

## PROTOKOL

### Amaç

**Madde 1-** Bu Protokolün amacı, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli (I), (II) ve (IV) sayılı cetvellerde yer alan kamu idarelerince, Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sunulan tedavi hizmetlerinin satın alma yöntemini ve hizmet bedelinin belirli bir ödeme planı çerçevesinde ödenmesi ile 17/09/2004 tarih ve 5234 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun Geçici 1 inci maddesinin verdiği yetkiye dayanılarak; 01/01/2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayeli işletmelerin aylık gayrisafi hasılatlarından tahsil edilecek hazine payına ilişkin bir düzenleme yapılması hususlarının belirlenmesidir.

### Kapsam

**Madde 2-** Bu Protokol; Sağlık Bakanlığına bağlı tedavi hizmeti veren sağlık kurum ve kuruluşları ile bu kurum ve kuruluşlardan sağlık hizmeti satın alacak olan 5018 sayılı Kanuna ekli (I), (II) ve (IV) sayılı cetvellerde belirtilen kamu idarelerini ve bu idarelerin ilgili mevzuatı gereği tedavi yardımı sağlamakla yükümlü oldukları kişileri kapsar.

### Taraflar

**Madde 3-** Bu Protokolün tarafları, Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'dır.

### 2010 Yılı Sağlık Bakanlığı Tedavi Giderleri Ödeme Takvimi

**Madde 4-** 2010 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarına; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli (I), (II), ve (IV) sayılı cetvellerde yer alan kamu idarelerince Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarından 2010 yılında alınacak tedavi hizmetleri karşılığı olarak, 13 Milyar TL ödenecektir. Bu tutarın 743 Milyon TL'si 2009 yılında ödenmiş olup, kalan 12 Milyar 257 Milyon TL 2010 yılında ödenecektir. Ödenecek bu tutarın 9 milyar 584 Milyon TL'si Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanacaktır. 2010 yılına ilişkin ödemeler belirlenecek ödeme planı doğrultusunda yapılacaktır.

Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayeli işletmelerin mali durumlarının sıkıntıya düşmesi halinde, ödeme tutarı varılacak mutabakat çerçevesinde revize edilecektir. 2010 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavi gören hastaların

tedavileri sırasında kullanılacak olan tıbbi malzeme ve ilaçlar ilgili sağlık kurum ve kuruluğu tarafından temin edilecektir.

Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayeli işletmelerin 31/12/2010 tarihinde devredeceği borç tutarı, 31/12/2009 tarihi itibariyle yapılan fazla ödeme tutarı hariç devreden borç tutarlarını geçemez. Sağlık Bakanlığı, bu amaçla döner sermaye bütçesinde gerekli tedbirleri alacaktır.

### **Hizmetin Satın Alınması ve Ödeme Usulleri**

**Madde 5-** Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarının sunduğu hizmetleri 5510 sayılı Kanununun 73 üncü maddesinin 8 inci fıkrasına göre Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından müştereken belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde yapılacak hizmet alım sözleşmesine göre satın alır ve ödemelerini yapar.

### **Hazine Hissesi**

**Madde 6-** 17/09/2004 tarih ve 5234 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun Geçici 1 inci maddesinin verdiği yetkiye dayanılarak; 01/01/2010 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayeli işletmelerin aylık gayrisafi hasılatlarından tahsil edilen tutarların yüzde üçü (%3)'ü genel bütçeye aktarılır.

### **Protokolün yürürlük tarihi ve süresi**

**Madde 7-** 01.01.2010 – 31.12.2010 tarihleri arasında geçerli olmak üzere Bu Protokol tarafların mutabakatı üzerine müştereken imzalanmıştır.

Ankara, 15/01/2010

Mehmet ŐİMŐEK

Maliye Bakanı

Prof. Dr. Recep AKDAĞ

Sağlık Bakanı

Prof. Dr. Ömer DİNÇER

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU İLE SAĞLIK BAKANLIĞI  
ARASINDA 2010 YILI GÖTÜRÜ BEDEL ÜZERİNDEN  
SAĞLIK HİZMETİ ALIM SÖZLEŞMESİ ve USUL ESASLARI**

**Amaç**

**Madde 1-** Bu Sözleşmenin amacı, Sosyal Güvenlik Kurumunun Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmeti sunucularından tedarik edeceği sağlık hizmetlerinin, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin sekizinci fıkrası hükümlerine göre götürü bedel üzerinden temin edilmesine ilişkin usul ve esasları belirlemektir.

