

7.2.7. Özel Sağlık Kuruluşlarının Kamu Sağlık Tesislerinden Hizmet Alımına İlişkin Yönerge

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ KAMU SAĞLIK TESİSLERİNDEN HİZMET ALIMINA İLİŞKİN YÖNERGE

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu Yönerge'nin amacı; özel sağlık kuruluşlarının bünyesinde bulundurma zorunluluğu olmayan birimlere ilişkin hizmetler ile kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılması, sağlık hizmetlerinin ülke geneline eşit ve hakkaniyetli dağılımı ilkesi çerçevesinde Bakanlığımızca planlamaya tabi tutulan hizmetlerin özel sağlık kuruluşlarının talebi üzerine Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerince sunulabilmesi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu Yönerge; Özel sağlık kuruluşları tarafından talep edilmesi ve İl Sağlık Müdürlüğü Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu'nca uygun görülmesi halinde, Ek-1'de yer alan hizmetlerin kamu sağlık tesislerinden temin edilebilmesine ilişkin düzenlemeleri kapsar.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönerge, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 3'üncü maddesine, Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 28'inci ve Ek 4'üncü maddesine, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 25'inci maddesine, dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu Yönerge'de geçen;

- a. Bakanlık : Sağlık Bakanlığı'nı,
- b. Genel Müdürlük : Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nü,
- c. Müdürlük : İl Sağlık Müdürlüğü'nü,
- d. Özel Sağlık Kuruluşu: İlgili mevzuatı çerçevesinde ruhsatlandırılmış olan, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarını, Özel Hastaneleri, Özel Diyaliz Merkezlerini ve Özel Tıbbi Laboratuvarları,
- e. Kamu Sağlık Tesisleri : İlde Bakanlığımıza bağlı faaliyet gösteren ikinci ve üçüncü basamak hastaneler ile ağız ve diş sağlığı merkezlerini, ağız ve diş sağlığı hastanelerini,
- f. Genel Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu: Yönerge ekinde (Ek-1) yer almayan ancak yönerge kapsamındaki hizmetlere dâhil edilmesi amacıyla Müdürlüklerden gelen talepleri değerlendirmek üzere Genel Müdürlük bünyesinde oluşturulan Komisyonu,
- g. Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu: Yönerge kapsamındaki hizmetlere yönelik olarak özel sağlık kuruluşlarından gelen talepleri değerlendirmek üzere Müdürlük bünyesinde oluşturulan Komisyonu,
- h. Sözleşme: Yönerge çerçevesinde, özel sağlık kuruluşu ve kamu sağlık tesisi arasında hizmet sunumu şartlarını belirleyen, taraflarca imzalanmış hizmet akdini, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM Genel Usul ve Esaslar

Kamu Sağlık Tesislerinden Talep Edilebilecek Hizmetler

MADDE 5 - (1) Özel sağlık kuruluşunun talebi üzerine, Yönerge ekinde (Ek-1) yer alan hizmetler kamu sağlık tesisleri tarafından sunulabilecektir.

(2) Ek-1'de belirtilen hizmetler dışında bir talep söz konusu olduğunda, Müdürlükçe talep değerlendirilir, uygun görülür ise talebin hizmet sunumu kapsamına alınıp alınmayacağı Genel Müdürlük görüşüne sunulur.

Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonlarının Teşkili

MADDE 6 - (1) Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu, İl Sağlık Müdürü başkanlığında, Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanı, ilgili Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkan Yardımcısı, Sağlık Hizmetleri Başkanı ve ilgili sağlık tesisinin başhekimisi olmak üzere 5 (beş) üyeden oluşur. Komisyon, İl Sağlık Müdürünün daveti üzerine müracaat tarihinden itibaren bir ay içerisinde eksiksiz olarak toplanır ve oy çokluğuyla karar alır. Komisyon kararları bir tutanakla tespit edilir ve Müdürlük bünyesinde tutulur.

(2) Genel Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu, Finansal Analiz ve Faturalandırma Dairesi Başkanlığının bağlı bulunduğu Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü temsilen 1 (bir) Daire Başkanı, Strateji Geliştirme Başkanlığını temsilen 1 (bir) Daire Başkanı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nden Finansal Analiz ve Faturalandırma Dairesi Başkanı, Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanı, Tedarik Yöntemleri ve Satın Alma Dairesi Başkanı, Tedarik Planlama Stok ve Lojistik Dairesi Başkanı, Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanı ve Tıbbi Cihaz ve Tıbbi Hizmet Alımları Planlama Dairesi Başkanı olmak üzere 9 (Dokuz) üyeden oluşur. Komisyon, başkanın daveti üzerine eksiksiz olarak toplanır ve oy çokluğuyla karar alır. Komisyonun sekretarya işlemlerini Finansal Analiz ve Faturalandırma Dairesi yürütür.

