

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU ÖZEL SAĞLIK HİZMETİ SUNUCULARINDAN SAĞLIK HİZMETİ SATIN ALMA
SÖZLEŞMESİ**

İçindekiler

| | |
|---|----|
| 1. TARAFLAR, KONU VE TANIMLAR | 2 |
| 1.1. Taraflar | 2 |
| 1.2. Konu | 2 |
| 1.3. Tanımlar..... | 2 |
| 2. SÖZLEŞMEYE GÖRE HİZMETİ ALACAK KİŞİLER | 3 |
| 3. UYGULANACAK USUL VE ESASLAR | 3 |
| 3.1. Genel İdari Hükümler | 3 |
| 3.1.1. Müracaat; | 3 |
| 3.1.2. Randevular ve hasta kabulü; | 3 |
| 3.1.3. Muayene, tetkik ve tedavilerde ilave ücret talebi;..... | 3 |
| 3.1.4. Yatarak tedavilerde kullanılacak ilaçlar; | 4 |
| 3.1.5. Sağlık raporları;..... | 4 |
| 3.1.6. Sağlık Personeli;..... | 4 |
| 3.1.7. Belgelerin saklanması, Kuruma ve hastalara iletilmesi; | 5 |
| 3.1.8. Denetim; | 5 |
| 3.1.9. Personel bildirim;..... | 6 |
| 3.1.10. Adres, unvan, ruhsat ve cihaz değişiklikleri;..... | 8 |
| 3.1.11. Sözleşmenin sona erdiği tarihte tedavileri devam eden hastalara ilişkin işlemler; | 9 |
| 3.1.12. Sözleşme şartlarında yapılacak değişiklikler;..... | 9 |
| 3.1.13. Hizmet alımı;..... | 9 |
| 3.2. Tıbbi ve Teknik Hükümler | 10 |
| 3.2.1. Ayaktan başvurular;..... | 10 |
| 3.2.2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon; | 11 |
| 3.2.3. Acil servis hizmetleri..... | 11 |
| 3.2.4. Hemodiyaliz tedavileri; | 11 |
| 3.2.5. Periton Diyalizi;..... | 12 |
| 3.2.6. İnvaziv kardiyolojik girişimler; | 12 |
| 3.2.7. Tıbbi malzemelerin tekrar kullanımı (reuse); | 13 |
| 4. ÖDEME ŞARTLARI VE ZAMANI | 13 |
| 5. CEZÂİ ŞARTLAR | 14 |
| 6. SÖZLEŞMENİN FESHİ..... | 16 |
| 7. SÖZLEŞMEYE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR | 18 |
| 8. YETKİLİ MAHKEME | 19 |
| 9. SÖZLEŞMENİN KAPSAMI : | 19 |
| 10. YÜRÜRLÜK | 19 |
| 11. YÜRÜTME | 19 |

1. TARAFLAR, KONU VE TANIMLAR

1.1. Taraflar

Sosyal Güvenlik Kurumu ile unvanlı Sağlık Hizmeti Sunucusudur.

1.2.Konu

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlık yardımları karşılanan ve bu sözleşmenin (2) numaralı maddesinde sayılan kişilere, "Branş Listesi"nde (EK 1) yer alıp ruhsatında /faaliyet izin belgesinde bulunan tüm branşlarda veya "Kısmi Branş Listesi" (EK-5) de yer alıp ruhsatında / faaliyet izin belgesinde bulunan tüm branşlarda vermeyi kabul ve taahhüt ettiği hizmetlerle sınırlı olmak üzere, sağlık hizmeti sunucusu tarafından sağlık hizmetlerinin sağlanmasının usul ve esasları ile karşılıklı hak ve yükümlülüklerin belirlenmesidir.

1.3. Tanımlar

1.3.1. Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu'nu,

1.3.2. Sağlık hizmeti sunucusu: Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin (2.2) numaralı maddesinin (b) bendinde ve (2.3) numaralı maddesinin (a) bendinde sayılan özel sağlık hizmeti sunucularını

1.3.3. SUT: Kurum tarafından yayımlanan ve yürürlükte olan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğini,

1.3.4. Ödeme Genelgesi: Kurum tarafından yayımlanan fatura inceleme birimlerinin oluşumu, fatura örnekleme, inceleme ve ödeme usul ve esaslarına ilişkin "Fatura Bedellerinin Ödenmesi" konulu Genelgeyi,

1.3.5. MEDULA: Sağlık hizmetlerine ilişkin verilerin Kurumca toplanması ve bu verilere dayanılarak sağlık hizmeti sunucusu tarafından faturalama işleminin gerçekleştirilmesi amacıyla Kurum tarafından uygulanan ve işletilen elektronik bilgi sistemini,

1.3.6. Hasta: Bu sözleşmenin (2) numaralı maddesinde sayılan kişileri,

1.3.7. Kurum taşra teşkilatı: Bu sözleşmenin eki "Sözleşme Yürütümünden Sorumlu Kurum Taşra Teşkilatı Listesi"nde (EK-4) yer alan ve bu sözleşmenin yürütümünden sorumlu Sosyal Güvenlik Kurumu taşra teşkilatını,

1.3.8. Tam zamanlı hekim: Herhangi bir kamu kurum/ kuruluşunda çalışmayıp sadece özel sağlık hizmeti sunucusunda iş akdine dayalı olarak tam gün çalışan uzman tabip veya tabibi,

1.3.9. Yarı zamanlı hekim: Sağlık hizmeti sunucusunda tam zamanlı hekim dışında, iş akdine dayalı olarak çalıştırılmak üzere istihdam edilen uzman tabip veya tabibi,

1.3.10. Fatura dönemi: Sağlık hizmeti sunucusu tarafından her ayın birinci günü ile sonuncu günü arasında verilen hizmetleri kapsayan dönemi,

1.3.11 Ücret tarifesi: Hizmetin alındığı tarihte yürürlükte olan ve www.sgk.gov.tr adresinde yayımlanan Kurum ücret tarifesini

ifade eder.

2. SÖZLEŞMEYE GÖRE HİZMETİ ALACAK KİŞİLER

SUT'un (1.2) numaralı maddesinde belirtilen kişilerdir.

3. UYGULANACAK USUL VE ESASLAR

Sağlık hizmeti sunucusu; kuruluş ve faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat hükümleri, SUT, Ödeme Genelgesi ve Kurumca belirlenecek diğer usul ve esaslara uymakla yükümlüdür.

3.1. Genel İdari Hükümler

3.1.1. Müracaat;

3.1.1.1. Muayene amacıyla başvurulması halinde, sağlık hizmeti sunucusu SUT' un (3) numaralı maddesindeki hükümler doğrultusunda ve MEDULA sisteminden takip numarası olarak işlem yapar.

3.1.1.2. Tedavi amacıyla bir başka resmi veya özel sağlık hizmeti sunucusundan sevk/rapor ile başvurulması halinde, sağlık hizmeti sunucusu SUT' un (3) numaralı maddesindeki hükümler doğrultusunda ve hastanın sevk/rapor belgesindeki hasta takip numarası ile MEDULA sistemini kullanarak işlem yapar.

3.1.2. Randevular ve hasta kabulü;

3.1.2.1. Sağlık hizmeti sunucusu, müracaatlarını kabul ederek muayenesini yaptıkları hastaların gerekli tetkik ve/veya tedavilerinin müracaat tarihleri itibariyle yapılmasını ve ileri tarihler için randevu verilmemesini, zorunlu durumlarda randevu süresinin 10 (on) günü geçmemesini kabul eder. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.2.2. Bu sözleşmeyi kabul eden sağlık hizmeti sunucusu, doğrudan veya sevk/rapor ile gelen hastaları kabul etmek zorundadır. Kabul edilmeyen hastaya kabul edilmeme gerekçesi sağlık hizmeti sunucusu yetkilisinin imzasıyla yazılı olarak bildirilmek zorundadır. Hastanın yazılı olarak Kuruma müracaatı halinde sağlık hizmeti sunucusunca belirtilen gerekçe Kurum tarafından uygun bulunmalıdır. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Verilecek sağlık hizmetleri için Kurumca ödenecek ücret dışında bu sözleşmenin (3.1.3) numaralı maddesinde belirtilen Kurumca belirlenen ilave olarak alınabilecek oranı geçmemek kaydıyla ilave ücretin talep edilmesi ve hastanın veya hasta yakınının bu talebi kabul etmemesi nedeniyle sağlık hizmeti sunucusunca müracaatın kabul edilmemesi cezai şart uygulamasını gerektirmez.

3.1.3. Muayene, tetkik ve tedavilerde ilave ücret talebi;

3.1.3.1. Sağlık hizmeti sunucusu, SUT un (24.3.3) numaralı maddesinde ilave ücret alınmayacağı belirtilen sağlık hizmetleri dışında sunduğu muayene, tetkik ve tedavi amacıyla yapılacak her işlem öncesinde, hasta veya hasta yakınının yazılı onayını alarak; Kurumca ödenecek ücret dışında Kurumca belirlenen ilave olarak alınabilecek oranı geçmemek kaydıyla ilave ücret talebinde bulunabilir. İşlemlerden önce yazılı onay alınmadan, işlemler sonrasında herhangi bir gerekçe ileri sürerek ilave ücret talebinde bulunulması veya Kurumca belirlenen orandan fazla ilave ücret alındığının tespit edilmesi halinde bu sözleşmenin (5.1.11) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Kurumla sözleşmeli özel sağlık hizmeti sunucuları tarafından otelcilik hizmetleri için SUT'un (24.3.5) numaralı maddesi, istisnai sağlık hizmetleri için SUT' un (24.3.4) numaralı maddesi doğrultusunda kişilerden ilave ücret talep edilebilir. SUT'ta belirtilen tutarın aşılması halinde bu sözleşmenin (5.1.11) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Sağlık hizmeti sunucusu, otelcilik hizmetleri ve istisnai sağlık hizmetleri hariç olmak üzere SUT'un (24.3.2) numaralı maddesinde sayılan kişilerden ilave ücret talep edemez. Talep edilmesi halinde yine bu sözleşmenin (5.1.11) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Söz konusu sağlık hizmeti sunucuları tavan dâhilinde belirledikleri ilave ücretleri Kurumca ücret tarifesinin yayımlanmasını takiben 30 (otuz) gün içinde; değişikliklerini ise 5 (beş) iş günü içinde yazılı ve CD ortamında Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.11) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Sağlık hizmeti sunucuları tavanlar dâhilinde de olsa 6 (altı) aydan önce alınacak ilave ücreti artıramazlar. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.11) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Ayrıca sağlık hizmet sunucusu tarafından SUT' un (24.3.2) numaralı maddesinde belirtilen ilave ücret alınmayacak kişilerden (ilgili maddede belirtildiği gibi otelcilik hizmetleri ile istisnai sağlık hizmetleri hariç olmak üzere) ve SUT' un (24.3.3) numaralı maddesinde ilave ücret alınmayacağı belirtilen sağlık hizmetleri için ilave ücret alındığının tespit edilmesi halinde bu sözleşmenin (5.1.11) numaralı maddesine göre işlem yapılır. *(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

3.1.3.2. Sağlık hizmeti sunucusu tarafından talep edilebilecek ilave ücretler için alınacak yazılı onayda, bu ilave ücretin Kurumdan talep edilemeyeceğinin taahhüt edildiğine dair ibare bulunacaktır.

3.1.3.3. Sağlık hizmeti sunucusu ilave ücret alınabileceğini ve ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetlerini, sağlık hizmeti sunucusuna girildiğinde görülebilecek bir yere her biri 50x50 cm den küçük olmamak kaydıyla ayrı ayrı çerçeve/tabela şeklinde asar, aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.4. Yatarak tedavilerde kullanılacak ilaçlar;

Yatarak tedavilerde hastalara kullanılacak ilaçların sağlık hizmeti sunucusu tarafından temini zorunludur. SUT eki (EK-9) Listesindeki tanıya dayalı işlem ücretine dahil olmadığı belirtilen ilaçlar Kuruma fatura edilebilir ve fatura edilen ilaçlar SUT hükümleri esas alınarak Kurumca ödenir. Bu kurallara aykırı durumlarda ilaç bedelleri Kurumca ödenmez.

