

Bu renkli değişiklikler: Duyuru ile yapılmıştır.

Bu renkli değişiklikler: Zeyilname-1 ile yapılmıştır.(23.11.2007)

Bu renkli değişiklikler: Zeyilname-2 ile yapılmıştır.(29.02.2008)

Bu renkli değişiklikler: Zeyilname-3 ile yapılmıştır.(01.07.2008)

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU ÖZEL SAĞLIK KURUMUNDAN/KURULUŞUNDAN SAĞLIK HİZMETİ SATIN ALMA SÖZLEŞMESİ

1. TARAFLAR, KONU VE TANIMLAR	1
1.1. Taraflar	1
1.2. Konu	1
1.3. Tanımlar	1
2. SÖZLEŞMEYE GÖRE HİZMET ALACAK KİŞİLER	2
3. UYGULANACAK USUL VE ESASLAR	2
3.1. Genel İdari Hükümler	2
3.2. Tıbbi ve Teknik Hükümler	9
4. ÖDEME ŞARTLARI VE ZAMANI	12
5. CEZAİ ŞARTLAR	13
6. SÖZLEŞMENİN FESHİ	14
7. SÖZLEŞMEYE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR	16
8. YETKİLİ MAHKEME	17
9. YÜRÜRLÜK	17
10. YÜRÜTME	17

1. TARAFLAR, KONU VE TANIMLAR

1.1. Taraflar

Sosyal Güvenlik Kurumu ile unvanlı sağlık kurumudur/kuruluşudur.

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 ve faaliyet izin belgesinde bulunan tüm branşları işaretleyerek vermeyi kabul ve taahhüt ettiği hizmetlerle sınırlı olmak üzere sağlık hizmetlerinin sağlanmasının usul ve esasları ile karşılıklı hak ve yükümlülüklerin belirlenmesidir.

1.3. Tanımlar

1.3.1. Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

1.3.2. Sağlık kurumu/kuruluşu: Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin (2.2) numaralı maddesinin (b) bendinde sayılan kurumları veya kuruluşları,

1.3.3. SUT: Kurum tarafından yayımlanan 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 kurumu/kuruluşu tarafından faturalama işleminin gerçekleştirilmesi amacıyla Kurum tarafından uygulanan ve işletilen elektronik bilgi sistemini,

1.3.6. Hasta: Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlık yardımları karşılanan ve bu sözleşmenin (2) numaralı maddesinde sayılan kişileri,

1.3.7. Kurum taşra teşkilatı: Bu sözleşmenin eki “Sözleşme Yürütümünden Sorumlu Kurum Taşra ve Merkez 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 ve kuruluşunda çalışmayıp, özel sağlık kurumunda/kuruluşunda tam gün çalışan uzman tabip veya tabibi,

1.3.9. Yarı zamanlı hekim: ~~Herhangi bir kamu kurum ve kuruluşunda çalışıp, aldıkları izinle özel sağlık kurumunda/kuruluşunda iş akdiyle çalışan uzman tabip veya tabibi,~~ **Sağlık kurumunda/kuruluşunda tam zamanlı hekim dışında, iş akdine dayalı olarak çalıştırılmak üzere istihdam edilen uzman tabip veya tabibi,**

1.3.10. Fatura dönemi: Sağlık kurumu/kuruluşu tarafından her ayın birinci günü ile sonuncu günü arasında verilen hizmetleri kapsayan dönemi,

ifade eder.

2. SÖZLEŞMEYE GÖRE HİZMET ALACAK KİŞİLER

SUT’un (1.2) numaralı maddesinde belirtilen kişilerdir.

3. UYGULANACAK USUL VE ESASLAR

Sağlık kurumu/kuruluşu; SUT, Ödeme Genelgesi, Kurumca belirlenecek diğer usul ve esaslar ile kuruluş ve faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat hükümlerine uymakla yükümlüdür.

3.1. Genel İdari Hükümler

3.1.1. Müracaat;

3.1.1.1. Muayene amacıyla doğrudan başvurulması halinde, sağlık kurumu/kuruluşu SUT’un (3) numaralı maddesindeki hükümler doğrultusunda ve MEDULA sisteminden takip numarası alarak işlem yapar.

3.1.1.2. Tedavi amacıyla bir başka resmi veya özel sağlık kurumundan/kuruluşundan sevk/rapor ile başvurulması halinde, sağlık kurumu/kuruluşu 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 kurumu/kuruluşu, müracaatlarını kabul ettikleri hastalara 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 kurumu/kuruluşu, doğrudan veya sevk/rapor ile gelen hastaları kabul etmek zorundadır. Kabul edilmeyen hastaya kabul edilmeme gerekçesi sağlık kurumunun/kuruluşunun yetkilisinin imzasıyla yazılı olarak bildirilmek zorundadır. Hastanın yazılı olarak Kuruma müracaatı halinde sağlık kurumunca/kuruluşunca 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 ilave ücretin talep edilmesi ve hastanın veya hasta yakınının bu talebi kabul etmemesi nedeniyle sağlık kurumunca/kuruluşunca müracaatın kabul edilmemesi cezai şart uygulamasını gerektirmez. Ancak dernek, vakıf vb. kuruluşlar için istenecek başışlar ilave ücret olarak kabul edilmez.

