

SAĞLIK BAKANLIĞI İLE GARANTİ BANKASI A.Ş. EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI ARASINDA HİZMET ALIM PROTOKOLÜ

Amaç

Madde 1- (1) İşbu Protokol, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak faaliyet gösteren sağlık hizmet sunucularında, Garanti Bankası A.Ş. Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı'nın sağlık yardımlarından yararlanan çalışan ve emekli üyeleri ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin muayene ve tedavi edilmeleri ile ilgili usul ve esasların belirlenmesi amacıyla düzenlenmiştir.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu protokol hükümleri; Garanti Bankası A.Ş. Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı'nın sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahip çalışan ve emekli üyeleri ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişileri kapsar.

(2) Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi Ek-2 "A- Estetik, Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp ve Diğer İşlemler Fiyat Listesi bu protokol kapsamında yer almamaktadır.

Dayanak

Madde 3- (1) İşbu Protokol, 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 362 nci maddesi ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 3 üncü maddesi hükümleri doğrultusunda hazırlanmıştır.

Taraflar

Madde 4- Sağlık Bakanlığı ile Garanti Bankası A.Ş. Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı'dır.

Tanımlar

Madde 5- Bu Protokolde geçen;

- a) **Bakanlık:** Sağlık Bakanlığını,
 - b) **Banka:** Garanti Bankası A.Ş. Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı,
 - c) **Genel Müdürlük:** Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğünü,
 - d) **GSS:** Genel Sağlık Sigortasını,
 - e) **HBYS:** Hastane Bilgi Yönetim Sistemini,
 - f) **KSHFT:** Sağlık hizmetinin sunulduğu tarihte yürürlükte olan Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi,
 - g) **Sağlık Hizmet Sunucusu:** Genel Müdürlüğe bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren sağlık tesisleri ile ağız ve diş sağlığı merkezleri ve ağız ve diş sağlığı hastanelerini,
 - h) **Üye:** Garanti Bankası A.Ş. Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı'nın sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahip çalışan ve emekli üyeler ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişileri,
- ifade eder.

1 / 4



Sağlık Hizmeti Sunumuna Yönelik Süreçler

Madde 6- (1) Sağlık Hizmet Sunucusu; Vakıf üyelerini, Vakıftan veya T. Garanti Bankası A.Ş. Bölge/Şube Müdürlüklerinden alacakları barkotlu, antetli Vakıf “Sevk Formları” ibraz etmeleri şartıyla kabul edeceklerdir. İbraz edilen Sevk Formunun, tedavisi yapılan hastaya ait olup olmadığına ilişkin kimlik tespiti Sağlık Hizmet Sunucularınca yapılacaktır. Kimlik tespitinde, nüfus cüzdanı aslı veya örneği ya da sürücü belgesi aranacaktır.

(2) Sağlık Hizmet Sunucuları, hizmet verdikleri Vakıf üyelerine ait reçeteleri, Vakıf e-reçete uygulaması kapsamı dışında olduğu için manuel olarak oluşturacaktır.

(3) Sağlık Hizmet Sunucuları, hizmet verdiği Vakıf üyelerini hastane otomasyon sistemine kaydedecektir.

(4) Sağlık Hizmet Sunucuları lüzumlu belge ve raporları usulüne uygun tam ve doğru olarak bilgi işlem sistemi aracılığıyla günlük olarak tanzim etmek, kaydedeceği hasta ve işlem bilgilerini, sayılarını ve talep edilen diğer bilgileri, bu bilgilere bilgi işlem sistemi aracılığıyla her an ulaşabilecek şekilde tutmak ve talep halinde Vakfa vermek zorundadır.

Uygulanacak Fiyat Tarifesi, Fatura Düzenlenmesi ve Ödeme Koşulları

Madde 7- (1) Protokol kapsamında sunulan hizmetler, Bakanlık tarafından yayımlanan güncel “Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi” ne göre fiyatlandırılır.

(2) Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Hizmet Sunucuları ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik kapsamında Üniversite ile birlikte kullanımda bulunan Sağlık Hizmet Sunucuları sundukları sağlık hizmetlerinin ücretlendirilmesi bakımından üniversite hastanesi statüsündedirler.