Yatarak tedavilerde kullanılacak ilaçların reçete düzenlenerek hastalara aldırıldığı Kurumca tespit edilmesi halinde, bu ilaçlar için ödenen bedeller sağlık hizmeti sunucusundan bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.5) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.5. Sağlık raporları;

Sağlık hizmeti sunucusu, hastalara düzenlenecek sağlık raporlarını (istirahat, ilaç kullanım, vb.) SUT' ta belirtilen hükümler doğrultusunda düzenlemeyi kabul eder. Sağlık raporlarında mesul müdür veya mesul müdür yardımcısı ıslak imzalı onayı ve sağlık hizmeti sunucusunun kaşesi bulunacaktır.

3.1.6. Sağlık Personeli;

Sağlık hizmeti sunucusu, hastalara hizmet verebilmek için sözleşme kapsamındaki branşlarda kuruluş ve faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat ile sözleşmede belirtilen özel koşullara uygun olarak hekim ve sağlık personeli bulundurmaya kabul ve taahhüt eder.

Sağlık hizmet sunucusunun ruhsatında/ faaliyet izin belgesinde bulunan ve Kurumla sözleşme yaptığı tüm branşlarda, her bir branş için en az bir tam zamanlı hekim bulundurması zorunludur. *Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik* gereğince ruhsat/faaliyet izin belgesinde ruhsatına esas olmayan branşlarda çalışan ve adına düzenlenmiş olan kısmi zamanlı çalışma belgesi tam zamanlı çalışma

belgesine dönüştürülemeyen hekimler için başka bir sağlık hizmeti sunucusunda çalışmadığının belgelenmesi koşuluyla ilgili hekimin o branşta tam zamanlı hekim olmaması halinde de sözleşme yapılır. Bu hekimin günlük muayene, tetkik ve tedavi sınırı tam zamanlı hekim için verilen sayının yarısıdır. (Zeyilname 1, 13 Şubat 2009) Bununla birlikte 15.02.2008 tarihinden önce , “Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” kapsamında adına ruhsat/ faaliyet izin belgesi düzenlenmiş olup halen bu ruhsat/faaliyet izin belgeleri geçerli olan tıp merkezleri için ruhsata esas 4 (dört) ana branştan en fazla 2 (iki) ana branşta yarı zamanlı hekim bulundurabilecektir. Tam zamanlı hekim bulunmadığının tespiti halinde sözleşmenin (5.1.10) maddesine göre işlem yapılarak ilgili branştan tam zamanlı hekim bulunana kadar hasta alımı durdurulur ve tam zamanlı hekim bulunmayan dönem için söz konusu branşa ilişkin sağlık hizmeti bedelleri ödenmez, ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

Kurumla sözleşmeli bir özel sağlık hizmeti sunucusunda tam zamanlı olarak çalışan bir hekim yine Kurumla sözleşmeli başka bir özel sağlık hizmeti sunucusunda yarı zamanlı olarak çalışabilir. Kurumla sözleşmeli özel sağlık hizmeti sunucusunda yarı zamanlı olarak çalışan bir hekim en fazla Kurumla sözleşmeli başka bir özel sağlık hizmeti sunucusunda daha yarı zamanlı olarak çalışabilir. Sağlık hizmeti sunucusu tarafından Kuruma sunulan yarı zamanlı hekime ait hizmet akdi belgesinde hekimin çalışma saatlerinin belirtilmesi zorunludur.

Ancak, sağlık hizmeti sunucularının tabi oldukları ilgili mevzuat gereği, sözleşme eki “Branş Listesi” (EK-1)’ de yer alan “biyokimya”, “nükleer tıp”, “radyoloji”, “patoloji”, “mikrobiyoloji” “ESWL”, “hemodiyaliz” branşı için sorumlu uzman, “tüp bebek” branşı için sorumlu uzman, “ periton diyaliz” branşı için sorumlu uzman ve “tıbbi genetik” branşlarında yarı zamanlı uzman hekim bulunanlar, yoğun bakım branşı için tanımlanacak anestezi ve reanimasyon hekimi hariç, yarı zamanlı anestezi ve reanimasyon uzmanı bulunanlar (Zeyilname 1, 13 Şubat 2009) bu madde kapsamı dışındadır.

3.1.7. Belgelerin saklanması, Kuruma ve hastalara iletilmesi;

3.1.7.1. Sağlık hizmeti sunucusu, hastaların muayene, tetkik/tahlil ve tedavilerine ait bilgileri usulüne uygun şekilde kendi otomasyon sistemlerine kaydetmek, kaydedilen bilgilerle dayanağı belgeleri ilgili mevzuat hükümlerince saklamak ve istenildiğinde Kuruma ibraz etmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.7.2. Sağlık hizmeti sunucusu, yatırarak uygulanmış olan tetkik ve tedavi işlemlerini ve ücretlerini, ayrıca bu işlemler üzerinden alınan ilave ücreti gösterir belgeyi; sağlık hizmeti verdiği hastaya ya da birinci derece yakınına vermekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.8. Denetim;

3.1.8.1. Kurum tarafından yapılacak denetimler; bu sözleşmede yer alan hükümler ve sağlık hizmeti sunucusunun faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat hükümleri de dikkate alınarak Kurumca belirlenecek usul ve esaslar doğrultusunda yapılır.

3.1.8.2. Kurum; sağlık hizmeti sunucusunca verilen hizmetlere ilişkin bilgi ve belgeleri, verilen hizmetin sözleşme kapsamına uygunluğunu, hizmetin niceliğini ve niteliğini kontrol eder. Kurum bu yetkisini uygun gördüğü zamanda ve yerde görevlendireceği kişiler aracılığıyla veya ihtiyaç duyulması halinde Kurum dışı kişi veya kuruluşlara yaptırmak suretiyle kullanır. Denetimin engellenmesi durumunda bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.8.3. Denetimler sonucunda; sağlık hizmeti sunucusunun faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat ve SUT hükümlerine uygun olmayan durumun Kurumca ya da il sağlık müdürlüklerince tutanakla tespit edilmesi halinde, ilgili branş veya branşlar MEDULA sistemi üzerinden pasif hale getirilir ve bu sözleşmenin (5.1.12)

numaralı maddesine göre işlem yapılır. Ayrıca tespit edilen durum sözleşmede ayrı bir cezai şart gerektiriyorsa maddi olarak daha ağır olan şarta göre işlem yapılır. Kurum tarafından tespit edilen durum ilgili il sağlık müdürlüğüne yazılı olarak bildirilir. Mevzuat hükümlerine uygun duruma getirildiğini gösteren il sağlık müdürlüğünden alınacak belgenin Kuruma iletiliği tarihten itibaren 3 (üç) iş günü içinde, ilgili branş veya branşlar MEDULA sistemi üzerinden aktif hale getirilir. Sağlık il müdürlüğünün yapmış olduğu tespitler sonucu pasif hale getirilen branştan fatura edilen sağlık hizmeti bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6.) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

3.1.8.4. Sağlık hizmeti sunucusu denetimler sonucunda; ortaya çıkabilecek Kurum zararını ve Kurumun bu konuda Kurum dışından yaptırdığı bilirkişi ve inceleme giderlerini bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilmesini kabul ve taahhüt eder.

3.1.8.5. Sağlık hizmeti sunucuları denetleme amacıyla yapılacak çalışmalar için Kurum tarafından görevlendirilen personele mahallinde uygun koşullarda yer tahsis etmek zorundadır. Aksi takdirde sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.9. Personel bildirimi;

3.1.9.1. Sağlık hizmeti sunucusunda görevli sözleşmeye esas hekim/hekimler, sözleşme öncesi Kuruma bildirilerek MEDULA sistemine kaydedilir. Kayıtlı olmayan hekimin yaptığı işlemlerin kayıtlı hekimin üzerinden fatura edilmesi halinde bu işlem bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6.) numaralı maddesine göre tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.9.2. Sağlık hizmeti sunucusunda sözleşme tarihinden sonra görev alan tam zamanlı ve/veya yarı zamanlı hekimlerin işe başlaması halinde sağlık hizmeti sunucusu ile hekim arasında düzenlenmiş iş akdinin aslı veya noter onaylı bir örneği, sözleşme ek belgeleriyle birlikte Kuruma iletilir. Bildirilen hekimler gerekli belgelerin Kuruma eksiksiz olarak getirildiği tarihi izleyen 3 (üç) iş günü içinde Kurumca MEDULA sisteminden aktif hale getirilir.

3.1.9.3. Sağlık hizmeti sunucusunda görevli MEDULA sisteminde tanımlı tam zamanlı ve/veya yarı zamanlı hekimlerin ayrılışı 15 (onbeş) gün içinde faks (faks ile bildirilen ayrılış belgesinin aslının Kuruma iletilmesi gereklidir.) veya yazılı olarak veya Kurum bilgi işlem sistemleri aracılığıyla Kurum taşra teşkilatına bildirilir. Bu durumda, ayrılan hekim/hekimler Kurumca MEDULA sistemi üzerinden pasif hale getirilir. Bildirimin 15 (onbeş) gün içinde yapılmaması halinde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır ve hekimin ayrıldığı günden itibaren bu hekim üzerinden fatura edilen sağlık hizmeti bedelleri Kurum tarafından ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

3.1.9.4. Sağlık hizmeti sunucusundan ayrılan hekimin; bu sözleşmenin (3.1.6) numaralı maddesine göre ruhsat/faaliyet izin belgesinde yer alan branşlarda zorunlu bulundurulması gereken hekim olması durumunda, bu durum sağlık hizmeti sunucusu tarafından 15 (onbeş) gün içinde faks (faks ile bildirilen ayrılış belgesinin aslının Kuruma iletilmesi gereklidir.) veya yazılı olarak veya Kurum bilgi işlem sistemleri aracılığıyla ilgili Kurum taşra teşkilatına bildirilir. Bu durumda, Kurumca MEDULA sistemi üzerinden, ayrılan hekim ve ilgili branş pasif edilir. 15 (onbeş) gün içinde bildirim yapılmaması halinde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır ve hekimin ayrıldığı günden itibaren sağlık hizmeti sunucusu tarafından bu branşa ilişkin verilen sağlık hizmeti bedelleri, Kurum tarafından ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

Sağlık hizmeti sunucusuna bu sözleşmenin (3.1.6) numaralı maddesinde yer alan şartlarda hekim bulunması için (60) (altmış) gün süre tanınır. 60 (altmış) gün içinde hekim bulunması durumunda, sağlık hizmeti sunucusu bu sözleşme eki "Sözleşme Yapmak İçin Aranılan Belgeler Formu'nda (EK-2) belirtilen "hekimlere ilişkin belgeleri" Kurum taşra teşkilatına ibraz etmesi halinde; ibraz tarihi itibarıyla ilgili branş 3 (üç) iş günü içinde aktif hale

getirilir. Bu sürede yeni bir hekim bildirilmezse, sağlık hizmeti sunucusu ilgili branşın ruhsatından/faaliyet izin belgesinden iptali için ilgili valilik il sağlık müdürlüklerine müracaatı gösterir belgeyi; müracaat tarihinden itibaren en geç 61inci (altmış birinci) gün içinde ilgili Kurum taşra teşkilatına iletmekle yükümlüdür (61 inci günün resmi tatil olması halinde takip eden ilk işgünü geçerlidir). Ruhsat/faaliyet izin belgesinde kayıtlı uzmanlık dalının ruhsatından/faaliyet izin belgesinden iptali müracaatını yukarıda belirtilen süre içinde Kuruma bildirmeyen sağlık hizmeti sunucusu için bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesi gereğince işlem yapılır. Hekim bulunması için tanınan sürenin sona erdiği günden (60 ıncı günden) ruhsattan ilgili branşın iptal edilmesine kadar geçen sürede verilen tüm branşlarda verilen sağlık hizmeti bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. *(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