3.1.3. Muayene, tetkik ve tedavilerde ilave ücret talebi;

3.1.3.1. Sağlık kurumu/kuruluşu, muayene, tetkik ve tedavi amacıyla yapılacak her işlem öncesinde hasta veya hasta yakınının yazılı onayını alarak Kurumca ödenecek ücret dışında **Kurumca belirlenen ücretlerin %30 unu geçmemek kaydıyla** ilave ücret ödenmesi talebinde bulunabilir. İşlemlerden önce yazılı onay alınmadan, işlemler sonrasında herhangi bir gerekçe ileri sürerek ilave ücret talebinde bulunulması **veya Kurumca belirlenen ücretlerin %30 undan fazla ilave ücret talebinde bulunulması** halinde bu sözleşmenin (5.1.11) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.3.2. Sağlık kurumu/kuruluşu 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 kurumu/kuruluşu ilave ücret alınabileceğini belirten yazıyı sağlık kurumuna/kuruluşuna girildiğinde görülebilecek bir yere uygun büyüklükte 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 kurumu/kuruluşu tarafından temini zorunludur. SUT eki EK-9 Listesindeki paket 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 kurumunun alacağından mahsup edilerek bu sözleşmenin (5.1.5) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.5. Sağlık raporları;

Sağlık kurumu/kuruluşu, hastalara düzenlenecek sağlık raporlarını (istirahat, ilaç kullanım, vb.) SUT'ta belirtilen hükümler doğrultusunda düzenlemeyi kabul eder. Sağlık raporlarında mesul müdür ıslak imzalı onayı ve sağlık kurumunun/kuruluşunun kaşesi bulunacaktır.

3.1.6. Uzman hekim;

Sağlık kurumu/kuruluşu, hastalara hizmet verebilmek için ruhsatında ve faaliyet izin belgesinde yer alan branşlarda 65 (altmışbeş) yaşını doldurmamış en az bir tam zamanlı uzman hekim bulundurmaya kabul ve taahhüt eder.

Ancak, tıp merkezleri için ruhsata esas zorunlu dört ana branştan en fazla iki branшта yarı zamanlı uzman hekim çalışabilir, bu branşlardaki yarı zamanlı hekimlerce verilen sağlık hizmetleri bedelleri Kurumca ödenir. Ruhsatında ve faaliyet izin belgesinde bulunan diğer branşlarda tam zamanlı uzman hekim bulunmaması halinde tıp merkeziyle sözleşme imzalanmaz.

İlgili branшта hizmet veren en az bir tam zamanlı uzman hekim bulunması durumunda, hastalara aynı branştaki yarı zamanlı hekimlerce verilen sağlık hizmetleri bedelleri de Kurumca ödenir.

“Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” **kapsamında açılan sağlık kurumları/kuruluşları için sözleşme eki “Branş Listesi”nde (EK-1) yer alan “biyokimya”, “nükleer tıp”, “radyoloji”, “patoloji”, “mikrobiyoloji” ve “tıbbi genetik “** gereği, tıp merkezlerinde görevli yarı zamanlı hekimin muayenehanesi var ise sözleşme yapılmaz.

3.1.7. Belgelerin saklanması, Kuruma ve hastalara iletilmesi;

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

3.1.7.2. Sağlık kurumu/kuruluşu, “Özel Hastaneler Yönetmeliğinin” (52) numaralı maddesinde belirtilen belgelerin bir örneğini, yazılı talebi halinde hasta veya birinci derece yakınına verir. 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 kurumunun/kuruluşunun faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat hükümleri de dikkate alınarak Kurumca belirlenecek usul ve esaslar doğrultusunda yapılır.

3.1.8.2. Kurum; sağlık kurumunca/kuruluşunca verilen hizmetlere ilişkin bilgi ve belgeleri, verilen hizmetin sözleşme kapsamına uygunluğunu ve hizmetin niceliğini 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 kurumunun/kuruluşunun faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat hükümlerine uygun olmayan durumun tutanakla tespit edilmesi halinde, ilgili branş veya branşlar MEDULA sistemi üzerinden pasif edilir ve bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Ayrıca, bu durum ilgili il sağlık müdürlüğüne yazılı olarak bildirilir. Mevzuat hükümlerine uygun duruma getirildiğini gösteren il sağlık müdürlüğünden alınacak belgenin Kuruma iletildiği tarihten itibaren 3 (üç) iş günü içinde, ilgili branş veya branşlar MEDULA sistemi üzerinden aktif edilir.

3.1.8.4. Denetimler sonucunda; ortaya çıkabilecek Kurum zararını ve Kurumun bu konuda Kurum dışından yaptırdığı bilirkişi ve inceleme giderlerini bu sözleşmenin (4.7) numaralı maddesine göre tahsil edilmesini kabul ve taahhüt eder.

3.1.9. Personel bildirimi;

3.1.9.1. Sağlık kurumunda/kuruluşunda 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 ve bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.9.2. Sağlık kurumunda/kuruluşunda sözleşme tarihinden sonra görev alan tam zamanlı ve/veya yarı zamanlı hekimlerin işe başlaması halinde sağlık kurumu/kuruluşu ile hekim arasında düzenlenmiş iş akdi veya noter onaylı bir örneği Kuruma iletilir. Bildirilen hekimler Kurumca 3 (üç) iş günü içinde MEDULA sisteminden aktif hale getirilir.

3.1.9.3. Sağlık kurumunda/kuruluşunda görevli MEDULA sisteminde tanımlı tam zamanlı ve yarı zamanlı hekimlerin ayrılışı 5 (beş) iş günü içinde yazılı olarak veya Kurum bilgi işlem sistemleri aracılığıyla Kuruma bildirilir. Bu durumda, ayrılan hekim/hekimler Kurumca MEDULA sistemi üzerinden pasif edilir. Bildirimin 5 (beş) iş günü 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.