(3) Protokol kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinde, bu protokol usul ve esasları uygulanacak olup, bu protokolde yer almayan hususlarda Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi usul ve esasları çerçevesinde işlem tesis edilecektir.

(4) Fatura nizamına uygun fatura düzenlenmesi Sağlık Hizmet Sunucusunun sorumluluğunda olup, faturalar ödemeyi yapacak Vakıf'ın kontrolünü kolaylaştıracak şekilde düzenlenir. Sağlık hizmet sunucusu, hasta faturalarını takip eden ayın ilk haftası içerisinde toplu olarak hazırlanacak icmalin ekinde her bir hasta için ayrı bir fatura şeklinde düzenleyerek Vakıf'a gönderir.

(5) Sağlık Hizmet Sunucusu tarafından düzenlenecek faturalarda; Hastanın adı soyadı, T.C. Kimlik numarası, kurum tahakkuk dairesinin adı, vergi kimlik numarası ve üyenin Vakıf sicil numarası bilgileri bulunmalıdır. Fatura eki belgeler ise şunlardır:

- Sevk belgesi veya vakıf kimlik fotokopisi
- Varsa hak sahipliği sorgu çıktısı (hak sahibi tarafından imzalanmış)
- Yatan hastalar için epikriz formu,
- Ayaktan tedavisi yapılan hastalar için tanı ve yapılan işlemlerin yazıldığı muayene raporu ile hukuki ve etik bir sorun teşkil etmedikçe tetkik sonuç belgeleri,

(6) Sağlık Hizmet Sunucusu tarafından KSHFT dışında Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatları üzerinden sehven ücretlendirme yapılsa bile bu durum Vakıfın sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. Sağlık Hizmet Sunucusu tarafından KSHFT dışında SUT fiyatları üzerinden sehven ücretlendirme yapılması durumunda, Vakıf tarafından da sehven SUT fiyatlarının ödendiğinin Sağlık Hizmet Sunucusu tarafından tespit edilmesi ve KSHFT'ye göre, yeniden düzenlenecek faturanın Vakıf'a gönderilmesi halinde söz konusu faturalar Vakıf tarafından ödenir.

(7) Vakıf tarafından protokol hükümlerine aykırı fatura içeriklerinin tespit edilmesi veya Vakıf tarafından ödenmemesi gereken bir fatura bedelinin ödendiğinin belirlenmesi halinde, durum ilgili Sağlık Hizmet Sunucusuna bildirilir. Sağlanacak mutabakat sonrası iade işlemleri gerçekleştirilir.

(8) Ödemeler, faturaların Vakıf'a ulaştığı tarihten itibaren başlamak üzere, belgelerde eksiklik olmaması halinde 60 (altmış) gün içinde gerçekleştirilir. Faturaların gönderileceği Vakıf adresi şu şekildedir:

Çamçeşme Mah. Tersane Cad. No:15 B2-P2 holü Pendik/İSTANBUL

(9) Ödemeler Vakıf tarafından, Sağlık Hizmet Sunucusunun bildireceği banka hesabına yapılır. Vakıf tarafından ödeme yapıldıktan sonra ödemenin yapıldığı ay içerisinde ilgili Sağlık Hizmet Sunucusuna ödenen fatura bilgilerinin de içinde yer aldığı doküman resmi yazı ile birlikte Sağlık Hizmet Sunucusuna gönderilir. Fatura dönemi içerisinde kesilen faturalara ait tahakkuk kaydı, Garanti Bankası A.Ş. Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı vergi kimlik numarası üzerinden Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDMS)'ne yapılır. Sağlık hizmet sunucusuna ödenen fatura tutarları ilgili Döner Sermaye Birimi tarafından oluşturulan tahakkuk kaydı üzerinden tahsilat işlemi gerçekleştirilir.

Gizlilik

Madde 8- (1) Tüm yazılımların Sağlık Bakanlığı'nın bilgi güvenliği politikalarına ve kişisel sağlık verilerinin mahremiyetinin korunması ile ilgili mevzuata uygun olması şarttır.

(2) Taraflar, vakıf mensuplarına ait kişisel verileri, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu hükümlerine uygun olarak saklamayı; kişisel sağlık verilerini 21.06.2019 tarihli ve 30808 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun biçimde işlemeyi ve muhafaza etmeyi kabul, beyan ve taahhüt eder.