Özel hastaneler yönetmeliğine göre ruhsat/faaliyet izin belgesi almış olan sağlık hizmeti sunucusuna bu sözleşmenin (3.1.6) numaralı maddesinde yer alan şartlarda hekim bulunması için (30) (otuz) gün süre tanınır. 30 (otuz) gün içinde hekim bulunması durumunda, sağlık hizmeti sunucusu bu sözleşme eki "Sözleşme Yapmak İçin Aranılan Belgeler Formu'nda (EK-2) belirtilen "hekimlere ilişkin belgeleri" Kurum taşra teşkilatına ibraz etmesi halinde; ibraz tarihi itibarıyla ilgili branş 3 (üç) işgünü içinde aktif hale getirilir. Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları yönetmeliğine göre ruhsat/faaliyet izin belgesi almış olan Sağlık hizmeti sunucusuna bu sözleşmenin (3.1.6) numaralı maddesinde yer alan şartlarda hekim bulunması için (60) (altmış) gün süre tanınır. 60 (altmış) gün içinde hekim bulunmaması durumunda, sağlık hizmeti sunucusuna 30 (otuz) gün daha ek süre verilir bu süreler içinde ilgili branşta hekim bulunması durumunda bu sözleşme eki "Sözleşme Yapmak İçin Aranılan Belgeler Formu'nda (EK-2) belirtilen "hekimlere ilişkin belgeleri" Kurum taşra teşkilatına ibraz etmesi halinde; ibraz tarihi itibarıyla ilgili branş 3 (üç) işgünü içinde aktif hale getirilir. Hekim ayrılış tarihinden itibaren ilgili branştan yeni hekim bulunana kadar (veya branşın askıya alınış tarihine kadar) geçen süre içerisinde ilgili branşa ait verilen sağlık hizmeti bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. *(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

~~Bu sözleşme imzalanırken sağlık hizmet sunucusu ruhsatında/ faaliyette izin belgesinde bulunan ve Kurumla sözleşme yaptığı tüm branşlarda hizmet sunacak olan tüm hekimleri Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu madde gereği işlem yapılır.~~

Bu sözleşme imzalanırken sağlık hizmeti sunucusu ruhsatında/faaliyet izin belgesinde bulunan ve Kurumla sözleşme yaptığı tüm branşlarda hizmet sunacak olan bütün hekimleri Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Ancak bildirdiği hekimlerin tamamı üzerinden sözleşme yapma yükümlülüğü yoktur. Sözleşme yapılmayan hekimler üzerinden Kuruma fatura gönderilemez. Aksi takdirde bu madde gereği işlem yapılır. *(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

3.1.9.5. Sözleşme kapsamında fizik tedavi ve rehabilitasyon branşı bulunan sağlık hizmeti sunucusunda çalışan hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin sözleşme öncesi Kuruma bildirilmesi ve MEDULA sistemi üzerinden aktif hale getirilmesi gerekmektedir. MEDULA sistemi üzerinden aktif hale getirilmeyen hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin verdiği hizmetler için ödeme yapılmaz; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6.) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Sağlık hizmeti sunucusunda oluşabilecek hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin değişikliklerinin (yeni başlama veya işten ayrılma) 15 (onbeş) gün içinde Kuruma bildirilmesi ve yeni başlayan hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin MEDULA sistemi üzerinden aktif hale getirilmesi, ayrılan hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin ise ayrıldığı tarihten itibaren MEDULA sistemi üzerinden pasif edilmesi gerekmektedir. Hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin ayrıldığı gün içinde Kuruma bildirilmediği durumlarda bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır ve hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin ayrıldığı günden itibaren bu hekim harici uygulayıcı sağlık personelinin üzerinden Kuruma fatura edilen sağlık hizmeti bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

3.1.9.6. Kurumda çalışan personel Kurumun sözleşme yaptığı sağlık hizmeti sunucusunda çalışamaz, mesul müdür, sahip, anonim şirketlerde yönetim kurulu üyesi ve/veya kurucu ortak, diğer şirket türlerinde ise ortak olamaz. Bu durumda bir Kurum personelinin bulunduğu sağlık hizmeti sunucusu ile Kurum sözleşme yapmaz,

yapılmış ise sözleşme kapsamında yapılan ödemeler yasal faizi ile geri alınır ve bu sözleşmenin (6.3.4) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Sözleşmenin yapıldığı tarihten sonra sağlık hizmeti sunucusunda Kurum personelinin yukarıda sayılan niteliklerle bulunması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihten itibaren verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Yine bu sözleşmenin (6.3.4) numaralı maddesi uygulanır.

3.1.9.7. Kurumun sözleşme yaptığı sağlık hizmeti sunucusunda; çalışan, mesul müdür, sahip, anonim şirketlerde yönetim kurulu üyesi ve/veya kurucu ortak, diğer şirket türlerinde de ortak olan hekimler, herhangi bir resmi sağlık hizmeti sunucusunda görev yapan başhekim veya başhekim yardımcısı olamaz. Bu şekilde sağlık hizmeti sunucusunun Kurumla sözleşme yaptığı tespit edilmesi halinde, verilen sağlık hizmeti bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Yine bu sözleşmenin (6.3.4) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Resmi sağlık hizmeti sunucusunda başhekim veya başhekim yardımcısı olan personelin, sözleşmenin yapıldığı tarihten sonra sağlık hizmeti sunucusunda yukarıda sayılan niteliklerle bulunması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihten itibaren verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Yine bu sözleşmenin (6.3.4) numaralı maddesi uygulanır.

3.1.9.8. Sağlık hizmeti sunucusunda, yürürlükte olan sosyal güvenlik kanunlarına ve/veya sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmış ülke mevzuatına göre sigortalı olmadığı halde çalıştırılan personel tarafından verilen sağlık hizmeti bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

3.1.9.9. Sözleşmenin imzalanmasından sonra sözleşme eki (EK-1) listesinde yer alan branşlardan herhangi birinin sağlık hizmeti sunucusunun ruhsatına/faaliyet izin belgesine eklenmesi halinde bu durum ve bu branşta göreve başlayacak olan hekim sağlık hizmeti sunucusu tarafından 5 (beş) iş günü içinde Kuruma bildirilir. Kuruma gerekli bildirim yapılmadığının tespiti halinde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Bu branşta verilen sağlık hizmeti bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

3.1.10. Adres, unvan, ruhsat ve cihaz değişiklikleri;

3.1.10.1. Sağlık hizmeti sunucusu, unvan değişikliklerine ilişkin bilgi ve belgeleri, değişikliğin Ticaret Sicili Gazetesindeki yayımı tarihinden itibaren en geç 60 (altmış) gün içinde Kuruma iletmekle yükümlüdür. Hasta kabulünün devam edeceği bu süre sonunda bilgi ve belgelerin Kuruma iletilmemesi halinde sağlık hizmeti sunucusu MEDULA sistemi üzerinden pasif edilir ve bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Ticaret Sicili Gazetesinde yayımını Kuruma ilettiği tarihten itibaren 3 (üç) iş günü içinde sağlık hizmeti sunucusu MEDULA sisteminden yeniden aktif hale getirilir.

3.1.10.2. Sağlık hizmeti sunucusunun, sözleşmede geçerli olan faaliyet gösterdiği adresi değişecekse, sağlık hizmeti sunucusu adres değişikliğinin yapılacağı günü en az 1 (bir) gün öncesinden Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Adres değişikliğinin yapıldığı tarihten itibaren sağlık hizmeti sunucusu MEDULA sistemi üzerinden pasif edilir ve hasta kabul edemez. Hasta kabul etmesi halinde verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez. Sağlık hizmeti sunucusunun yeni adresinde çalışabileceğine dair Sağlık Bakanlığından alınacak ruhsatının/ faaliyet izin belgesinin Kuruma bildirilmesi ile birlikte sağlık hizmeti sunucusu MEDULA sistemi üzerinden aktive hale getirilir.

3.1.10.3. Sağlık hizmeti sunucusu hemodiyaliz cihazı ve ruhsata işlenmesi gereken diğer cihazlara ilişkin değişiklikleri (artırma, eksiltme, yenileme) il sağlık müdürlüğünden alacakları izin belgesi tarihinden itibaren 15 (onbeş) gün içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Ruhsatsız veya izin belgesiz cihaz ile hasta kabul edildiğinin belirlenmesi durumunda, verilen sağlık hizmet bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Kurum,

sağlık hizmeti sunucusunun sahip olduğu cihazlarla ilgili envanter ve değişiklikleri, MEDULA sistemi üzerinden takip edebilir.

3.1.10.4. Sağlık hizmeti sunucusu, sahibinin ve anonim şirketlerde yönetim kurulu üyesi ve/veya kurucu ortaklarının, diğer şirket türlerinde ortaklarının tümü veya bir kısmının değişmesi halinde, bu değişikliği Ticaret sicili gazetesinde yayımlanmasından itibaren 30 (otuz) gün içinde Kuruma bildirmek ve gerekli belgeleri iletmekle yükümlüdür. Kuruma bildirim yapıldığı takdirde devralan kişi adına Sağlık Bakanlığınca ruhsatname/faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar, sağlık hizmeti sunucusu, eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğunda faaliyetine devam eder. Zamanında bildirim yapılmadığının tespit edilmesi halinde, bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.10.5. Sağlık hizmeti sunucusu, ruhsatında/faaliyet izin belgesinde yer alan branşların tamamı veya bir kısmı iptal edildiğinde ya da İl Sağlık Müdürlüğü tarafından süreli olarak faaliyetin durdurulduğu durumlarda, bu durumu kendilerine tebliğ edildiği tarihten itibaren 15 (on beş) gün içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Ruhsatsız /faaliyet izin belgesiz veya faaliyetinin durdurulduğu süre içinde verilen hizmet bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesi gereğince tahsil edilir.

3.1.11. Sözleşmenin sona erdiği tarihte tedavileri devam eden hastalara ilişkin işlemler;

Sözleşmenin herhangi bir nedenle sona ermesi halinde, sağlık hizmeti sunucusu sözleşmenin sona erdiği tarihten önce yatırılarak paket işlem kapsamında tedavilerine başlanan ve işlemi devam eden hastaların tedavilerini tamamlamakla yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Bu şekilde tedavileri yapılan hastalar adına düzenlenen fatura bedelleri Kurum tarafından ödenir.