3.1.9.4. Sağlık kurumundan/kuruluşundan ayrılan hekimin; faaliyet izin belgesinde bildirilen uzmanlık dalındaki tek tam zamanlı hekim (tıp merkezleri için yarı zamanlı hekimin ruhsata esas zorunlu branşlarda tek hekim) olması durumunda, bu durum sağlık kurumu/kuruluşu tarafından 5 (beş) iş günü içinde yazılı olarak veya Kurum bilgi işlem sistemleri aracılığıyla Kuruma bildirilir. Bu durumda, Kurumca MEDULA sistemi üzerinden, ayrılan tam zamanlı hekim, ilgili uzmanlık dalındaki yarı zamanlı hekimler ve ilgili branş söz konusu hekimin ayrıldığı günden itibaren pasif edilir. 5 (beş) iş günü içinde bildirim yapılmaması halinde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır ve hekimin ayrıldığı günden itibaren sağlık kurumu/kuruluşu tarafından bu branşa ilişkin verilen sağlık hizmeti bedelleri Kurum tarafından ödenmez. Sağlık kurumuna/kuruluşuna yeni bir tam zamanlı hekim bulunması için 45 (kırkbeş) gün süre tanınır. 45 (kırkbeş) gün içinde yeni bir tam zamanlı hekim bulunması durumunda, sağlık kurumu/kuruluşu bu sözleşme eki “Sözleşme Yapmak İçin Aranılan Belgeler Formu”nda (EK-2) belirtilen “tam zamanlı hekimlere ilişkin belgeleri” Kuruma ibraz eder. Bu sürede yeni bir tam zamanlı hekim bildirilmezse, sağlık kurumu/kuruluşu il sağlık müdürlüğünden alacağı, ilgili uzmanlık dalı ruhsatından iptal edildiğine dair belgeyi 15 (onbeş) gün içinde Kuruma iletmekle yükümlüdür. Faaliyet izin belgesinde kayıtlı uzmanlık dalının ruhsatından iptalini 15 (onbeş) gün içinde Kuruma bildirmeyen sağlık kurumu/kuruluşu için bu sözleşmenin (5.1.10) ve ~~(6.3.4)~~ **(6.3.5)** numaralı maddesi gereğince işlem yapılır.

3.1.9.5. Sözleşme kapsamında fizik tedavi ve rehabilitasyon branşı bulunan sağlık kurumunda/kuruluşunda çalışan fizyoterapistlerin sözleşme öncesi Kuruma bildirilmesi ve MEDULA sistemi üzerinden aktif hale getirilmesi gerekmektedir. MEDULA sistemi üzerinden aktif edilmeyen fizyoterapistlerin verdiği hizmetler için ödeme yapılmaz. Sağlık kurumunda/kuruluşunda oluşabilecek fizyoterapist değişikliklerinin (yeni başlama veya işten ayrılma) 5 (beş) iş günü içinde Kuruma bildirilmesi ve yeni başlayan fizyoterapistin MEDULA sistemi üzerinden aktif hale getirilmesi, ayrılan fizyoterapistin ise ayrıldığı tarihten itibaren MEDULA sistemi üzerinden pasif edilmesi gerekmektedir. Fizyoterapistin ayrıldığının 5 (beş) iş günü içinde Kuruma bildirilmediği durumlarda bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır ve fizyoterapistin ayrıldığı günden itibaren bu fizyoterapist üzerinden Kuruma fatura edilen sağlık hizmeti bedelleri Kurum tarafından ödenmez.

3.1.9.6. Kurum personeli Kurumun sözleşme yaptığı sağlık kurumunda/kuruluşunda 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 kurumu/kuruluşu ile Kurum sözleşme yapmaz, yapılmış ise sözleşme kapsamında yapılan ödemeler yasal faizi ile geri alınır ve bu sözleşmenin (6.3.1) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Sözleşmenin yapıldığı tarihten sonra sağlık kurumunda/kuruluşunda Kurum personelinin yukarıda sayılan niteliklerle bulunması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihten itibaren verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez, ödenmiş ise yasal faizi ile birlikte geri alınır ve bu sözleşmenin (6.3.1) numaralı maddesi uygulanır.

3.1.9.7. Kurumun sözleşme yaptığı sağlık kurumunda/kuruluşunda; çalışan, mesul müdür, sahip, anonim şirketlerde yönetim kurulu üyesi ve/veya kurucu ortak, diğer şirket türlerinde de ortak olan hekimler, herhangi bir resmi sağlık kurumunda/kuruluşunda görev yapan başhekim veya başhekim yardımcısı olamaz. Bu şekilde sağlık kurumunun/kuruluşunun Kurumla sözleşme yaptığıının tespit edilmesi halinde, sözleşme kapsamında yapılan ödemeler geri alınır ve bu sözleşmenin ~~(6.3.1)~~ **(6.3.5)** numaralı maddesine göre işlem yapılır.

Resmi sağlık kurumunda/kuruluşunda başhekim veya başhekim yardımcısı olan personelin, sözleşmenin yapıldığı tarihten sonra sağlık kurumunda/kuruluşunda yukarıda sayılan niteliklerle bulunması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihten itibaren verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez, ödenmiş ise yasal faizi ile birlikte geri alınır ve bu sözleşmenin ~~(6.3.1)~~ **(6.3.5)** numaralı maddesi uygulanır.

3.1.9.8. Sağlık kurumunda/kuruluşunda, yürürlükte olan sosyal güvenlik kanunlarına ve/veya sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanan ülke mevzuatına göre sigortalı olmadığı halde çalıştırılan personelin verdiği hizmetler karşılığında Kuruma fatura edilen bedeller ödenmez. Ödenmiş olduğu tespit edilenler ise bu sözleşmenin (4.7) numaralı maddesi gereğince tahsil edilir.