(3) Komisyon üyelerinin görevli, izinli vb. sebeplerle komisyona katılamaması halinde vekâlet eden kişi üye olarak katılır. Gerektiğinde alanında uzman personel komisyonlara davet edilir, uzman personel teknik görüşünü sunar ancak oy kullanamaz.

Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Sunum Süreci

MADDE 7 - (1) Özel sağlık kuruluşu, almak istediği hizmetlere ilişkin talebini ilgili kamu sağlık tesisine bildirir. Özel sağlık kuruluşu alacağı tahmini hizmet/işlem sayısını taleple birlikte kamu sağlık tesisine sunar.

(2) Kamu sağlık tesisi talebin uygunluğunu, hizmet sunum kapasitesi, atıl durumu gibi hususlar ile birlikte talebin kapsamını da dikkate alarak, değerlendirmeye tabi tutar. Uygun görülmesi halinde Müdürlüğün görüşüne sunar. Uygun görülmemiş ise gerekçeleri ile birlikte talepte bulunan özel sağlık kuruluşuna bilgi verilir.

(3) Sağlık tesisince uygunluk verilerek Müdürlüğe gönderilen talepler, Yönerge ekinde (Ek-1) yer alan hizmetler kapsamında ise Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu'na karara bağlanır. Alınan karar kamu sağlık tesisine gönderilir.

(4) Sağlık tesisince uygunluk verilerek Müdürlüğe gönderilen talepler, Yönerge ekinde (Ek-1) yer alan hizmetler kapsamında değil ise Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu'na değerlendirilir, uygun görülür ise talebin hizmet sunumu kapsamına alınıp alınmayacağı Genel Müdürlük görüşüne sunulur. Uygun görülmemiş ise gerekçeleri ile birlikte Kamu Sağlık Tesisine bilgi verilir.

(5) Müdürlükçe uygunluk verilerek Genel Müdürlük görüşüne sunulan Ek-1'de belirtilen hizmetler dışındaki talepler, Genel Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonunca değerlendirilir. Komisyonca uygunluk verilmesi halinde tesis edilecek işlem hakkında ilgili İl Sağlık Müdürlüğüne bilgi verilir. Komisyonca uygunluk verilmemesi halinde de bilgilendirme yapılır.

(6) Müdürlük ve Genel Müdürlük düzeyinde uygun görülmüş olan talepler için, kamu sağlık tesisi tarafından özel sağlık kuruluşuna tebliğde bulunulur. Özel sağlık kuruluşu kararın tebliğ edilmesinden itibaren 10 (on) gün içerisinde ilgili kamu sağlık tesisine alacağı hizmetler için sözleşme imzalamak üzere müracaat eder.

Özel Sağlık Kuruluşu Tarafından Sunulacak Belgeler

Madde 8 - (1) Özel sağlık kuruluşu tarafından başvuru esnasında sunulacak belgeler şunlardır:

- a. Özel sağlık kuruluşunun tesciline ilişkin Ticaret Sicil Gazetesinin Onaylı Sureti,
- b. Ruhsatname ve Faaliyet İzin Belgesi,
- c. İmza Sirküleri (Yetki Belgesi),

(2) Banka Kesin Teminat Mektubu (Türkiye'de yerleşik bir bankadan alınacak, vadesiz (süresiz) ve ilk talepte ödeme kaydını havi banka teminat mektubu) özel sağlık kuruluşu tarafından sözleşme esnasında sunulur. Özel sağlık kuruluşunun alacağı tahmini işlem/hizmet sayısı ile işlem/hizmet bedelinin çarpımı sonucu tahmini toplam bedel belirlenir, tahmini toplam bedelin % 6 (altı)'sı oranında tutar Banka Kesin Teminat Mektubu tutarı olarak tespit edilir. Ancak, sözleşme kapsamında verilen hizmetler çerçevesinde Kamu Sağlık Tesisine olan borç miktarının teminat tutarını aşması halinde Özel sağlık kuruluşu, teminat miktarını artırır ya da teminat tutarının üzerindeki miktarı fatura ödeme süresini beklemezsizin nakit olarak öder. Özel sağlık kuruluşu, teminat miktarını artırmaz ise veya teminat miktarı ile sağlık hizmeti sunumu karşılığı fatura miktarı arasındaki farkı nakden ödemez ise, sözleşme tek taraflı olarak feshedilir. Özel sağlık kuruluşundan tüm hak ve alacaklar defaten ödenmek üzere talep edilir. Özel sağlık kuruluşu, sözleşmenin bu çerçevede tek taraflı feshedilmesi halinde fesih tarihinden itibaren, 1 (bir) yıl süre ile kamu sağlık tesislerinden hizmet alamaz. Bu durumda olan özel sağlık kuruluşlarının listesi Müdürlüklerde güncel olarak bulundurulur ve süre takibi yapılır.