3.1.12. Sözleşme şartlarında yapılacak değişiklikler;

Kurum, sözleşme yapılırken istenen belgeler ve aranan koşullarda her zaman değişiklik yapma hakkına sahiptir. Sağlık hizmeti sunucusu sözleşmenin yürütümü sırasında, Kurum tarafından EK-2 formunda ve aranan koşullarda yapılan değişikliklerin gereğini Kurumca belirlenecek süre içerisinde yerine getirerek Kuruma bildirmek zorundadır. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) ve (6.3.4) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Kurum ücret tarifesinde her zaman zeyilname gerektirmeden değişiklik yapma hakkına sahiptir. Sağlık hizmeti sunucusu bu değişikliklere uymayı kabul ve taahhüt eder. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) ve (6.3.4) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.13. Hizmet alımı;

3.1.13.1. Sağlık hizmeti sunucusu, sözleşme kapsamında vermeyi taahhüt ettiği tedavi hizmetlerinin tamamını veya bir kısmını bir başka sağlık hizmeti sunucusundan karşılayarak, Kuruma fatura edemez, ettiği takdirde fatura bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesi gereğince tahsil edilir. Yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.13.2. Sağlık hizmeti sunucusu SUT'ta yer alan tetkik ve tahlillerden bir veya daha fazlasını gerçekleştiremediği hallerde, bu durumu Kuruma bildirir. Bu hizmetleri başka bir sağlık hizmeti sunucusundan hizmet alımı yöntemiyle temin etmek için başvurması halinde, hizmet alacağı sağlık hizmeti sunucusunun ruhsat/faaliyet izin belgesi örneği ile hizmet alım sözleşmesinin örneğini Kuruma iletir ve 10 (on) iş günü içinde Kurum tarafından faks veya MEDULA sistemi üzerinden hizmet alım sözleşmesinin uygun olduğunun sağlık hizmeti sunucusuna bildirilmesi halinde bildirim tarihinden itibaren hizmet alınabilir. Ancak; hizmet alınan sağlık hizmeti sunucusunun Kurumla sözleşmesi bulunması halinde, Kurumca uygunluk bildirimine gerek olmaksızın, hizmet alımı sözleşmesinin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihten itibaren bu hizmetleri alabilir. Kuruma

iletilmeyen ve Kurumca uygunluğu bildirilmeyen sağlık hizmeti sunucusundan hizmet alınması ve/veya bu hizmetlerin Kuruma fatura edilmesi halinde, bu hizmeti bedelleri ödenmez ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesi gereğince tahsil edilir. Yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.13.3. Sağlık hizmeti sunucusu, başka bir sağlık hizmeti sunucusundan hizmet alımı yöntemiyle hizmet temin etmek amacıyla yapacağı sözleşmelerde; hizmet alımı yapılan sağlık hizmeti sunucusunun bu sözleşmenin (3.1.9.6) ve (3.1.9.7) numaralı maddelerinde yer alan hükümlere uyacağını ve Kurumun, (3.1.8) numaralı maddesi gereği hizmet alınan yeri denetim hakkının bulunduğunu belirtir hükümlere yer vermek zorundadır. Hizmet alınan yer denetlemeye izin vermez ise bu durum bir tutanakla sağlık hizmeti sunucusuna bildirilir ve hizmet alım sözleşmesi iptal edilir. Aksi halde bu sözleşmenin (5.1.10) ve (4.6) numaralı maddelerine göre işlem yapılır.

3.1.13.4. Sözleşme öncesi, hizmet alımı yapılarak sağlanması Kurumca uygun bulunan ve/veya sözleşme yürütümü sırasında Kurumca kabul edilerek başka sağlık hizmeti sunucusundan hizmet alımı yöntemiyle sağlanan, Kuruma fatura edilebilir tetkik ve tahliller sözleşme eki ücret tarifesinde belirtilen fiyatlar üzerinden fatura edilir.

3.1.13.5. Sağlık hizmeti sunucusu, Kurumla bu sözleşmenin (6) numaralı maddesine göre sözleşmesi feshedilmiş olan sağlık hizmeti sunucusundan fesih tarihinden itibaren, bu sözleşmenin (6) numaralı maddesinde belirtilen süreler içinde hizmet alımı yapamaz. Kurum sözleşmesi feshedilen sağlık hizmeti sunucusunu hizmet alımında bulunan diğer sağlık hizmet sunucularına bildirir. Bu şekilde hizmet alımının yapıldığının tespit edilmesi halinde, bu işlem bedelleri ödenmez; ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesi gereğince tahsil edilir.

3.1.14. Sağlık hizmet sunucusu, kendilerine hasta gönderilmesine yönelik olarak her ne şekilde olursa olsun, kurumlar, hekimler, diğer sağlık kurum ve kuruluşları ve üçüncü şahıslarla açık veya gizli işbirliği, ilgili mevzuata aykırı yersiz talep oluşturacak reklam ve tanıtım yapamaz, simsar ve benzeri yönlendirici personel bulunduramaz, kamu kurum/kuruluşları da dahil olmak üzere hangi maksatla olursa olsun hiçbir şekilde kampanya şeklinde uygulamalara katılamaz. Bu durumların varlığında (5.1.10) maddesine göre işlem yapılır.

3.2. Tıbbi ve Teknik Hükümler

Sağlık hizmeti sunucusu, SUT' ta yer alan tıbbi ve teknik hükümler doğrultusunda işlem yapar.

Ayrıca;

3.2.1. Ayaktan başvurular;

Ayaktan başvurularda, sağlık hizmeti sunucusu için günlük muayene sınırı, ilgili branştaki tam zamanlı her bir uzman hekim için en fazla 50 (elli) muayenedir. Bu sayıya aynı branştaki yarı zamanlı hekimlerin yapacağı muayeneler de dahildir. Bu sınırlar aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için sağlık hizmeti sunucusuna ödeme yapılmaz; ödeme yapılmış ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Ancak tıp merkezleri için adlarına ruhsat/faaliyet izin belgesi düzenlenmiş olan tarihte yürürlükte olan "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" kapsamında ruhsata esas zorunlu dört ana branştan en fazla iki branşta halen yarı zamanlı uzman hekim çalışması durumunda her bir yarı zamanlı hekim bulunan branş için günlük muayene sınırı toplam 25 (yirmibeş) muayenedir. Bu sınır aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için sağlık hizmeti sunucuna ödeme yapılmaz; ödeme yapılmış ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon;

Ayaktan fizik tedaviler ile ayaktan/yatarak tedavilerde uygulanan rehabilitasyon işlemleri için gerekli uzman hekim raporu, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimlerince düzenlenecektir. Uygulanacak seans sayısının ve tanının yer aldığı sağlık raporu düzenlenir ve ilgili fatura ekinde Kuruma teslim edilir.

Fizik tedavi uygulamaları için SUT'un (19.7.1) numaralı maddesi hükümleri esas alınır.

3.2.2.1. Fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren sağlık hizmeti sunucularında yapılacak günlük fizik tedavi uygulaması, tam zamanlı her bir fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimine için en fazla 20 (yirmi) hasta, tam zamanlı her bir hekim dışı sağlık uygulayıcı personel için ise en fazla 16 (onaltı) hasta ile sınırlıdır. Tam zamanlı fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekiminin aynı zamanda poliklinik muayenesi yapması durumunda, günlük yapabileceği 50(elli) muayene sayısına yapacakları fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları da dahildir. Bu sınır aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için sağlık hizmeti sunucusuna hiçbir ödeme yapılmaz; ödeme yapılmış ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren sağlık hizmeti sunucularında yapılacak günlük fizik tedavi uygulaması, tam zamanlı her bir fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimine ve tam zamanlı her bir hekim dışı sağlık uygulayıcı personel için ise en fazla 16 (onaltı) hasta ile sınırlıdır. Bu sınır aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için sağlık hizmeti sunucusuna hiçbir ödeme yapılmaz; ödeme yapılmış ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. (Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)

3.2.2.2. Rehabilitasyon uygulama bedellerinin Kurumca karşılanabilmesi için fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimince uygulanacak seans sayısının ve tanının yer aldığı sağlık raporu düzenlenir ve ilgili fatura ekinde Kuruma teslim edilir.

Rehabilitasyon uygulamaları için SUT'un (19.7.2) numaralı maddesi hükümleri esas alınır. Rehabilitasyon hizmeti veren sağlık hizmeti sunucularında yapılacak günlük rehabilitasyon uygulaması, tam zamanlı her bir fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimine ve fizyoterapist için en fazla 8 (sekiz) hasta ile sınırlıdır. Bu sınır aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için sağlık hizmeti sunucusuna hiçbir ödeme yapılmaz; ödeme yapılmış ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.3. Acil servis hizmetleri

Sağlık hizmeti sunucusu, bağlı bulunduğu mevzuata uygun olarak yeterli sayıda uzman/pratisyen hekim bulundurmaya zorundadır.

3.2.4. Hemodiyaliz tedavileri;

3.2.4.1. Sözleşme kapsamında hemodiyaliz tedavisi yapan sağlık hizmeti sunucuları; Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda hizmet vermekle yükümlü olup bu Yönetmelikte belirtilen şartlar ve standartlarda personel bulunduracaktır.

3.2.4.2. Hemodiyaliz ünitelerinde ilgili mevzuatı gereği tam gün esasına göre çalışan diyaliz sertifikalı sorumlu hekim bulunması halinde, yarı zamanlı çalışan sorumlu uzman hekimin kendi uzmanlık dalında, yarı zamanlı sorumlu uzman hekim olarak çalıştığı sağlık hizmeti sunucusunda veya başka bir özel sağlık hizmeti sunucusunda tam zamanlı veya yarı zamanlı olarak vereceği tedavi hizmeti bedelleri Kurumumuzca karşılanır.

3.2.4.3. Diyaliz tedavisi süresince Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik hükümleri doğrultusunda belirtilen periyotlarla sağlık hizmeti sunucusu tarafından hastalara rutin laboratuvar tetkikleri yapılır/yaptırılır. Bu tetkik işlemleri ile hemodiyaliz uygulaması sırasında ortaya çıkan acil durumda

gereken diğer tetkikler, gerektiğinde ve özellik gösteren hastalarda daha sık yapılan Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelikte belirtilen tetkiklerin tümü fiyata dahil olup ayrıca faturalandırılmayacaktır. Hastanın kendi isteğiyle bu tetkikleri yaptırmadığı belgelendiğinde, bu tetkik ücretleri için sözleşme eki ücret tarifesinde belirlenen fiyatlar sağlık hizmeti sunucusunun faturasından düşülerek ödeme yapılır. Tetkiklerin hastaya bilgi verilmeden yaptırılmadığının tespit edilmesi halinde ise sağlık hizmeti sunucusuna tetkikleri yaptırılmayan hastaların diyaliz tedavilerine ait ücretleri ödenmez ve sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesi gereğince işlem yapılır.

3.2.4.4. Özel ya da resmi sağlık hizmeti sunucularınca (3.2.4.3) numaralı maddede belirtilen tetkik ücretlerinin Kuruma ayrıca fatura edildiğinin tespiti halinde bu ücretler diyaliz hizmetini veren sağlık hizmeti sunucusundan bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir ve yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.4.5. Sağlık hizmeti sunucusu, kendi bünyesinde ya da sözleşme ile diğer sağlık hizmeti sunucularında yapılan tüm tetkiklerin, tetkiki yapan ilgili uzman hekim tarafından onaylanmış sonuçlarını ve sağlık hizmeti sunucularında yaptırılan tetkiklere ait ücretlerin ödendiğini gösterir, hasta isimlerinin belirtildiği fatura veya faturayı düzenleyen sağlık hizmeti sunucusunca onaylanmış ayrı bir liste halinde; hasta listesi ve fatura/faturaların fotokopilerini, tetkiklerin yapıldığı dönemdeki fatura ekinde Kuruma teslim edecektir.

3.2.4.6 . Bu sözleşmenin muhatabı olan sağlık hizmeti sunucusu, sağlık kurulu veya tek hekim raporu ile yapılan tedavi istemlerinde belirtilecek hemodiyaliz tedavi şekli (asetatlı/bikarbonatlı) ve haftalık seans sayısına göre periyodik aralıklarla hemodiyaliz tedavisini tıbbi zorunluluklar hariç olmak üzere seans süresi 4 (dört) saatten az olmamak koşulu ile uygulamayı kabul ve taahhüt eder. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.4.7. Sağlık hizmeti sunucusu tarafından hastaya yapılan her türlü müdahale, tetkik, yazılan ilaç ve verilen raporlar kaydedilecektir. Kayıtlar; Hemodiyaliz Takip Formu'na yazılacak, bu formun tüm sütunları doldurulacaktır.

3.2.4.8. Diyaliz tedavisi süresince her fatura dönemine ait imza föyü, her seansın tarihi, seansın başlayış ve bitiş saatleri belirtilerek tedaviyi takip eden sorumlu uzman hekim ya da sorumlu hekim ve hemodiyaliz hemşiresi tarafından imzalanacak, hasta imzası yada parmak izi, eğer alınamıyorsa adı ve telefon numarası belirtilmek kaydıyla hasta yakınının imzası da her seans için alınarak fatura ekinde teslim edilecektir.