3.1.9.9. Sözleşmenin imzalanmasından sonra sözleşme eki EK-1 Listesinde yer alan branşlardan herhangi biri için faaliyet izin belgesi düzenlenmesi halinde bu durum sağlık kurumunca/ kuruluşunca 3 (üç) iş günü içinde Kuruma bildirilir. Kuruma gerekli bildirimin yapılmadığının tespiti halinde sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.”

3.1.10. Adres, unvan, ruhsat ve cihaz değişiklikleri;

3.1.10.1. Sağlık kurumu/kuruluşu, 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 kurumu/kuruluşu 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 kurumu/kuruluşu MEDULA sisteminden yeniden aktif hale getirilir.

3.1.10.2. Sağlık kurumunun/kuruluşunun, sözleşmede geçerli olan faaliyet gösterdiği adresi değişecekse, sağlık kurumu/kuruluşu adres değişikliğinin yapılacağı günü öncesinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Adres değişikliğinin yapıldığı tarihten itibaren sağlık kurumu/kuruluşu MEDULA sistemi üzerinden pasif edilir ve hasta kabul edemez. Hasta kabul etmesi halinde verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez. Sağlık kurumunun/kuruluşunun yeni adresinde çalışabileceğine dair Sağlık Bakanlığından alınacak ruhsat ve faaliyet izin belgesinin Kuruma bildirilmesi ile birlikte sağlık kurumu/kuruluşu MEDULA sistemi üzerinden aktive edilir ve hasta kabulüne tekrar başlayabilir.

3.1.10.3. Sağlık kurumu/kuruluşu hemodiyaliz cihazı ve ruhsata işlenmesi gereken diğer cihazlara ilişkin değişiklikleri (artırma, eksiltme, yenileme) il sağlık müdürlüğünden alacakları izin belgesi tarihinden itibaren en geç 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, Kurum tarafından bu hastalara ilişkin ödeme yapılmaz. Ödeme yapılmış ise; bu ödeme sağlık kurumundan/kuruluşundan bu sözleşmenin (4.7) numaralı maddesine göre tahsil edilir. Kurum, sağlık kurumunun/kuruluşunun sahip olduğu cihazlarla ilgili envanter ve değişiklikleri, MEDULA sistemi üzerinden takip edebilir.

3.1.10.4. Sağlık kurumu/kuruluşu, 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 Gazetesi'nde yayımlanmasından itibaren 30 (otuz) gün içinde Kuruma bildirmek ve gerekli belgeleri iletmekle yükümlüdür. Kuruma bildirim yapıldığı takdirde devralan kişi adına Sağlık Bakanlığınca ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar, özel hastanenin eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğunda hastanenin faaliyeti devam eder. Zamanında bildirimin yapılmadığının tespit edilmesi halinde, bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.10.5. Sağlık kurumu/kuruluşu, ruhsat belgesi içeriğindeki hizmetlerin tamamı veya bir kısmı iptal edildiğinde, bu durumu 5 (beş) iş günü içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır. Ruhsatsız verilen hizmet bedelleri ödenmez.

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

“Sözleşmenin herhangi bir nedenle sona ermesi halinde, sağlık kurumu/kuruluşu 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 kurumu/kuruluşu 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 ~~(6.3.1)~~ **(6.3.5)** numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.13. Hizmet alımı;

3.1.13.1. Sağlık kurumu/kuruluşu, sözleşme kapsamında hastalara sunmayı taahhüt ettiği tedavi hizmetlerinin tamamını veya bir kısmını bir başka sağlık kurumundan/kuruluşundan karşılayarak, Kuruma fatura edemez, ettiği takdirde fatura bedelleri ödenmez ve bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.13.2. Sağlık kurumu/kuruluşu SUT ta yer alan tetkik ve tahlillerden bir veya daha fazlasını gerçekleştiremediği hallerde, bu durumu Kuruma bildirir. Bu hizmetleri başka bir sağlık kurumundan/kuruluşundan hizmet alımı yöntemiyle temin etmek için başvurması halinde, hizmet alacağı sağlık kurumunun/kuruluşunun ruhsat 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 kurumuna/kuruluşuna bildirilmesi halinde bildirim tarihinden itibaren hizmet alınabilir. Ancak; hizmet alınan sağlık kurumunun/kuruluşunun Kurumla sözleşmesi bulunması halinde, Kurumca uygunluk bildirimine gerek olmaksızın, hizmet alımı sözleşmesinin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihten itibaren bu hizmetleri alabilir. Kuruma ileilmeyen ve Kurumca uygunluğu bildirilmeyen sağlık kurumundan/kuruluşundan hizmet alınması ve/veya bu hizmetlerin Kuruma fatura edilmesi halinde, bu hizmet bedelleri ödenmez ve bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.1.13.3. Sağlık kurumu/kuruluşu, başka bir sağlık kurumundan/kuruluşundan hizmet alımı yöntemiyle hizmet temin etmek amacıyla yapacağı sözleşmelerde; hizmet alımı yapılan sağlık kurumunun/kuruluşunun bu sözleşmenin (3.1.9.6) ve (3.1.9.7) numaralı maddelerinde yer alan hükümlere uyacağını ve Kurumun, (3.1.8) maddesi gereği hizmet alınan yeri denetim hakkının bulunduğunu belirtir hükümlere yer vermek zorundadır.

3.1.13.4. Sözleşme öncesi, hizmet alımı yapılarak sağlanması Kurumca uygun bulunan ve/veya sözleşme yürütümü sırasında Kurumca kabul edilerek başka sağlık kurumundan/kuruluşundan hizmet alımı yöntemiyle sağlanan, Kuruma fatura edilebilir tetkik ve tahliller SUT'ta belirtilen fiyatlar üzerinden fatura edilir.