**Kapsam**

**Madde 2-** Bu Sözleşme, Sosyal Güvenlik Kurumunu, Sağlık Bakanlığını, Sağlık Bakanlığında bağlı sağlık hizmeti sunucularını, genel sağlık sigortalıları ile bakmakla yükümlü olduğu kişileri ve ikili sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde sağlık hizmeti Kurumca sağlanan kişileri kapsar.

**Dayanak**

**Madde 3-** Bu Sözleşme, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin sekizinci fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır.

**Taraflar**

**Madde 4-** Bu Sözleşmenin tarafları, Sağlık Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumudur.

**Tanımlar**

**Madde 5-** Bu Sözleşmede geçen;

- a) **Bakanlık:** Sağlık Bakanlığını,
  - b) **Kurum:** Sosyal Güvenlik Kurumunu,
  - c) **Kanun:** 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,
  - ç) **MEDULA:** Sağlık hizmetlerine ilişkin verilerin Sosyal Güvenlik Kurumunca toplanması ve bu verilere dayanılarak sağlık hizmeti sunucuları tarafından elektronik bilgi transferi işleminin gerçekleştirilmesi amacıyla Kurum tarafından uygulanan ve işletilen elektronik bilgi sistemini,
  - d) **SUT:** Sağlık hizmetinin sunulduğu tarihte yürürlükte olan “Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği”ni,
  - e) **Sağlık hizmeti sunucusu:** Sağlık Bakanlığında bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarını,
  - f) **Ödeme:** Bu Sözleşmede belirtilen yıllık götürü tutarının aylara paylaştırılmış miktarını,
- ifade eder.

**Ödeme tutarı ve ödeme şartları**

**Madde 6-** Kurum, 2010 yılı sağlık hizmeti alımı için Bakanlığa 9 Milyar 584 Milyon TL götürü bedel ödeyecektir. Ödemeler, taraflar arasında başkaca yazışmaya gerek olmaksızın Sözleşme ekinde yer alan plan çerçevesinde yapılacaktır.

Ödeme planında yer alan aylık ödeme tutarları, yıllık götürü bedeli değiştirmemek kaydıyla, Bakanlığın veya Kurumun nakit ihtiyacına/durumuna göre yazılı mutabakatla % 5 artırılabilir/azaltılabilir. Mutabakat metninde artırılan/azaltılan tutarın hangi ayda denkleştirileceği ayrıca belirtilir.

**Bakanlığın yükümlülükleri**

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

- a) Bakanlık, bu Sözleşmede belirtilen götürü bedel karşılığında kapsamdaki kişilere (2 nci madde de sayılan kişiler) SUT çerçevesinde, verilebilen her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür.

b) Sağlık hizmeti sunucusu Kurumdan veya kapsamdaki kişilerden Kanunda belirtilen ilave ücretler ve katılım payları dışında ayrıca bir bedel talep edemez.

c) Sağlık hizmeti sunucusunda yatarak tedavi gören hastaların tedavileri sırasında kullanılacak olan tıbbi malzeme ve ilaçlar ilgili sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilecektir. Yine ayaktan ve yatarak tedaviler sırasında yapılması gerekli görülen tetkik ve/veya tahliller sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapılması/hizmet alımı ile sağlanması zorunludur. Bu hizmetlerin sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilmemesi nedeniyle kişilerce karşılanması durumunda bu hizmetlere ilişkin fatura bedeli Kurum tarafından ilgiliye ödenir ve ödenen bu tutar Bakanlığa yapılan ödemeden düşülür.

ç) Diş tedavisi ve diş protez yapımı ile ilgili her türlü malzeme ve işçilikler sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapılması/hizmet alımı ile sağlanması zorunludur. Bu hizmetlerin sağlık hizmeti sunucusu tarafından temin edilmemesi nedeniyle kişilerce karşılanması durumunda bu hizmetlere ilişkin fatura bedeli Kurum tarafından ilgiliye ödenir ve ödenen bu tutar Bakanlığa yapılan ödemeden düşülür. Ancak sağlık hizmeti sunucularınca SUT ve Kurumun yönetmelik, genelge ve benzeri düzenlemelerinde belirtilen esaslar doğrultusunda sağlık hizmeti sunucusu hastayı sevk eder ve hastanın tüm tedavileri (Muayene+protez+protez işçiliği v.s.) sevk edilen sağlık hizmeti sunucusunca yapılır ise bu tedaviye ilişkin tutar Bakanlığa yapılan ödemeden düşülmez.