3.2.4.9. Sağlık hizmeti sunucusu hemodiyaliz tedavisi gören her hasta için ayrı bir hasta takip dosyası tutmak ve istenildiğinde Kuruma ibraz etmekle yükümlüdür.

3.2.5.Periton Diyalizi;

Ruhsatında hemodiyaliz yanı sıra periton diyaliz ruhsatı bulunan sağlık hizmeti sunucusu periton diyaliz hastalarının aylık rutin periton diyaliz takibi ve tetkiklerini SUT' un (19.5.2.) maddesi doğrultusunda yapmakla yükümlüdürler.

3.2.6. İnvaziv kardiyolojik girişimler;

Sağlık hizmeti sunucusunda sözleşme kapsamında hizmet veren her tam zamanlı kardiyoloji uzman hekim için invaziv kardiyolojik girişimlerde günlük hasta sayısı en fazla 15 (onbeş) ile sınırlıdır. Bu sayıya yarı zamanlı hekimlerin yapacağı invaziv kardiyolojik girişim vakaları da dahildir. Ayrıca tam zamanlı her bir kardiyoloji uzman hekiminin yapabileceği en fazla 50 (elli) muayene sayısına girişimsel kardiyolojik işlem sayısı da dahildir. Bu sayının üzerinde yapılan invaziv kardiyolojik girişimlerin ücretleri ödenmez. Ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.7. Tıbbi malzemelerin tekrar kullanımı (reuse);

Sağlık Bakanlığının aksine bir hükmü olmadıkça tekrar kullanımı (reuse) yapılamayacak malzemeler;

3.2.7.1. Hemodiyaliz tedavisi sırasında kullanılan sarf malzemeleri,

3.2.7.2. İnvaziv kardiyolojik tetkik ve girişimler sırasında kullanılan malzemeler,

3.2.7.3. Periferik anjiyografi sırasında kullanılan sarf malzemeleri,

3.2.7.4. KVC işlemleri sırasında kullanılan sarf malzemeleri,

3.2.7.5. Diğer cerrahi girişimlerde kullanılan sarf malzemeleridir.

Bu maddede sayılan malzemelerin tekrar kullanımı halinde ücretleri ödenmez. Ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Yine bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.8. Kısmi branş listesi (EK-5) 'e göre sözleşme yapmış olan sağlık hizmeti sunucusu tarafından kabul edilen hastanın yatarak tedavisi süresince sağlık hizmeti sunucusunun kısmi branş listesi (EK-5) de bulunmayan ancak ruhsat/faaliyet izin belgesinde yer alan diğer branşlardaki hastaya yapılması zorunlu tetkik ve/veya tedavileri de SUT ,Ödeme Genelgesi ve Kurumca belirlenecek diğer usul ve esaslar doğrultusunda sağlanarak kısmi branş listesi (EK-5) de yer alan branş üzerinden MEDULA sistemine gönderilir.Ayrıca kısmi branş listesi (EK-5) de yer alan ve SUT'un (24.3.3) numaralı maddesinde ilave ücret alınamayacağı belirtilen branşlar üzerinden Kuruma fatura edilen hastanın diğer branşlardaki yapılması zorunlu tetkik ve/veya tedavileri için de ilave ücret alınmaz. Sağlık hizmeti sunucusunun bu maddeye aykırı davrandığının tespiti halinde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesi uyarınca işlem yapılır.(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)

4. ÖDEME ŞARTLARI VE ZAMANI

4.1. Sağlık hizmeti sunucuları hastalara verdikleri hizmetlere ilişkin faturaları, hem kendi sistemleri üzerinden basılı olarak; hem de MEDULA sistemi üzerinde, elektronik olarak SUT, Ödeme Genelgesi ve Kurumca belirlenecek diğer usul ve esaslar doğrultusunda, (EK 4)'de belirtilen Kurum taşra teşkilatına teslim etmeyi kabul ve taahhüt eder.

Sağlık hizmeti sunucusu tarafından acil vakalara ait faturalar acil branşı altında düzenlenecek olup fatura eki belgeler Kurumca (% 5) oranında örneklenecek incelenecektir.

4.2. SUT' un (25.2.1) numaralı maddesinde belirtilen ve Kurumca belirlenecek diğer istisnai haller hariç olmak üzere MEDULA sistemi üzerinden elektronik olarak faturalanmayan işlemler için ödeme yapılmaz. Ödenmiş ise bu sözleşmenin (4.6) numaralı maddesine göre tahsil edilir.

4.3. Sağlık hizmeti sunucusu tarafından hastalara verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri, hizmetin verildiği tarihte yürürlükte olan sözleşme eki ücret tarifesinde belirtilen ücretler üzerinden ödenir.

4.4. Sağlık hizmeti sunucusu tarafından Kurum kapsamında yer alan kişilere verilen hizmetlerle ilgili düzenledikleri fatura bedellerinin ödenmesine ilişkin işlemler; SUT, Ödeme Genelgesi ve Kurumca belirlenecek diğer usul ve esaslar doğrultusunda yapılır.

4.5. Bu sözleşmenin (3.1.11) numaralı maddesi gereği verilen hizmetler hariç olmak üzere, sözleşmesi feshedilen sağlık hizmeti sunucusuna fesih tarihinden sonra verdiği hizmetlere ilişkin ödeme yapılmaz.

4.6. Bu sözleşmenin uygulanmasından kaynaklanan ve sağlık hizmeti sunucusuna yapılan yersiz ödemeler, ödeme tarihinden itibaren hesaplanacak yasal faizi ile birlikte sağlık hizmeti sunucusunun Kurumda tahakkuk etmiş alacağından mahsup edilir. Kurumda tahakkuk etmiş alacağı veya yeterli alacağı bulunmayan sağlık hizmeti sunucuları için Kurum alacağı genel hükümlere göre tahsil edilir.

4.7. Sağlık hizmeti sunucusu, Kurumun ücret ve koşullarda herhangi bir bildirimde gerek olmaksızın tek taraflı olarak değişiklik yapma hakkına sahip olduğunu ve yapılan değişikliklere Kurumca belirlenecek süreler içinde aynen uymayı kabul ve taahhüt eder.

4.8. Sağlık hizmeti sunucusu, hasta kabul ve çıkış işlemlerini, MEDULA sisteminin yeni versiyonu uygulanmaya başladığı tarihten itibaren kendi otomasyon sistemleri üzerinden, Kurumun uygun göreceği şekilde düzenlemeyi kabul ve taahhüt eder.

5. CEZAI ŞARTLAR

5.1. Sağlık hizmeti sunucusu hakkında; cezai şartın uygulanmasını gerektiren herhangi bir fiilin tespiti halinde ilgili sağlık hizmeti sunucusundan 5 (beş) işgünü içinde yazılı savunması istenir. Kurumca alınan savunma değerlendirilerek aşağıda belirtilen hallerde sağlık hizmeti sunucusu hakkında;

5.1.1. Sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetini fatura ettiğinin Kurumca tespit edilmesi halinde; bu hizmet bedelinin, 10.000,00.-TL (Onbin)'den az olmamak şartıyla beş katı tutarında,

5.1.2. Faturaya dayanak oluşturan belgeleri gerçeğe aykırı olarak düzenlediğinin Kurumca tespit edilmesi halinde; gerçeğe aykırı olarak düzenlenen belge nedeniyle tahakkuk eden hizmet bedelinin, 10.000,00.-TL (Onbin)'den az olmamak şartıyla beş katı tutarında,

5.1.3. SUT 'ta yer almayan ve/veya bu sözleşme ile kabul ve taahhüt etmediği sağlık hizmetini, SUT' ta yer alan ve/veya kabul ve taahhüt ettiği sağlık hizmet gibi göstererek Kuruma fatura ettiğinin tespit edilmesi halinde; bu hizmet bedelinin, 10.000,00.-TL (Onbin)'den az olmamak şartıyla beş katı tutarında,

5.1.4. Kurum tarafından sağlık yardımları karşılanmayan kişilere sundukları sağlık hizmetini Kurum tarafından sağlık yardımları karşılanan kişiler üzerinden Kuruma fatura ettiğinin Kurumca tespit edilmesi halinde; bu hizmet bedelinin, 10.000,00.-TL (Onbin)'den az olmamak şartıyla beş katı tutarında,

5.1.5. Sağlık hizmeti sunucularınca temini zorunlu ilaç, tıbbi malzeme ve ~~kan bileşenlerini~~ (Zeyilname 1, 13 Şubat 2009) temin etmeyerek hastalara aldırıldığının Kurumca tespit edilmesi halinde; Kurumca hastaya ödenen fatura bedelinin, 10.000,00.-TL (Onbin)'den az olmamak üzere beş katı tutarında,

5.1.6. Kurum zararına sebebiyet verilecek şekilde fatura ve/veya eki belgeler üzerinde tahrifat yaptığının Kurumca tespit edilmesi halinde; oluşan/oluşabilecek Kurum zararının, 10.000,00.-TL (Onbin)'den az olmamak üzere beş katı tutarında,

5.1.7. SUT' ta ayrı fatura edilmesi gerektiği belirtilen, adli mercilere bildirmekle yükümlü oldukları faturaları, Kuruma ayrı fatura etmediğinin Kurumca tespit edilmesi halinde; bu hizmet bedelinin, 10.000,00.-TL (Onbin)'den az olmamak üzere üç katı tutarında,

5.1.8. Sağlık Bakanlığınca yasaklanan ilaç ve tıbbi malzemelerin verildiği ve/veya kullanıldığının Kurumca tespit edilmesi halinde 50.000,00.-TL (Ellibin),

5.1.9. Bozuk, zamanı geçmiş ilaç, kan ve kan bileşenleri ve/veya tıbbi malzemelerin verildiği ve/veya kullanıldığı Kurumca tespit edilmesi halinde 50.000,00.-TL (Ellibin),

5.1.10. Bu sözleşmenin (3.1.2.1), (3.1.2.2), (3.1.3.3), (3.1.6), (3.1.7.1), (3.1.7.2), (3.1.8.2), (3.1.8.5), (3.1.9.1), (3.1.9.3), (3.1.9.4), (3.1.9.5), (3.1.9.9), (3.1.10.1), (3.1.10.2), (3.1.10.3), (3.1.10.4), (3.1.10.5), (3.1.11), (3.1.12), (3.1.13.1), (3.1.13.2), (3.1.13.3), (3.1.14), (3.2.1), (3.2.2.1), (3.2.2.2), ~~(3.2.2.3)~~, (3.2.3), (3.2.4.3), (3.2.4.4), (3.2.4.6), (3.2.6) ve (3.2.7), (3.2.8.) numaralı maddelerinde belirtilen hükümlere aykırı davranıldığı Kurumca tespit edilmesi halinde 10.000,00.- TL (Onbin), *(Değişiklik ve Ek, Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

5.1.11. Bu sözleşmenin (3.1.3.1.) numaralı maddesinin ihlal edilmesi durumunda 50.000,00.- TL (Ellibin),

5.1.12. Sağlık hizmeti sunucusunun, kuruluş ve faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat hükümlerine uymadığının tespit edilmesi halinde 10.000,00.-TL (Onbin),

5.1.13.- Sağlık hizmeti sunucularınca temini zorunlu kan bileşenlerinin hasta ve/veya hasta yakınına aldırılması durumunda sağlık hizmet sunucusu fatura bedelini hasta ve/veya hasta yakınına ödemekle yükümlüdür. Hasta ve/veya hasta yakınına fatura bedelinin ödenmemesi halinde söz konusu fatura bedeli sağlık hizmet sunucusunun Kurumdaki alacağından mahsup edilerek ilgili kişiye ödenir ve sağlık hizmet sunucusuna 10.000,00.-TL (Onbin), *(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

5.1.14.- Sağlık Hizmeti sunucusunun SUT' un (6.1) numaralı maddesi gereği almakla yükümlü olduğu muayene katılım payını almadığının tespiti halinde, günlük toplam 50.000,00.- (Ellibin) TL'yi geçmemek üzere, alınmayan her bir katılım payı için 10.000,00.- TL (Onbin), *(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

Cezai şart uygulanır ve Kurumca tespit edilen fiiller açıkça belirtilmek suretiyle sağlık hizmeti sunucusuna tebliğ edilir.