3.1.13.5. Sağlık kurumu/kuruluşu, Kurumla bu sözleşmenin (6) numaralı maddesine göre sözleşmesi feshedilmiş olan sağlık kurumundan/kuruluşundan fesih tarihinden itibaren bu sözleşmenin (6) numaralı maddesinde belirtilen süreler içinde hizmet alımı yapamaz. Bu şekilde hizmet alımının yapıldığının tespit edilmesi halinde, bu işlem bedelleri ödenmez.

3.1.14. Merkez, 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. Bu durumların varlığında (5.1.10) uygulanır.

3.2. Tıbbi ve Teknik Hükümler

Sağlık kurumu/kuruluşu, SUT'ta yer alan tıbbi ve teknik hükümler doğrultusunda işlem yapar. Ayrıca;

3.2.1. Ayaktan başvurular;

3.2.1.1. Ayaktan başvurularda, sağlık kurumu/kuruluşu 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 sınır aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için sağlık kurumuna/kuruluşuna hiçbir ödeme yapılmaz. Bu sınırı aşan muayene bedellerinin Kuruma fatura edilmesi halinde ise ayrıca bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.1.2. Tıp merkezleri için ruhsata esas zorunlu dört ana branştan en fazla iki branşta çalışan yarı zamanlı uzman hekimler için her bir branş için günlük muayene sınırı toplam 25 (yirmibeş) muayenedir. Bu sınır aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için sağlık kurumuna/kuruluşuna hiçbir ödeme yapılmaz. Bu sınırı aşan muayene bedellerinin Kuruma fatura edilmesi halinde ise ayrıca bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon;

3.2.2.1. Fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulama bedellerinin Kurumca karşılanabilmesi için fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimince uygulanacak seans sayısının da yer aldığı sağlık raporu düzenlenir ve ilgili fatura ekinde Kuruma teslim edilir.

3.2.2.2. Fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren sağlık kurumlarında/ kuruluşlarında yapılacak günlük fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulaması, tam zamanlı her bir fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimi için en fazla 25 (yirmibeş) hasta, tam zamanlı her bir fizyoterapist

için ise en fazla 20 (yirmi) 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 kurumuna/kuruluşuna hiçbir ödeme yapılmaz. Bu sınırı aşan tedavi bedellerinin Kuruma fatura edilmesi halinde ise ayrıca bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.3. Acil servis hizmetleri:

Sağlık kurumu/kuruluşu, acil serviste en az bir tam zamanlı uzman/pratisyen hekim istihdam etmek zorundadır. Bu durumda acil serviste yarı zamanlı uzman/pratisyen hekimlerce verilen acil sağlık hizmeti bedelleri de Kurumca karşılanır.

3.2.4. Görüntüleme tetkikleri;

Sağlık kurumu/kuruluşu tarafından anestezi altında yapılması uygun görülen/öngörülen görüntüleme tetkikleri için vakaların raporla belgelenmesi durumunda, Sağlık Bakanlığınca belirlenen koşullar altında anestezi uzmanı tarafından işlem gerçekleştirilir. Yapılan işlem için ücret tarifesinde belirtilen anestezi ücreti ödenir.

3.2.5. Hemodiyaliz tedavileri;

- 3.2.5.1 Sözleşme kapsamında hemodiyaliz tedavisi yapan sağlık kurumları/kuruluşları; Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda hizmet vermekle yükümlü olup bu yönetmelikte belirtilen şartlar ve standartlarda personel bulunduracaktır.
- 3.2.5.2 Diyaliz tedavisi süresince Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik hükümleri doğrultusunda belirtilen periyotlarla sağlık kurumu/kuruluşu tarafından hastalara rutin laboratuvar tetkikleri yapılır/yaptırılır. Bu tetkik işlemleri ile hemodiyaliz uygulaması sırasında ortaya çıkan acil durumda gereken diğer tetkikler, gerektiğinde ve özellikle 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 SUT'ta belirlenen fiyatlar sağlık kurumunun/kuruluşunun faturasından düşülerek ödeme yapılır. Tetkiklerin hastaya bilgi verilmeden yaptırılmadığının tespit edilmesi halinde ise sağlık kurumuna/kuruluşuna tetkikleri yaptırılmayan hastaların diyaliz tedavilerine ait ücretleri ödenmez ve sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesi gereğince işlem yapılır.
- 3.2.5.3 Özel ya da resmi sağlık kurumlarınca/kuruluşlarınca (3.2.5.2) numaralı maddede belirtilen tetkik ücretlerinin Kuruma ayrıca fatura edildiğinin tespiti halinde bu ücretler diyaliz hizmetini veren sağlık kurumundan/kuruluşundan bu sözleşmenin (4.7) numaralı maddesine göre tahsil edilir ve (5.1.10) numaralı maddeye göre işlem yapılır.
- 3.2.5.4 Sağlık kurumu/kuruluşu, kendi bünyesinde ya da sözleşme ile diğer sağlık tesislerinde yapılan tüm tetkiklerin, tetkiki yapan ilgili uzman

hekim tarafından onaylanmış sonuçlarını ve sağlık tesislerinde yaptırılan tetkiklere ait ücretlerin ödendiğini gösterir, hasta isimlerinin belirtildiği fatura veya faturayı düzenleyen sağlık tesisince onaylanmış ayrı bir liste halinde belirtildiği hasta listesi ve fatura/faturaların fotokopilerini, tetkiklerin yapıldığı dönemdeki fatura ekinde Kuruma teslim edecektir.

3.2.5.5.Bu sözleşmenin muhatabı olan sağlık kurumu/kuruluşu, 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.

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

3.2.5.7.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.