d) 2009 yılına ilişkin olmakla birlikte değişik nedenlerle Bakanlığa 2009 yılında yapılan ödemelerden düşülemeyen tutarlar, 2010 yılı ödemelerinden düşülür.

e) Bakanlığa yapılan ödemelerden Sözleşme hükümlerine göre kesilmemesi gerektiği halde kesildiği tespit edilen tutarlar Bakanlığa iade edilir.

f) Kapsamdaki kişilerden SUT çerçevesinde tahsil edilmesi gereken katılım paylarının sağlık hizmeti sunucusu tarafından tahsil edilmesi amacıyla Bakanlıkça her türlü önlem alınır. Sağlık hizmeti sunucusu tahsil ettiği katılım paylarını en geç tahsilatın yapıldığı ayı takip eden ayın sonuna kadar defaten Kurumun Bakanlığa bildireceği hesaba sağlık hizmeti sunucusunun tam adı, tesis kodu ve tahsilatın hangi aya ait olduğuna ilişkin bilgileri de içerecek şekilde yatırır. Sağlık hizmeti sunucusu, katılım payı tahsil edilen kişilere ilişkin bilgilerle (aşağıdaki form yurtiçi ve yurtdışı sigortalıları için ayrı olarak düzenlenecek) birlikte katılım payını yukarıda belirtilen hesaba yatırdığına ilişkin banka makbuzunun suretini ilişkilendirildiği Kurumun ilgili Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne teslim edecektir. (Bu form MEDULA sisteminden provizyon alınamayan kişilerle ilgili doldurulacaktır)

SAĞLIK HİZMET SUNUCUSUNUN TESİS KODU						
SAĞLIK HİZMET SUNUCUSUNUN UNVANI						
SIRA NO	SİGORTALI VEYA BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU KİŞİNİN			MEDULA TAKİP NO	KATILIM PAYININ CİNSİ	
	ADI VE SOYADI	SOSYAL GÜVENLİK NO	T.C. KİMLİK NO		KATILIM PAYI TUTARI	
1					1-Muayene Katılım Payı 2-Tüp Bebek Katılım Payı 3-Tıbbi Malzeme Katılım Payı 4-Diş Protezi Katılım Payı	
2						
3						
					TOPLAM	

g) Sağlık hizmeti sunucusu, ilgili mevzuat ve SUT çerçevesinde vereceği hizmetlere ait bilgileri, hizmet maliyetini gösteren tüm unsurları içerecek şekilde eksiksiz olarak, MEDULA web servislerinin her aşamasını kullanarak iletir ve hizmetin tamamlandığı ayı takip eden ayın 15 (Onbeş)'ine kadar dönem sonlandırmasını yapar. Dönem sonlandırma işleminin tamamlanması için Bakanlığa bir ay ilave süre verilir. Bu süre içerisinde dönem sonlandırma işlemini yapmayan sağlık hizmeti sunucusunun MEDULA sistemindeki en son dönem sonlandırma işlemi sonucuna göre sağlamış olduğu hizmetlerin toplam bedelinin % 10'u Bakanlığa takip eden ay yapılacak ödemeden kesinti yapılır. Sonlandırma işlemini yapmayan sağlık hizmeti sunucusuna ait MEDULA bilgi sisteminde veri bulunmaması halinde, sağlık hizmeti sunucusunun bulunduğu basamağa ait ortalama dönem sonlandırma tutarı üzerinden kesinti yapılır. Yapılan kesinti, sağlık

hizmeti sunucusunun dönem sonlandırması işlemini tamamladığı ayı takip eden ay Bakanlığa yapılan ödeme ile birlikte ödenir.

ğ) Sağlık hizmeti sunucusu, Kurumca ihtiyaç duyulması halinde SUT'un fatura eki belgelere ilişkin hükümleri çerçevesinde istenen bilgi ve belgeleri en geç bir ay içerisinde Kuruma gönderir. Bunların dışında Kuruma ayrıca fatura ve dayanağı belge gönderilmez. Ancak Kurumun üçüncü kişilere rücu işlemine konu olan iş kazası, meslek hastalığı, trafik kazası ve diğer tüm adli vakalar ile ikili sosyal güvenlik sözleşmelerine göre sağlık yardım belgesi verilen yurt dışı sigortalılarına (işlemlerin MEDULA üzerinden yapılmasına yönelik çalışmalar tamamlanıncaya kadar manüel olarak) verdiği sağlık hizmetlerine ilişkin olarak her kişi için ayrı ayrı düzenlenmiş hizmet detay belgesiyle birlikte diğer bilgi ve belgeleri ilişkilendirildiği Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne iletir.