5.2. Bu sözleşmenin (5.1) numaralı maddesinde sayılan fiillerden, fesih gerektiren fiiller dışındaki aynı fiilin veya farklı fiilin son bir yıl içinde ikinci fiil olarak tespit edilmesi halinde uygulanacak cezai şart, ikinci tespit edilen fiil için (5.1) numaralı maddede belirlenen asgari cezai şart tutarının iki katından az olamaz.

5.3. Bu sözleşmenin (5.1) numaralı maddesinde sayılan fiillerden, fesih gerektiren fiiller dışındaki aynı fiillerin veya farklı fiillerin sağlık hizmet sunucusuna tebliğ tarihinden itibaren geriye dönük son bir yıl içinde üçüncü fiil olarak tespit edilmesi halinde uygulanacak cezai şart, üçüncü tespit edilen fiil için (5.1) numaralı maddede belirlenen asgari cezai şart tutarlarının dört katından az olamaz.

Bu durumda ayrıca yazılı uyarıya gerek kalmaksızın bu sözleşmenin (6.3.1) numaralı maddesi uyarınca işlem yapılır.

5.4. Sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapılan fiil, bu sözleşmenin (5.1) maddesinde belirtilen fiillerden birden fazlasına uyması halinde, en ağır olan cezai şart maddesi uygulanır.

5.5. Bir fatura döneminde tespit edilen farklı her fiil için ayrı ayrı cezai şart uygulanır ve bu cezai şartların toplam tutarı tahsil edilir. Bir fatura döneminde aynı fiilin birden fazla tespit edilmesi halinde tek bir fiil sayılarak tek bir cezai şart uygulanır.

5.6. Sağlık hizmeti sunucusuna bu sözleşmenin (5.1) numaralı maddesindeki fiillerden herhangi biri için cezai şart uygulanması halinde, bu cezai şartın tebliğ edildiği tarihten önceki tarihlere ait sonradan tespit edilen fiiller ikinci veya üçüncü tekrar sayılmaz. Ancak tespit edilen fiile ilişkin cezai şart uygulanır.

5.7. Sözleşmede tanımlanan hükümlere aykırı davranılmasına bağlı olarak cezai şart hükümlerinin uygulanması gereken durumlarda, olayın meydana geldiği dönemdeki sözleşmede belirtilen hükümlere göre ve cezai şarta esas olacak işlemin Kurumca ödenmesi gereken ücret tarifesine göre işlem yapılır.

5.8. Bu sözleşmenin (5.1) numaralı maddesinde belirtilen fiiller nedeniyle Kurumca yapılan yersiz ödemeler, ödeme tarihinden itibaren hesaplanacak yasal faizi ile birlikte tahsil edilir.

5.9. Cezai şart tutarı, ilgiliye tebliğ edildiği tarihte tahakkuk eder.

5.10. Cezai şart tutarı, sağlık hizmeti sunucusunun Kurumda tahakkuk etmiş alacağından mahsup edilir. Kurumda tahakkuk etmiş alacağı veya yeterli alacağı bulunmayan sağlık hizmeti sunucuları için Kurum alacağı genel hükümlere göre tahsil edilir.

5.11. Sağlık hizmeti sunucusu, hizmet alımı yaptığı başka bir sağlık hizmeti sunucusunun verdiği sağlık hizmetleri sırasında bu sözleşme hükümlerine aykırı fiil/fiillerin tespit edilmesi halinde, bu fiil/fiiller kendisi tarafından yapılmış gibi işlem yapılır.

6. SÖZLEŞMENİN FESHİ

6.1. Taraflar önceden yazılı bildirimde bulunmak şartıyla sözleşmeyi her zaman feshedebilir. Bu madde uyarınca yapılan fesih tarihinden itibaren 1 yıl içinde sağlık hizmeti sunucusu tarafından sözleşme talebinde bulunulması halinde müracaat tarihinden önceki son bir yıllık dönem içinde tespit edilmiş olan bu sözleşmenin (6.3.4) numaralı maddesinde sayılanlar dışında, (5.1) numaralı maddesinde belirtilen aynı fiil veya farklı fiiller, bu sözleşmenin (6.3.1) numaralı maddesinin uygulanmasında dikkate alınır.

6.2. Sağlık hizmeti sunucusunun kapanması halinde; kapanma tarihinde sözleşme kendiliğinden sona erer. Sağlık hizmeti sunucusunun kapanması halinde bu durum 15 gün içinde Kuruma bildirilecek ve kapanma tarihini takip eden ayın ilk 15 günü içerisinde sağlık hizmeti sunucusunda mevcut olan faturalar Kuruma teslim edilecektir. Aksi takdirde mücbir sebepler dışında Kurumca fatura bedelleri ödenmez.

6.3. Bu sözleşme;

6.3.1. Sözleşmenin (6.3.4) numaralı maddesinde sayılanlar ile (5.1.7) numaralı maddesi dışında kalan (5.1) numaralı maddesinde belirtilen aynı fiilin veya farklı fiillerin, cezaların sağlık hizmeti sunucusuna tebliğ tarihleri dikkate alınarak son bir yıl içinde üçüncü kez tekrarlanması,

6.3.2. Haksız kazanç sağlamak amacıyla sağlık hizmeti sunucusu tarafından sözleşmenin (5.1.8) veya (5.1.9) numaralı maddesinde sayılan fiillerin gerçekleştirildiğinin tespit edilmesi,

6.3.3. Sağlık hizmeti sunucusuna ait ruhsatın Sağlık Bakanlığınca iptal edilmesi,

6.3.4. Bu sözleşmenin (5.1.1), (5.1.2), (5.1.3), (5.1.4) numaralı maddelerinde sayılan fiillerin ve (5.1.10) numaralı maddede sayılan (3.1.12) numaralı maddesinde belirtilen fiil ile, (3.1.9.6) ve (3.1.9.7) numaralı maddelerde belirtilen fiillerin tespit edilmesi,

Halinde Kurum tarafından tek taraflı olarak feshedilir.

6.4. Bu sözleşmenin (6.3.1), (6.3.3) ve (6.3.4) numaralı maddeleri gereği sözleşmesi feshedilen sağlık hizmeti sunucusu ile fesih tarihinden itibaren bir yıl süreyle yeni sözleşme yapılmaz.

6.5. Bu sözleşmenin (6.3.2) numaralı maddesi gereği sözleşmesi feshedilen sağlık hizmeti sunucusu ile fesih tarihinden itibaren beş yıl süreyle sözleşme yapılmaz.

6.6. Bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesinde sayılan (3.1.3.3), (3.1.8.5), (3.1.9.3), (3.1.9.4), (3.1.9.5), (3.1.9.9), (3.1.10.1), (3.1.10.2), (3.1.10.3) ve (3.1.10.4) numaralı maddelerde belirtilen fiiller için ceza şart uygulanır. Bu fiillerin ilk tespiti feshe neden olan tekrar edilen fiil sayılmaz. Ancak bu fiillerin Kurum zararına neden olması ya da Kurum zararı olmasa dahi aynı fiilin tekrar tespiti halinde bu sözleşmenin (6.3.4) numaralı maddesi gereği feshe neden olan bir fiil sayılır ile (5.1.11) , (5.1.13) ve (5.1.14) numaralı maddede yer alan fiiller için ceza şart uygulanır. Bu fiillerin tekrarı halinde, aynı fiilin son bir yıl içinde ikinci fiil olarak tespit edilmesi halinde uygulanacak ceza şart, (5.1) numaralı maddede belirlenen asgari ceza şart tutarının iki katından az olamaz. Aynı fiillerin son bir yıl içinde üçüncü fiil olarak tespit edilmesi halinde uygulanacak ceza şart, (5.1) numaralı maddede belirlenen asgari ceza şart tutarlarının dört katından az olamaz. Ancak bu fiillerin Kurum zararına neden olması halinde bu sözleşmenin (6.3.1) numaralı maddesi gereği feshe neden olan fiil sayılır. *(Zeyilname 1, 13 Şubat 2009)*

6.7. Sözleşmesi fesih edilen sağlık hizmeti sunucusu; hiçbir şekilde zarar, ziyan, maddi ve manevi tazminat talebinde bulunamaz.

6.8. Kurumla sözleşmesi feshedilen sağlık hizmeti sunucuları; diğer sağlık hizmeti sunucularının hizmet satın almaması için Kurum internet sayfasından duyurulur.

6.9. Birden fazla sağlık hizmeti sunucusunda sahip ve/veya ortak olan “gerçek veya tüzel kişilere” ait sağlık hizmeti sunucularından birinin sözleşmesinin feshedilmesi nedeniyle, sahip ve/veya ortak olduğu diğer sağlık hizmeti sunucularının sözleşmeleri feshedilemez.

6.10. Aleyhine ceza davası açılan sağlık hizmeti sunucusu hakkında mahkemece beraat kararı verilmesi halinde kararın kesinleşmesi beklenmeden; savcılıkça takipsizlik kararı verilmesi halinde ise takipsizlik kararına yapılan itirazın reddedilmesi veya itiraz edilmeden kesinleşmesi halinde bu sözleşmenin (6.4) ve (6.5) numaralı maddelerindeki süreler sona ermesinde Kurum tarafından sağlık hizmeti sunucusu ile yeniden sözleşme yapılır.

6.11. Bu sözleşmenin imzalanmasından önce, herhangi bir nedenle Kurumca veya Kuruma devredilen Kurumlarca sözleşmesi feshedilen sağlık hizmeti sunucusunun yazılı talebi halinde, Kurumca tespit edilen ve sözleşmesinin feshedilmesine neden olan fiil/fiiller için bu sözleşmenin (5) ve (6) numaralı maddelerinde yer alan hükümler uygulanır.

Bu sözleşmenin imzalandığı tarihten önce karşılanmakla birlikte, kontrolleri Kurum tarafından bu sözleşmenin imzalandığı tarihten sonra yapılan ya da kontrolleri yapılmış olmakla birlikte fesih ile ilgili işlemleri henüz tamamlanmamış olan durumlarda, yukarıda sayılan feshe ilişkin fiillerin tespiti halinde Kurumca bu fiillerin işlendiği tarihte geçerli olan sözleşme hükümleri uygulanır. Ancak sağlık hizmeti sunucusunun yazılı talebi üzerine, Kurumca tespit edilen ve sözleşmesinin feshini gerektiren fiil/fiiller için bu sözleşmenin (5) ve (6) numaralı maddelerinde yer alan hükümler uygulanır.

Ancak; sağlık hizmeti sunucusunun yazılı talebi üzerine uygulanacak sözleşme hükümlerinde tespit edilen fiilin “tekrarı halinde” yeni bir yaptırım belirtilmişse, bu sözleşmenin imzalanmasından önce yapılmış olan fesih işlemine veya ceza şartına esas fiil, tekrara dayalı yaptırımlar için bir fiil olarak kabul edilir.

6.12. Kurum aleyhine dava açan sağlık hizmeti sunucusu; davasından feragat etmek ve feragat nedeniyle mahkeme tarafından reddedilen davaya ilişkin mahkeme kararını Kuruma ibraz etmek şartıyla (6.11) numaralı madde hükmünden yararlanır.

6.13. Sözleşme feshine ilişkin Kurum aleyhine dava açmış ve ihtiyati tedbir kararı almış sağlık hizmeti sunucusu ile ihtiyati tedbir kararı çerçevesinde mevcut sözleşme devam eder. Ancak ihtiyati tedbir kararının kaldırılması ve/veya davanın reddedilmesi halinde sözleşme feshedilir. Bu durumda sözleşmenin fesih edilmesine neden olan fiilin gerektirdiği sözleşme yapılmayacak süre içinde sözleşme yapılmaz.