3.2.5.8.Sağlık kurumu/kuruluşu hemodiyaliz tedavisi gören her hasta için ayrı bir hasta takip dosyası tutmak ve istenildiğinde Kuruma ibraz etmekle yükümlüdür.

3.2.6. İnvaziv kardiyolojik girişimler;

Sağlık kurumunda/kuruluşunda sözleşme kapsamında hizmet veren her tam zamanlı kardiyoloji uzman hekimi için invaziv kardiyolojik girişimlerde günlük hasta sayısı en fazla 20 (yirmi) 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. Bu sınırı aşan invaziv kardiyolojik girişim bedellerinin Kuruma fatura edilmesi halinde ise ayrıca bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

3.2.7. Kardiyovasküler cerrahi;

Kardiyovasküler cerrahide yapılan kapalı kalp ameliyatlarında komplikasyonun gelişimine bağlı olarak açık kalp ameliyatına dönüldüğünde kapalı kalp ameliyatı ücreti yerine, açık kalp ameliyatı ücreti ödenir.

3.2.8. Tıbbi malzemelerin tekrar kullanımı (reuse);

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

3.2.8.1.Hemodiyaliz tedavisi sırasında kullanılan sarf malzemeleri,

3.2.8.2. İnvaziv kardiyolojik tetkik ve girişimler sırasında kullanılan malzemeler,

3.2.8.3. Periferik anjiyografi sırasında kullanılan sarf malzemeleri,

3.2.8.4. KVC işlemleri sırasında kullanılan sarf malzemeleri

3.2.8.5. Diğer cerrahi girişimlerde kullanılan sarf malzemeleridir.

Bu maddede sayılan malzemelerin tekrar kullanımı halinde bu sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesine göre işlem yapılır.

4. ÖDEME ŞARTLARI VE ZAMANI

4.1. Sağlık kurumları/kuruluşları hastalara verdikleri hizmetlere ilişkin faturaları, hem kendi sistemleri üzerinden basılı olarak, hem de **MEDULA** sistemi üzerinden 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.

Ancak sağlık kurumunca/kuruluşunca acil vakalara ait faturalar ayrı düzenlenecek olup fatura ve eki belgelerin tamamı incelenir.

4.2. Bu sözleşmenin (4.3) numaralı maddesinde belirtilen istisnai haller hariç olmak üzere MEDULA sistemi üzerinden elektronik olarak faturalanmayan işlemler için ödeme yapılmaz.

4.3. Sağlık kurumunun/kuruluşunun MEDULA sistemi kullanmadan manuel olarak fatura düzenleyeceği istisnai haller;

4.3.1. Yurtdışı sigortalılara verilen hizmetler,

4.3.2. 506 sayılı Kanun kapsamındaki aktif sigortalılardan, 90 gün prim ödeme gün sayısı dolmadan iş kazasına uğrayanlara verilen sağlık hizmetleri,

4.4. Sağlık kurumu/kuruluşu tarafından hastalara verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri, hizmetin verildiği tarihteki SUT'ta belirtilen ücretler üzerinden ödenir.

4.5. Sağlık kurumu/kuruluşu tarafından Kurum hastalarına verilen hizmetlerle ilgili düzenledikleri fatura bedellerinin ödenmesine ilişkin işlemler Ödeme Genelgesinde ve Kurumca belirlenecek diğer usul ve esaslar doğrultusunda yapılır.

4.6. Bu sözleşmenin (3.1.11) numaralı maddesi gereği verilen hizmetler hariç olmak üzere, sözleşmesi feshedilen sağlık kurumuna/kuruluşuna fesih tarihinden sonra verdiği hizmetlere ilişkin ödeme yapılmaz.

4.7. Bu sözleşmenin uygulanmasından kaynaklanan ve sağlık kurumuna/kuruluşuna yapılan yersiz ödemeler, ödeme tarihinden itibaren hesaplanacak yasal faizi ile birlikte sağlık kurumunun/kuruluşunun Kurumda tahakkuk etmiş alacağından mahsup edilir. Kurumda tahakkuk etmiş alacağı veya yeterli alacağı bulunmayan sağlık kurumları/kuruluşları için Kurum alacağı genel hükümlere göre tahsil edilir.

4.8. Sağlık kurumu/kuruluşu Kurumun ücret ve koşullarda herhangi bir bildirime gerek olmaksızın tek taraflı olarak değişiklik yapma hakkına sahip olduğunu ve yapılan değişikliklere Kurumca belirlenecek süreler içinde aynen uymayı kabul ve taahhüt eder.

5. CEZAI ŞARTLAR

5.1. Sağlık kurumu/kuruluşu hakkında;

5.1.1. Sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetini fatura ettiğinin Kurumca tespit edilmesi halinde; bu hizmet bedelinin, 10.000,00.- YTL'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.- YTL'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 hizmeti gibi göstererek Kuruma fatura ettiğinin tespit edilmesi halinde; bu hizmet bedelinin, 10.000,00.- YTL'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.- YTL'den az olmamak şartıyla beş katı tutarında,

5.1.5. Sağlık kurumlarınca/kuruluşlarınca temini zorunlu ilaç, tıbbi malzeme ve kan bileşenlerini temin etmeyerek hastalara aldırıldığının Kurumca tespit edilmesi halinde; Kurumca hastaya ödenen fatura bedelinin, 10.000,00.- YTL'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.- YTL'den az olmamak üzere beş katı tutarında,

5.1.7. SUT'ta ayrı fatura edilmesi gerektiği belirtilen faturaları, Kuruma ayrı fatura etmediğinin Kurumca tespit edilmesi halinde; bu hizmet bedelinin, 10.000,00.- YTL'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.-YTL (ellibin),