h) Sağlık hizmeti sunucusu; trafik kazasına ilişkin tedavi giderleri ile ilgili düzenleme yapılmıncaya kadar verileri MEDULA sistemine iletmeye devam edecek, bu işlemlere ait bilgi ve belgeleri ise istenildiğinde Kuruma gönderilmek üzere muhafaza edecektir.

i) Bakanlık, sağlık hizmet sunucularına ve doktorlara ait bilgileri MEDULA bilgi sisteminde güncel tutar.

j) Bakanlık, sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetinin MEDULA sistemine iletilmesi, MEDULA sistemine iletilen verilere dayanak oluşturan belgelerin gerçeğe aykırı olarak düzenlenmesi, SUT hükümleri gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerinin kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterilmesi, sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere sağlık hizmeti sunularak MEDULA sistemine iletilmesi gibi usulsüz ve yersiz işlemlerle ilgili her türlü takibi yapacaktır.

### **Kurumun yükümlülükleri**

**Madde 8-** Bu Sözleşme kapsamında Kurum aşağıdaki yükümlülükleri yerine getirecektir.

- a) Kurum, Sözleşme ekinde yer alan plan çerçevesinde ödeme yapacaktır.
- b) Kurum MEDULA sistemini çalışır halde tutar.
- c) Kurum tarafından, sağlık hizmeti sunucularınca dönem sonlandırma işlemlerinin yapılmadığının tespit edilmesi durumunda, bu durum Bakanlığa yazılı olarak bildirilir.
- ç) Sağlık hizmeti sunucularınca, kişilerden Kurum adına tahsil edilen katılım payı tutarlarına ilişkin MEDULA sistemindeki bilgiler her ayın dönem sonlandırma tarihini takip eden ay içinde Kurum tarafından Bakanlığa gönderilir.
- d) Bakanlığa yapılan ödemedен Sözleşmenin 7'nci maddesi gereğince yapılan kesintilere ilişkin bilgiler Kurum tarafından Bakanlığa gönderilir.
- e) Kurum, Bakanlığın talep ettiği MEDULA sisteminde bulunan sağlık hizmeti sunucularına ait verileri aylık dönemler halinde sağlamakla yükümlüdür.
- f) Kurum, sağlık hizmeti sunucularının MEDULA sistemine girdiği verileri görüp, istatistiksel bilgileri alabilmesi amacıyla Bakanlığa gerekli bilgi erişim imkanını sağlar.

### **Ortak hükümler**

**Madde 9-** Bakanlık ve Kurumun yükümlülüklerini yerine getirmemesi durumunda uygulanacak hükümler maddeler halinde aşağıda belirtilmiştir.

a) Sağlık hizmeti sunucularının kapsamdaki kişilere Sözleşme dönemi içerisinde sunduğu ve MEDULA sistemi üzerinden Kuruma ilettiği hizmetlere ilişkin bilgiler; aylık ödemelerden mahsup edilmesi gereken bazı katkı paylarının tespit edilmesi, sağlık politikalarının izlenmesi, bir sonraki yılda Bakanlığa yapılacak ödemelerin belirlenmesinde ölçütlerden birini oluşturması gibi amaçlarla kullanılacak olup, aylık ödemeler ile bu bildirimler arasında bağ kurulamaz.

b) Sağlık hizmeti sunucusunun sehven yaptığı işlemlere ait veriler ile Kurum veya Bakanlığın denetim ve kontrol ile görevli personelince yapılan denetimler sonucu tespit edilen asılsız işlemlere ait veriler sağlık hizmeti sunucusunun MEDULA sistemine ilettiği verilerden düşülür. Ancak sağlık hizmeti sunucularının yukarıda belirtilen işlemlere ait MEDULA sistemi üzerinden Kuruma ilettiği verilere ilişkin tutarlar, Bakanlığa yapılan ödemedен düşülmez.

**Yürürlük**

**Madde 10-** Bu Sözleşme 01.01.2010 tarihinden geçerli olmak üzere imzalandığı tarihte yürürlüğe girer.

**Yürütme**

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

**EK-1:** 2010 yılına ilişkin Sağlık Bakanlığına ödeme planı.

**04 / 06 / 2010**

**Prof. Dr. Nihat TOSUN**  
Sağlık Bakanlığı Müsteşarı

**M. Emin ZARARSIZ**  
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı