların gönderileceği Vakıf adresi şu şekildedir:

Orta Bahçe Caddesi No: 6 K:3

34353 Beşiktaş / İstanbul

Tel : 0 (212) 236 60 01

Faks : 0 (212) 236 13 00

- (6) Ödemeler, faturaların Vakfa ulaştığı tarihten itibaren başlamak üzere, belgelerde eksiklik olmaması halinde, 30 (otuz) gün içinde yapılacaktır.
- (7) Ödemeler sağlık kurumlarının hesabına, kurumların belirleyeceği banka şubeleri aracılığıyla yapılacaktır.

### **Genel Hükümler**

- Madde 8-** (1) Sağlık kurumları bu protokolde yer alan usul ve esaslara uymak ve bu usul ve esaslara uygun fatura düzenlemek zorundadırlar.
- (2) Taraflar herhangi bir zamanda protokolün herhangi bir yerinde değişiklik talep edebilir ve karşılıklı mutabakat sağlanırsa yapılan değişiklik protokole eklenebilir. Tarafların karşılıklı mutabakatı olmadan bu sözleşmenin metninde yer alan maddeler üzerinde tek tarafı olarak değişiklik veya çıkartma ya da ekleme yapılamaz. Mutabakat sağlanmazsa protokol iptal edilir.
- (3) Bu protokol ve ona ekli herhangi bir belge taraflar arasındaki anlaşmayı oluşturur.
- (4) Protokolün iptali durumunda taraflar iptalin geçerli olacağı güne kadar bu protokolden doğan yükümlülüklerini yerine getirmeyi sürdürecektir.
- (5) Bu protokolde taraflara ait adres, telefon, banka hesap bilgileri vs. olabilecek herhangi bir değişiklik en kısa sürede bildirilir. Aksi takdirde doğabilecek iletişim sorunları veya ödeme gecikmelerinden karşı taraf sorumludur.

### **Gizlilik**

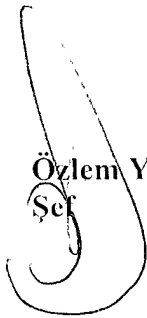
- Madde 9-** (1) Protokol kapsamındaki hizmetlerden yararlanan üyelere ait bilgiler kesinlikle üçüncü kişilerle paylaşılamaz.

### **İhtilafların çözümü**

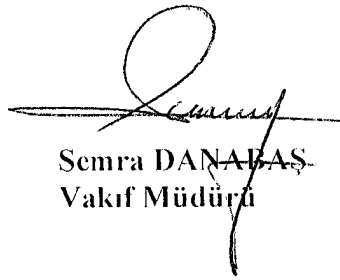
- Madde 10-** (1) Bu Protokolde yer almayan hususlar veya Protokol hükümlerinin yorumlanmasından ve uygulanmasından dolayı ortaya çıkacak uyuşmazlıklar karşılıklı görüşme yoluyla çözümlenir.

### **Yürürlük**

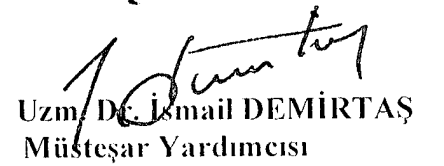
- Madde 11-** (1) Bu Protokol 3 (üç) sayfa ve 11 (on bir) maddeden ibaret olup, 26/11/2012 tarihinde 2 (iki) nüsha halinde imzalanarak yürürlüğe girmiştir.



Özlem Yılmaz  
Şef



Semra DANABAS  
Vakıf Müdürü




Uzm. Dr. İsmail DEMİRTAŞ  
Müşteşar Yardımcısı

**Ek 1: Fiyatlandırma Prensipleri.**

## FİYATLANDIRMA PRENSİPLERİ

- 1- Bu protokol kapsamında verilen sağlık hizmetlerinin (ayaktan/yatarak) bedellerinin faturalandırılmasında, Sağlık Uygulama Tebliği eki EK-8 (Sağlık Kurumları Puan Listesi) ve EK-7 (Diş Tedavileri Puan Listesi) Listeleri esas alınarak faturalandırılır. Ancak sunulan sağlık hizmetinin Sağlık Uygulama Tebliği eki EK-8 (Sağlık Kurumları Puan Listesi)ve EK-7 (Diş Tedavileri Puan Listesi) listelerinde yer almaması durumunda Sağlık Uygulama Tebliği eki EK-9 (Taniya Dayalı İşlem Listesi) Listesi esas alınarak faturalandırılır.
- 2- Sağlık Uygulama Tebliği eki EK-7 (Diş Tedavileri Puan Listesi), EK-8 (Sağlık Kurumları Puan Listesi) ve EK-9 (Taniya Dayalı İşlem Listesi) Listelerinde yer alan işlemler için ödemeye esas puanlar ile katsayı (1,30) belirlenmiş olup (Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında 0,593 olarak belirlenen katsayının 2,19 katı) işlem bedeli, ilgili puan ile katsayının çarpımı sonucu bulunacak tutardır.
- 3- Ancak, Sağlık Uygulama Tebliği'nin "İlave Ücret Alınmayacak Sağlık Hizmetleri" başlıklı "3.3.3." maddesinde belirtilen;
  - a) Acil servislerde verilen ve Sağlık Uygulama Tebliği eki EK-8 Listesinde yer alan 520.021 kodlu "Yeşil alan muayenesi" adı altında Kuruma fatura edilebilen sağlık hizmetleri hariç olmak üzere, acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri,
  - b) Yoğun bakım hizmetleri,
  - c) Yanık tedavisi hizmetleri,
  - d) Kanser tedavisi (radyoterapi, kemoterapi, radyo izotop tedavileri),
  - e) Yenidoğana verilen sağlık hizmetleri,
  - f) Organ, doku ve kök hücre nakilleri,
  - g) Doğumsal anomaliler için yapılan cerrahi işlemlere yönelik sağlık hizmetleri,
  - h) Diyaliz tedavileri,
  - i) Kardiyovasküler cerrahi işlemleri,
 hizmetlerinin faturalandırılmasında Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında belirlenen 0,593 katsayısı kullanılacaktır.
- 4- Sağlık Uygulama Tebliği eki EK-5/B (Bedeli Ödenmeyecek Basit Sıhhi Sarf Malzemesi Listesi) Listesinde yer alan tıbbi malzemeler hariç olmak üzere tıbbi malzeme ile ilaçların bedelleri ayrıca faturalandırılır.
- 5- Sağlık Kurumlarınca temin edilen tıbbi malzeme bedelleri, tıbbi malzemenin KDV dâhil alış fiyatı üzerine; % 15 işletme gideri ilave edildikten sonra bulunan tutar üzerinden hazine kesintisi, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kesintisi ilave edilerek fatura edilir ve bedelleri Vakıf tarafından ödenir. Alış faturası Vakfa beyan edilecektir.





TÜRKİYE HALK BANKASI  
EMEKLİ SANDIĞI VAKFI

**MURAT AKSOY**

Üye Sicil No: 90051  
Kart Sahibi: KENDİSİ



**PROMED**  
TPA Hizmetleri

Bu kart, üzerinde ismi yazılı hak sahibinin  
Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı  
sağlık yardımlarından yararlanabilmesi için,  
anlaşmalı sağlık kurumlarınca PROMED SİSTEMİNDEN  
PROVİZYON TEMİNİ AMACIYLA DÜZENLENMİŞTİR.

Hak sahipliği sona erdiğinde iade edilmesi zorunludur.

Ortabahçe Cad. No: 6 Kat: 3-4 Beşiktaş / İSTANBUL