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

5.1.10. Bu sözleşmenin (3.1.2.1), (3.1.2.2), (3.1.3.3), (3.1.7.1), (3.1.7.2), (3.1.8.2), (3.1.8.3), (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), (3.1.14), (3.2.1.1), (3.2.1.2), (3.2.2.2), (3.2.5.2), (3.2.5.3), (3.2.5.5), (3.2.6) ve (3.2.8) numaralı maddelerinde belirtilen hükümlere aykırı davranıldığının Kurumca tespit edilmesi halinde 10.000,00.- YTL (onbin),

5.1.11. Bu sözleşmenin (3.1.3.1.) numaralı maddesinin ihlal edilmesi durumunda 30.000,00.- YTL (otuzbin),

5.1.12. Sağlık kurumu/kuruluşu, kuruluş ve faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat hükümlerine uymadığının tespit edilmesi halinde 10.000,00.- YTL (onbin), cezai şart uygulanır ve Kurumca tespit edilen fiiller açıkça belirtilmek suretiyle sağlık kurumu/kuruluşu yazılı olarak uyarılır.

5.2. Bu sözleşmenin (5.1) numaralı maddesinde sayılan fiillerden, 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, aynı fiillerin /veya farklı fiillerin 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 (6.3.2) numaralı maddeye göre işlem yapılır.

5.4. Sağlık kurumu/kuruluşu 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 kurumuna/kuruluşuna (5.1) maddesindeki fiillerden herhangi biri için cezai şart uygulanması halinde, bu cezai şartın tebliğ edildiği tarihten önceki tarihlere ait faturalarda 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 şartta 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 kurumunun/kuruluşunun Kurumda tahakkuk etmiş alacağından mahsup edilir. Kurumda tahakkuk etmiş alacağı veya yeterli alacağı bulunmayan sağlık kurumları/kuruluşları için Kurum alacağı genel hükümlere göre tahsil edilir.

5.11. Sağlık kurumu/kuruluşu, hizmet alımı yaptığı başka bir sağlık kurumunun/kuruluşunun 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 bir ay önceden yazılı bildirimde bulunmak şartıyla sözleşmeyi her zaman feshedebilir.

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

6.3. Bu sözleşme;

6.3.1. Sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesinde sayılan ~~(3.1.9.4)~~, (3.1.9.6), ~~(3.1.9.7)~~ ve ~~(3.1.12)~~ numaralı maddelerde bu maddeye atıf yapılan fiillerin tespit edilmesi,

6.3.2. Sözleşmenin (6.3.1) numaralı maddesinde sayılanlar dışında, (5.1) numaralı maddesinde belirtilen aynı fiilin veya farklı fiillerin, son bir yıl içinde üçüncü kez tespit edilmesi,

6.3.3. Sağlık kurumunca/kuruluşunca haksız menfaat temin etmek amacıyla;

6.3.3.1. Sağlık Bakanlığınca yasaklanan ilaç ve tıbbi malzemelerin kullanıldığının,

6.3.3.2. Bozuk, zamanı geçmiş ilaç, kan ve kan bileşeni ve/veya tıbbi malzemelerin verildiği ve/veya kullanıldığının tespit edilmesi,

6.3.4. Sağlık kurumuna/kuruluşuna ait ruhsatın Sağlık Bakanlığınca iptal edilmesi,

6.3.5. Sözleşmenin (5.1.10) numaralı maddesinde sayılan (3.1.9.4), (3.1.9.7) ve (3.1.12) numaralı maddelerde bu maddeye atıf yapılan fiilin/fiillerin tespit edilmesi

halinde Kurum tarafından tek taraflı olarak feshedilir.

6.4. Bu sözleşmenin (6.3.1) ve (6.3.2) numaralı maddeleri gereği sözleşmesi feshedilen sağlık kurumu/kuruluşu ile fesih tarihinden itibaren bir yıl süreyle yeni sözleşme yapılmaz.

6.5. Bu sözleşmenin (6.3.3) numaralı maddesi gereği sözleşmesi feshedilen sağlık kurumu/kuruluşu ile fesih tarihinden itibaren beş yıl süreyle sözleşme yapılmaz.

6.6. Sözleşmesi fesih edilen sağlık kurumu/kuruluşu; hiçbir şekilde zarar, ziyan, maddi ve manevi tazminat talebinde bulunamaz.

6.7. Kurumla sözleşmesi feshedilen sağlık kurumları/kuruluşları diğer sağlık kurumlarının/kuruluşlarının hizmet almaması için Kurum internet sayfasından duyurulur.

6.8. Birden fazla sağlık kurumunda/kuruluşunda sahip ve/veya ortak olan “gerçek veya tüzel kişilere” ait sağlık kurumlarından/kuruluşlarından birinin sözleşmesinin feshedilmesi nedeniyle, sahip ve/veya ortak olduğu diğer sağlık kurumlarının/kuruluşlarının sözleşmeleri feshedilemez.

6.9. Aleyhine ceza davası açılan sağlık kurumu/kuruluşu 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 ermesine de Kurum tarafından sağlık kurumu/kuruluşu ile yeniden sözleşme yapılır.

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

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

6.11. Kurum aleyhine dava açan sağlık kurumu/kuruluşu; davasından feragat etmek ve feragat nedeniyle mahkeme tarafından reddedilen davaya ilişkin mahkeme kararını Kuruma ibraz etmek şartıyla (6.10) numaralı madde hükmünden yararlanır.

6.12. Kurum aleyhine dava açmış ve ihtiyati tedbir kararı almış sağlık kurumu/kuruluşu ile ihtiyati tedbir kararı çerçevesinde sözleşme yapılır. Ancak ihtiyati tedbir kararının kaldırılması ve/veya davanın reddedilmesi halinde sözleşme feshedilir ve iki yıl süreyle sözleşme yapılmaz.

6.13. Bu sözleşmenin (6.10) numaralı maddesinden yararlanan sağlık kurumu/kuruluşunun daha önce devredilen kurumlara ödediği para cezaları (5) numaralı maddede belirlenen cezai şartların uygulanmasında dikkate alınmaz.

6.14. Bu sözleşmenin (6.3.3) numaralı maddesinden dolayı sözleşmenin feshine neden olan fiili işlediği tespit edilen hekimin ve mesul müdürün bulunduğu sağlık kurumuyula/kuruluşuyla (6.5) maddesinde belirtilen süreyle sözleşme yapılmaz.

6.15. Sağlık kurumunun/kuruluşunun sözleşmesinin feshine neden olan fiil/fiiller, hizmet alımı yaptığı sağlık kurumu/kuruluşu tarafından yapıldığının tespit edilmesi halinde bu sağlık kurumu/kuruluşu;

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

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

7. SÖZLEŞMEYE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR

7.1. Sağlık kurumu/kuruluşu ruhsatı/faaliyet izin belgesinde yer alan bütün branşlarda Kuruma hizmet vermeyi kabul ve taahhüt eder.

7.2. Kurum tarafından sağlık kurumuna/kuruluşuna yapılacak tebligatlar sözleşmede belirtilen adresine, sağlık kurumu/kuruluşu 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 “Tebliğat Kanunu” hükümleri uygulanır.

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

7.5. Sağlık kurumu/kuruluşu, Kurumdan doğmuş ve doğacak alacaklarını hiçbir suretle devir ve temlik edemez.

7.6. Sözleşmeden doğacak her türlü vergi, resim, harç ve masraflar sağlık kurumu/kuruluşu 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 belirlenecek diğer usul ve esaslar ile bir bütündür.

7.9. Bu sözleşmenin imzalanmasıyla, sağlık kurumunun/kuruluşunun daha önce devredilen Kurumlarla yapmış oldukları tüm sözleşmeler geçersiz sayılır.

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

8. YETKİLİ MAHKEME

Bu sözleşmenin uygulanmasından doğan uyuşmazlıklarda Ankara mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.

9. YÜRÜRLÜK

9.1. Bu sözleşme,/2007 tarihinden, 31/12/2007 tarihine kadar geçerlidir.

9.2. Her takvim yılının 15 Aralık günü mesai saati bitimine kadar taraflardan biri feshi ihbar etmediği takdirde sözleşme aynı şartlarla bir yıl daha uzamış sayılır. Kurum yeni bir sözleşme metni hazırlamışsa ve bunu duyurmuşsa sağlık kurumu/kuruluşu tarafından 15 (onbeş) gün içinde sözleşme fesih ihbarı yapılmadığı takdirde, yeni sözleşme hükümleri geçerli olacaktır.

9.3. Bu sözleşmenin (3.1.6) numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “65 (altmışbeş) yaşının doldurmamış” olma şartı hükmü 15.12.2007 tarihinden, (3.1.9.7) numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan hüküm 15.09.2007 tarihinden itibaren geçerlidir.

10. YÜRÜTME

10.1. 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.

10.2. 17 (onyedi) sayfa ve iki nüsha olarak düzenlenen bu sözleşme, taraflar arasında karşılıklı mutabakat ile imzalanmış olup, bir nüshası sağlık kurumunda/kuruluşunda, ve bir nüshası da Kurumda saklanacaktır.

11. 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,

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

Sağlık kurumu/kuruluşu adına yetkili Kurum adına yetkili

İsim: İsim:

İmza: İmza:

Tarih: Tarih:

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

Faaliyet Adresi:

BRANŞ LİSTESİ				
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 (PEDİATRİ)			
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			

BRANŞ LİSTESİ				
SIRA NO	BRANŞ ADI	FAALİYET İZİN BELGESİ	HİZMET ALIMI YAPILAN	TIP MERKEZLERİ İÇİN TAM ZAMANLI HEKİM BULUNAN BRANŞLAR
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 REKONTSTRÜKTİF 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			
57	SUALTI HİPERBERİK OK TED.			

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	Noter tarafından düzenlenmiş olmalıdır.	☐	☐

	gösteren belge			
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	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

KONTROLÜ YAPAN KURUM
PERSONELİNİN

Adı-Soyadı:

Adı-Soyadı:

Görevi :

Görevi :

İmza :

İmza :

SÖZLEŞME BAŞVURU FORMU

SAĞLIK KURUM VEYA KURULUŞUNUN TİCARET SİCİL GAZETESİNDE KAYITLI TAM İSMİ (Şirket Adı)			
SAĞLIK KURUM VEYA KURULUŞUNUN UYGULAMADA KULLANILAN İSMİ (Tabela Adı)			
VERGİ NUMARASI			
SAĞLIK KURUM VEYA 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 VEYA KURULUŞU YETKİLİSİNİN	ADI		
	SOYADI		
	İMZASI		

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

	Sağlık Hizmeti Sunucusunun Bulunduğu İl	Özel Sağlık Hizmetleri Sözleşmeleri
01	Adana	Adana SGK İl Müdürlüğü
02	Adıyaman	Gaziantep SGK İl Müdürlüğü
03	Afyon	Eskişehir SGK İl Müdürlüğü
04	Ağrı	Erzurum SGK İl Müdürlüğü
05	Amasya	Samsun SGK İl Müdürlüğü
06	Ankara	Ankara SGK İl Müdürlüğü
07	Antalya	Antalya SGK İl Müdürlüğü
08	Artvin	Trabzon SGK İl Müdürlüğü
09	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