6.14. Bu sözleşmenin (6.11) numaralı maddesinden yararlanan sağlık hizmeti sunucusunun daha önce devredilen kurumlara ödediği para cezaları (5) numaralı maddede belirlenen cezai şartların uygulanmasında dikkate alınmaz.

6.15. Bu sözleşmenin (6.3.2) numaralı maddesinden dolayı sözleşmenin feshine neden olan fiili işlediği tespit edilen hekimin ve mesul müdürün bulunduğu sağlık hizmeti sunucusuyla (6.5) maddesinde belirtilen süreyle sözleşme yapılmaz.

6.16. Sağlık hizmeti sunucusunun sözleşmesinin feshine neden olan fiilin/fiillerin, hizmet alımı yaptığı sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapıldığının tespit edilmesi halinde bu sağlık hizmeti sunucusu;

6.16.1. Kurum ile sözleşmeli ise (6) numaralı madde hükümleri uygulanır.

6.16.2. Kurum ile sözleşmeli değil ise bu fiil/fiiller için (6) numaralı maddede belirtilen süreler içinde Kurum ile sözleşme yapılmaz, Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları Kurum adına sağlık hizmeti satın alamaz.

7. SÖZLEŞMEYE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR

7.1. Sağlık hizmeti sunucusu Branş Listesi (EK -1)' de yer alıp ruhsatında/faaliyet izin belgesinde bulunan bütün branşlarda veya Kısmi Sözleşme Branş Listesi (EK-5) de yer alıp ruhsatında / faaliyet izin belgesinde bulunan tüm branşlarda Kuruma hizmet vermeyi kabul ve taahhüt eder.

7.2. Kurum tarafından sağlık hizmeti sunucusuna yapılacak tebligatlar sözleşmede belirtilen adresine, sağlık hizmeti sunucusu tarafından Kuruma yapılacak tebligatlar ise bu sözleşme eki (EK 4)'de belirtilen Sosyal Güvenlik Kurumu taşra teşkilatı adresine yapılacaktır.

7.3. Yapılan tebligatlarda 7201 sayılı "Tebligat Kanunu" hükümleri uygulanır.

7.4. Aynı isim ve/veya farklı isimler altında birden fazla sağlık hizmeti sunucusu bulunan gerçek ve tüzel kişiler, ruhsat/faaliyet izin belgesi alınan her bir sağlık hizmeti sunucusu için Kurum ile ayrı ayrı sözleşme imzalayacaktır.

7.5. Sağlık hizmeti sunucusu, Kurumdan doğmuş ve doğacak alacaklarını hiçbir suretle devir ve temlik edemez.

7.6. Sözleşmeden doğacak her türlü vergi, resim, harç ve masraflar sağlık hizmeti sunucusu tarafından karşılanır.

7.7. Sözleşmenin herhangi bir nedenle sona ermesi halinde, bu esnada işleme alınmış olan fatura/faturalar ve eki belgeler, sözleşme hükümlerine göre sonuçlandırılır.

7.8. Sözleşme metni; ekleri, yürürlükte olan SUT, Ödeme Genelgesi ve Kurumca belirlenecektiği usul ve esaslar ile bir bütündür.

7.9. Bu sözleşmenin imzalanmasıyla, sağlık hizmeti sunucusunun daha önce Kuruma devredilen Kurumlarla yapmış oldukları tüm sözleşmeler geçersiz sayılır.

7.10. Sözleşme yapmak için gerekli belgelerin Kuruma teslimi ile ilgili işlemler, sağlık hizmeti sunucusunun üye olduğu dernek aracılığı ile de yapılabilir.

8. YETKİLİ MAHKEME

Bu sözleşmenin uygulanmasından doğan uyuşmazlıklarda Ankara ili mahkeme ve icra daireleri yetkilidir.

9.SÖZLEŞMENİN KAPSAMI :

9.1. Kurumla sözleşme talebinde bulunan sağlık hizmeti sunucusu sözleşme eki (EK-1)'de yer alan ve ruhsatında/ faaliyet izin belgesinde bulunan tüm branşlardaki sağlık hizmetlerini kapsar.

9.2. Kurumla sözleşme talebinde bulunan sağlık hizmeti sunucusu Kurum tarafından, branş bazında kısmi sözleşme yapmak için uygun görülen branş listesi (EK-5) de yer alan ruhsatında/ faaliyet izin belgesinde bulunan tüm branşlardaki sağlık hizmetlerini kapsar.

10. YÜRÜRLÜK

10.1. Bu sözleşme,/...../2009 tarihinden, 31/12/2009 tarihine kadar geçerlidir.

10.2. Her takvim yılının 15 Aralık günü mesai saati bitimine kadar taraflardan biri iadeli taahhütlü bir yazı ile feshi ihbar etmediği takdirde sözleşme aynı şartlarla bir takvim yılı daha uzamış sayılır. Kurum yeni bir sözleşme metni hazırlamışsa ve bunu duyurmuşsa sağlık hizmeti sunucusu tarafından 15 (onbeş) gün içinde sözleşme fesih ihbarı yapılmadığı takdirde, yeni sözleşme hükümleri geçerli olacaktır.

11. YÜRÜTME

11.1. Bu sözleşmenin yürütümü, (EK 4)'de belirtilen Kurum taşra teşkilatı tarafından yapılır. Ancak; bu sözleşmenin (6) numaralı maddesindeki hükümler Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yürütülür.

11.2. 15 (Onbeş) sayfa ve iki nüsha olarak düzenlenen bu sözleşme, taraflar arasında karşılıklı mutabakat ile imzalanmış olup, bir nüshası sağlık hizmeti sunucusunda, ve bir nüshası da Kurumda saklanacaktır.

EKLER :

EK 1- Branş Listesi

EK 2- Sözleşme Yapmak İçin Aranılan Belgeler Formu,

EK 3- Sözleşme Başvuru Formu,

EK 4- Sözleşme Yürütümünden Sorumlu Kurum Taşra Teşkilatı Listesi,

EK 5- Kısmi Branş Listesi

Bu sözleşme ve eklerinde belirtilen hükümleri okudum ve aynen uyacağımı kabul ve taahhüt ediyorum.

Sağlık hizmeti sunucusu adına yetkili : Kurum adına yetkili :

İsim : İsim :

İmza : İmza :

Tarih : Tarih :

.../.../20... .../.../20...

15

Faaliyet Adresi:

EK 1

| SIRA NO | BRANŞ ADI | FAALİYET İZİN BELGESİ | HİZMET ALIMI YAPILAN | TIP MERKEZLERİ İÇİN TAM ZAMANLI HEKİM BULUNAN BRANŞLAR |
|---------|---|-----------------------|----------------------|--|
| 1 | DERMATOLOJİ (CİLDİYE) | | | |
| 2 | İÇ HASTALIKLARI (DAHİLİYE) | | | |
| 3 | ENDOKRİNOLOJİ VE METEBOLİZMA HASTALIKLARI | | | |
| 4 | GASTROENTEROLOJİ | | | |
| 5 | NEFROLOJİ | | | |
| 6 | ROMATOLOJİ | | | |
| 7 | İMMÜNOLOJİ | | | |
| 8 | HEMATOLOJİ | | | |
| 9 | ENFEKSİYON HASTALIKLARI(İNTANİYE) | | | |
| 10 | NÖROLOJİ | | | |
| 11 | ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (PEDIATRİ) | | | |
| 12 | ÇOCUK KARDİYOLOJİSİ | | | |
| 13 | ÇOCUK METEBOLİZMA HASTALIKLARI | | | |
| 14 | ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİSİ | | | |
| 15 | ÇOCUK HEMATOLOJİSİ | | | |
| 16 | ÇOCUK NEFROLOJİSİ | | | |
| 17 | ÇOCUK NÖROLOJİSİ | | | |
| 18 | ÇOCUK ONKOLOJİSİ | | | |
| 19 | ÇOCUK GASTROLOJİSİ HEPATOLOJİ VE BESLENME | | | |
| 20 | ÇOCUK ENFEKSİYON HASTALIKLARI | | | |
| 21 | NEONATOLOJİ | | | |
| 22 | ÇOCUK GÖĞÜS HASTALIKLARI | | | |
| 23 | ÇOCUK İMMÜNOLOJİSİ | | | |
| 24 | PSİKİYATRİ | | | |
| 25 | ÇOCUK PSİKİYATRİSİ | | | |
| 26 | FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON | | | |
| 27 | KARDİYOLOJİ | | | |
| 28 | RADYASYON ONKOLOJİSİ | | | |
| 29 | GÖĞÜS HASTALIKLAR | | | |
| 30 | GENEL CERRAHİ | | | |
| 31 | TIBBİ ONKOLOJİ | | | |
| 32 | ÇOCUK CERRAHİSİ | | | |
| 33 | GÖĞÜS CERRAHİSİ | | | |
| 34 | GÖZ HASTALIKLARI | | | |
| 35 | ÜROLOJİ | | | |
| 36 | ÇOCUK ÜROLOJİ | | | |
| 37 | KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM | | | |
| 38 | KALP DAMAR CERRAHİSİ | | | |
| 39 | ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 40 | PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ | | | |
| 41 | NÖROŞİRURJİ (BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ) | | | |
| 42 | KULAK-BURUN-BOGAZ | | | |
| 43 | DOKU VE ORGAN NAKLİ | | | |
| 44 | ÖZELLİKLİ İŞLEMLER (GAMMA KNİFE/CYBER KNİFE) | | | |
| 45 | BİYOKİMYA | | | |
| 46 | NÜKLEER TIP | | | |
| 47 | RADYOLOJİ | | | |
| 48 | PATOLOJİ | | | |
| 49 | MİKROBİYOLOJİ | | | |
| 50 | TIBBİ GENETİK | | | |
| 51 | ACİL | | | |
| 52 | YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM | | | |
| 53 | YOĞUN BAKIM | | | |
| 54 | ESWL | | | |
| 55 | TÜP BEBEK | | | |
| 56 | HEMODİYALİZ | | | |
| 57 | PERİTON DİYALİZ | | | |
| 58 | Sualtı Hastalıkları ve Hiperbarik Tıp Uygulamaları (Ek, Zeyilname 1, 13 Şubat 2009) | | | |
| | | | | |