(3) Tarafların bu maddeden kaynaklanan yükümlülükleri, işbu protokolün geçerlilik süresiyle sınırlı olmayıp gizli ve/veya kişisel bilgi ve/veya kişisel sağlık verilerinin saklanması ve korunması yükümlülüğü, protokolün sona ermesinden sonra da sona erme sebebine bakılmaksızın yürürlükte kalacaktır.

Diğer Hususlar

Madde 9- (1) Taraflar, herhangi bir zamanda protokolün herhangi bir yerinde değişiklik talep edebilir ve karşılıklı mutabakat sağlanırsa yapılan değişiklik protokole eklenebilir. Tarafların karşılıklı mutabakatı olmadan bu sözleşmenin metninde yer alan maddeler üzerinde tek taraflı olarak değişiklik veya çıkartma ya da ekleme yapılamaz. Mutabakat sağlanamazsa protokol iptal edilir.

(2) Bu protokol ve ona ekli herhangi bir belge, taraflar arasındaki anlaşmayı oluşturur.

(3) Bu protokolde taraflara ait adres, telefon, banka hesap bilgileri gibi olabilecek herhangi bir değişiklik en geç 7 (yedi) gün içerisinde karşı tarafa bildirilir. Aksi takdirde doğabilecek iletişim sorunları veya ödeme gecikmelerinden karşı taraf sorumludur.

(4) Bu protokolden doğan ve protokol imzalandıktan sonra yapılacak yasal düzenlemelerle doğacak vergi, resim, harç gibi her türlü mali yükümlülük Vakıfa aittir.

(5) Vakıf, sağlık hizmet sunucusuna ödemesi gereken bedelleri işbu protokol kapsamında belirlenen sürelerde ödememesi durumunda herhangi bir bildirim gerek kalmaksızın temerrüde düşmüş sayılır ve yasal faizi ile birlikte ödemeyi kabul, beyan ve taahhüt eder.

Protokolün Süresi

Madde 10- (1) İşbu Protokol, tarafların imzası ile yürürlüğe girer ve 31.12.2023 tarihine kadar yürürlükte kalır. Taraflardan biri, Protokolün sona erme tarihinden en az 1 (bir) ay önce karşı tarafa sona erdirmeye bildiriminde bulunmadıkça, bu Protokol aynı şartlarla her defasında

birer yıl süreyle uzatılmış sayılır. Protokolün sona erdirildiği tarihe kadar, her iki taraf da protokolden doğan hak ve yükümlülüklerini yerine getirmeye devam eder.

İhtilafların Çözümü

Madde 11- (1) Bu Protokolde yer almayan hususlar veya Protokol hükümlerinin yorumlanmasından ve uygulanmasından dolayı ortaya çıkacak uyuşmazlıklar karşılıklı görüşme yoluyla çözümlenir. Karşılıklı görüşme yoluyla halledilemeyen uyuşmazlıklarda Ankara mahkeme ve icra daireleri yetkilidir.

Yürürlük

Madde 12- (1) 12 (on iki) maddeden ibaret işbu Protokol, iki nüsha olarak düzenlenerek Tarafların yetkili temsilcilerince imzalanmış ve imza tarihi itibarıyla yürürlüğe girmiştir.

01 /01 /2023



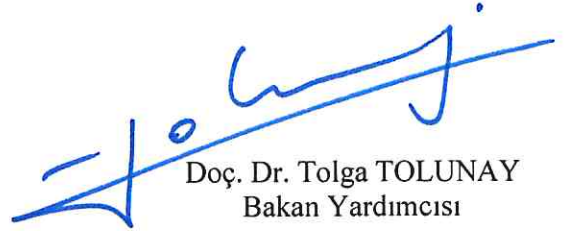
Doç. Dr. A. Zülfikar AKELMA
Kamu Hastaneleri Genel Müdürü



Orhan Veli ÇAYCI
T.Garanti Bankası A.Ş.
Memur ve Müstahdemleri
Emekli ve Yardım Sadığı
Vakfı
Genel Müdürü



İsmail Ceyhun İVEGENER
T.Garanti Bankası A.Ş.
Memur ve Müstahdemleri
Emekli ve Yardım Sadığı
Vakfı
Yönetim Kurulu Üyesi



Doç. Dr. Tolga TOLUNAY
Bakan Yardımcısı