EK 2

SÖZLEŞME YAPMAK İÇİN ARANAN BELGELER FORMU

| SIRA NO | BELGELER | AÇIKLAMA | BELGELERİN DOSYADAKİ DURUMU | |
|---------|---|---|-----------------------------|-----|
| | | | VAR | YOK |
| 1 | Sözleşme Talep Formu | Bu Sözleşmenin Ekinde verilecek Ek-3 Formu | | |
| 2 | Şirketin Kuruluşuna İlişkin Ticaret Sicil Gazetesi | En son yayınlanmış olan Ticaret Sicil Gazetesi (Aslı veya Noter Onaylı olmalıdır) | | |
| | | Şirketin ilk kuruluşundan sonra adresinde değişiklik olmuş ise, adres değişikliğine ilişkin Ticaret Sicil Gazetesi (Aslı veya Noter Onaylı olmalıdır) | | |
| | | Şirketin ünvanı değişmiş ise unvan değişikliğine ilişkin Ticaret Sicil Gazetesi (Aslı veya Noter Onaylı olmalıdır) | | |
| | | Kuruluş şirketin bir şubesi ise şubenin açılışına ilişkin Ticaret Sicil Gazetesi (Aslı veya Noter Onaylı olmalıdır) | | |
| 3 | Ticaret Sicil Memurluğunca şirketin kurucu ve güncel ortaklarını belirtir şekilde düzenlenmiş belgenin aslı | | | |
| 4 | Tüzel kişilik Adına İmza vermeye yetkili kişi/kişileri gösteren belge | Noter tarafından düzenlenmiş olmalıdır. | | |
| 5 | Tüzel kişilik Adına İmza vermeye yetkili kişi/kişilerin imza sirküleri | Noter tarafından düzenlenmiş olmalıdır | | |
| 6 | Vergi Levhası | Sözleşme talep eden sağlık hizmeti sunucusunun gerçek kişi olması halinde alınacaktır.(Noter onaylı olmalıdır) | | |
| 7 | T.C. Sağlık Bakanlığı Ruhsat Belgesi | Noter onaylı olmalıdır | | |
| 8 | Ruhsat tarihi 6 aydan eski ise, ruhsatın halen geçerli olduğuna dair İl Sağlık Müdürlüğünden alınacak belgenin aslı | | | |
| 9 | Faaliyet gösterdiği branşlara ait valilik onaylı faaliyet izin belgesi örneği | Noter onaylı olmalıdır | | |
| 10 | Hizmet alımı yaptığı sağlık hizmeti sunucusu ile ilgili belgeler | Ruhsat/Faaliyet izin belgesi (Noter onaylı olmalıdır) | | |
| | | Yapılan sözleşmenin örneği (Noter onaylı olmalıdır.) | | |
| 11 | Sağlık Hizmeti Sunucusunda çalışan hekimlere ilişkin belgeler | Satın alınan sağlık hizmetleri konusunda işlemleri yapacak sorumlu uzman hekimin uzmanlık diploması(Noter onaylı olmalıdır) veya uzmanlık belgesinin aslı | | |
| | | Muayenehanesi olup olmadığına ve başka bir özel sağlık hizmeti sunucusunda çalışıp çalışmadığına dair, tabip odasından alınacak belgenin aslı | | |
| | | Tam zamanlı hekimler için herhangi bir kamu kurum veya kuruluşunda çalışıp çalışmadığına dair yetkili mercilerden alınacak belgenin aslı | | |
| | | Yarı zamanlı hekimler için yetkili merciler tarafından verilmiş, başka bir sağlık hizmet sunucusunda çalışabileceğine dair izin belgesinin aslı | | |
| | | Noter tarafından düzenlenmiş imza sirküsü | | |
| | | Sağlık hizmeti sunucusu ile hekim arasında düzenlenmiş iş akti (Sözleşmenin başlama ve bitiş tarihi belirtilmeli, çalışma koşulu(yarı zamanlı/tam zamanlı) açıkça yazılmalı ve sağlık hizmeti sunucusu yetkilisinin onayı bulunmalıdır) İş akti ile çalışan bütün tam zamanlı/yarı zamanlı hekimlerin Kuruma bildirilmesi zorunludur (Sağlık hizmeti sunucusunun sahibi, yönetim kurulu üyesi, kurucu ortağı olan hekimler için iş akti | | |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| | | aranmaz) | | |
| 12 | Fizyoterapistlere ait belgeler | Diploma (Noter onaylı olmalıdır) | | |
| | | Sertifika gerektiren konularda sertifika(Noter onaylı olmalıdır) | | |
| | | Sağlık hizmeti sunucusu ile personel arasında düzenlenmiş iş akti (sözleşmenin başlama ve bitiş tarihi belirtilmeli ve sağlık hizmeti sunucusunun yetkilisinin onayı bulunmalıdır.) | | |
| 13 | Hekim dışı uygulayıcı sağlık personeline ait Belgeler | Diploma (Noter onaylı olmalıdır) | | |
| | | Sertifika gerektiren konularda sertifika(Noter onaylı olmalıdır) | | |
| 14 | Sağlık hizmeti sunucusunda görevli bulunan tüm personele ilişkin Sosyal Güvenlik Durumlarını gösteren belge | Devredilen Bağ-Kur veya Emekli Sandığı kapsamında olan kişiler için bu durumlarını gösteren belgenin eklenmesi halinde ayrıca SSK işe giriş bildirgesi istenmeyecektir. | | |
| | | | | |
| | | | | |

NOT : Noter onayı istenen belgelerin, belgelerin aslını düzenleyen resmi kurumlarca/kuruluşlarca son 6 ay içinde "ASLI GİBİDİR" ibaresi yazılarak, mühür,tarih ve ıslak imza ile onaylanması halinde noter onayı aranmaz.

**SAĞLIK HİZMETİ SUNUCUSU
YETKİLİSİNİN**

Adı-Soyadı:
Görevi :
İmza :

**KONTROLÜ YAPAN KURUM
PERSONELİNİN**

Adı-Soyadı:
Görevi :
İmza :

SÖZLEŞME BAŞVURU FORMU

| | | | | |
|---|----------------------------------|---|--|--|
| SAĞLIK KURUM VE KURULUŞUNUN TİCARET SİCİL GAZETESİNDEKİ KAYITLI TAM İSMİ (Şirket Adı) | | | | |
| SAĞLIK KURUM VE KURULUŞUNUN UYGULAMADA KULLANILAN İSMİ (Tabela Adı) | | | | |
| VERGİ NUMARASI | | | | |
| SAĞLIK KURUM VE KURULUŞUNUN İLETİŞİM BİLGİLERİ | CADDE / SOKAK | | | |
| | BİNA / DAİRE NUMARASI | | | |
| | İLÇE / SEMT | | | |
| | İL | | | |
| | POSTA KODU | | | |
| | TELEFON NUMARASI 1 | 0 | | |
| | TELEFON NUMARASI 2 | 0 | | |
| | FAKS NUMARASI | 0 | | |
| | ELEKTRONİK POSTA ADRESİ (E-Mail) | | | |
| SÖZLEŞME BAŞVURU TARİHİ | | | | |
| ÖRNEKLEME YÖNTEMİ | KABUL | | | |
| | RED | | | |
| SAĞLIK KURUM VE KURULUŞUNUN YETKİLİSİNİN | ADI | | | |
| | SOYADI | | | |
| | İMZASI | | | |

EK-4**SÖZLEŞME YÜRÜTÜMÜNDEN SORUMLU KURUM TAŞRA
TEŞKİLATI LİSTESİ**

| | Sağlık Hizmeti Sunucusunun Bulunduğu İl | Özel Sağlık Hizmetleri Sözleşmeleri |
|----|--|--|
| 1 | Adana | Adana SGK İl Müdürlüğü |
| 2 | Adıyaman | Gaziantep SGK İl Müdürlüğü |
| 3 | Afyon | Eskişehir SGK İl Müdürlüğü |
| 4 | Ağrı | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 5 | Amasya | Samsun SGK İl Müdürlüğü |
| 6 | Ankara | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 7 | Antalya | Antalya SGK İl Müdürlüğü |
| 8 | Artvin | Trabzon SGK İl Müdürlüğü |
| 9 | Aydın | İzmir SGK İl Müdürlüğü |
| 10 | Balıkesir | Bursa SGK İl Müdürlüğü |
| 11 | Bilecik | Eskişehir SGK İl Müdürlüğü |
| 12 | Bingöl | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 13 | Bitlis | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 14 | Bolu | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 15 | Burdur | Antalya SGK İl Müdürlüğü |
| 16 | Bursa | Bursa SGK İl Müdürlüğü |
| 17 | Çanakkale | Bursa SGK İl Müdürlüğü |
| 18 | Çankırı | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 19 | Çorum | Samsun SGK İl Müdürlüğü |
| 20 | Denizli | İzmir SGK İl Müdürlüğü |
| 21 | Diyarbakır | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 22 | Edirne | İstanbul SGK İl Müdürlüğü |
| 23 | Elazığ | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 24 | Erzincan | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 25 | Erzurum | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 26 | Eskişehir | Eskişehir SGK İl Müdürlüğü |
| 27 | Gaziantep | Gaziantep SGK İl Müdürlüğü |
| 28 | Giresun | Trabzon SGK İl Müdürlüğü |
| 29 | Gümüşhane | Trabzon SGK İl Müdürlüğü |
| 30 | Hakkari | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 31 | Hatay | Adana SGK İl Müdürlüğü |
| 32 | Isparta | Antalya SGK İl Müdürlüğü |
| 33 | İçel | Adana SGK İl Müdürlüğü |
| 34 | İstanbul | İstanbul SGK İl Müdürlüğü |
| 35 | İzmir | İzmir SGK İl Müdürlüğü |
| 36 | Kars | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 37 | Kastamonu | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 38 | Kayseri | Kayseri SGK İl Müdürlüğü |
| 39 | Kırklareli | İstanbul SGK İl Müdürlüğü |
| 40 | Kırşehir | Kayseri SGK İl Müdürlüğü |
| 41 | Kocaeli | Kocaeli SGK İl Müdürlüğü |
| 42 | Konya | Konya SGK İl Müdürlüğü |
| 43 | Kütahya | Eskişehir SGK İl Müdürlüğü |
| 44 | Malatya | Kayseri SGK İl Müdürlüğü |
| 45 | Manisa | İzmir SGK İl Müdürlüğü |
| 46 | Kahramanmaraş | Gaziantep SGK İl Müdürlüğü |
| 47 | Mardin | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 48 | Muğla | İzmir SGK İl Müdürlüğü |
| 49 | Muş | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 50 | Nevşehir | Kayseri SGK İl Müdürlüğü |
| 51 | Niğde | Konya SGK İl Müdürlüğü |

| | | |
|----|-----------|----------------------------|
| 52 | Ordu | Samsun SGK İl Müdürlüğü |
| 53 | Rize | Trabzon SGK İl Müdürlüğü |
| 54 | Sakarya | Kocaeli SGK İl Müdürlüğü |
| 55 | Samsun | Samsun SGK İl Müdürlüğü |
| 56 | Siirt | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 57 | Sinop | Samsun SGK İl Müdürlüğü |
| 58 | Sivas | Kayseri SGK İl Müdürlüğü |
| 59 | Tekirdağ | İstanbul SGK İl Müdürlüğü |
| 60 | Tokat | Samsun SGK İl Müdürlüğü |
| 61 | Trabzon | Trabzon SGK İl Müdürlüğü |
| 62 | Tunceli | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 63 | Şanlıurfa | Gaziantep SGK İl Müdürlüğü |
| 64 | Uşak | İzmir SGK İl Müdürlüğü |
| 65 | Van | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 66 | Yozgat | Kayseri SGK İl Müdürlüğü |
| 67 | Zonguldak | Zonguldak SGK İl Müdürlüğü |
| 68 | Aksaray | Konya SGK İl Müdürlüğü |
| 69 | Bayburt | Trabzon SGK İl Müdürlüğü |
| 70 | Karaman | Konya SGK İl Müdürlüğü |
| 71 | Kırıkkale | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 72 | Batman | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 73 | Şırnak | Ankara SGK İl Müdürlüğü |
| 74 | Bartın | Zonguldak SGK İl Müdürlüğü |
| 75 | Ardahan | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 76 | Iğdır | Erzurum SGK İl Müdürlüğü |
| 77 | Yalova | Bursa SGK İl Müdürlüğü |
| 78 | Karabük | Zonguldak SGK İl Müdürlüğü |
| 79 | Kilis | Gaziantep SGK İl Müdürlüğü |
| 80 | Osmaniye | Adana SGK İl Müdürlüğü |
| 81 | Düzce | Kocaeli SGK İl Müdürlüğü |

EK-5

KISMI SÖZLEŞME BRANŞ LİSTESİ

| SIRA NO | BRANŞ ADI | KABUL |
|---------|--|-------|
| 1 | Kvc | |
| 2 | Kardiyoloji | |
| 3 | Tıbbi Onkoloji | |
| 4 | Radyasyon Onkolojisi | |
| 5 | Doku Ve Organ Nakli | |
| 6 | Özellikli İşlemler (Gamma Knife/Cyber knife) | |

Ekler:

[Taahhütname-1](#)

[Taahhütname-2](#)

[Sağlık Kurumları Fiyat Listesi](#)

[Radyofarmasötik Ajan Tavan Fiyat Listesi](#)

[Tarıya Dayalı İşlem Listesi](#)

[Ayaktan Tedavilerde Ödeme Listesi](#)

[Ayaktan Tedavilerde İlave Olarak Faturalandırılabilir İşlemler Listesi](#)