Hizmet Alımında Dikkat Edilecek Hususlar

MADDE 9 - (1) Özel sağlık kuruluşu tarafından, hastaya ve/veya yakınlarına tetkiklerin kamu sağlık tesisinde yapılacağına dair bilgi verilir.

(2) Tıbbi laboratuvar test hizmet alımlarında aşağıdakilere uyulması zorunludur:

- a. Hastadan, laboratuvar testini talep eden özel sağlık kuruluşu tarafından numune alınmalıdır.
- b. Numunelerin transferi; 25/09/2010 tarihli ve 27710 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Enfeksiyöz Madde ile Enfeksiyöz Tanı ve Klinik Örneği Taşıma Yönetmeliği'ne uygun olarak özel sağlık kuruluşu tarafından sağlanır. Numunenin transferinin sağlanması ve sonucunun alınması hasta/hasta yakınlarından istenilemez.
- c. Tetkiki çalışan kamu sağlık tesisinin adı ve adresi tetkik sonuç raporunda yer alacaktır.

(3) Görüntüleme vb. hizmet alımlarında tüm hastaların transferi özel sağlık kuruluşu tarafından yapılacaktır.

(4) Total Parenteral Nutrisyon (TPN) hizmet alımında kamu sağlık tesisi tarafından hazırlanan Parenteral Nutrisyon Solüsyonunun transferi özel sağlık kuruluşu tarafından yapılacaktır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM Sözleşme Düzenlenmesi ve Mali Hususlar

Sözleşme Düzenlenmesi

MADDE 10 - (1) Bu Yönerge kapsamında sunulacak hizmetlere yönelik olarak taraflar arasında sözleşme düzenlenir. Her bir hizmet alımı için ayrı ayrı sözleşme düzenlenebileceği gibi, birden fazla hizmet alımı için ortak sözleşme düzenlenebilir.

- (2) Sözleşme, özel sağlık kuruluşu yetkilisi ve kamu sağlık tesisi başhekimisi tarafından imzalanır, il sağlık müdürü tarafından onaylanır.
- (3) Sözleşmede; asgari olarak yönerge ekinde yer alan (Ek-2) tip sözleşme hükümleri yer almalıdır.
- (4) Bildirimde bulunulmasına rağmen, özel sağlık kuruluşunun sözleşmeyi imzalamaması halinde, bir yıl süreyle kamu sağlık tesislerinden Yönerge kapsamında hizmet alamaz. Sözleşme imzalamayan özel sağlık kuruluşlarının listesi müdürlüklerde güncel olarak bulundurulur ve süre takibi yapılır.
- (5) Sözleşme imzalanmasına rağmen özel sağlık kuruluşunca taahhüt edilen sayıda ya da hiç talepte bulunulmaması halinde, katlanılan giderlerin karşılanmasına yönelik olarak Banka Kesin Teminat Mektubu işleme alınarak sağlık tesisine gelir kaydedilir.
- (6) Sözleşme kapsamında özel sağlık kuruluşlarından gelen hastalara, kamu sağlık tesislerinde ayrıcalık veya öncelik sırası tanınmaz.
- (7) Kamu sağlık tesisinin, Ek-1'de yer alsa dahi, hizmet satın alma yoluyla sunmuş olduğu hizmetler bu yönerge kapsamı dışında olup sözleşmeye konu edilemez.

Fiyatlandırma

MADDE 11 - (1) Özel sağlık kuruluşları ile kamu sağlık tesislerinin aralarındaki alıma konu hizmetler, Bakanlık tarafından yayımlanan güncel "Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifelerine" göre fiyatlandırılır.

Faturalandırma ve Ödemeler

MADDE 12 - (1) Sunulan hizmetlerin bedeli, "Bakanlığımız Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifeleri" ndeki fiyatlar üzerinden hizmeti veren kamu sağlık tesisince, özel sağlık kuruluşu adına yanında parantez içerisinde hasta adı belirtilerek faturalandırılır veya kamu sağlık tesisi, özel sağlık kuruluşuna düzenlenen fatura ekine muayene edilen hastalarının adı soyadı, T.C. kimlik numaralarını belirten listeyi ekler.

- (2) Sunulan hizmetlerin bedeli, hizmeti alan özel sağlık kuruluşu tarafından fatura tarihinden itibaren, en geç 30 (otuz) gün içerisinde ödenir.
- (3) Sözleşmede, faturanın düzenlenmesi ile ilgili özel koşullar ve ödeme süresi belirtilir.

Uyuşmazlıkların Halli

MADDE 13 - (1) Bu yönerge kapsamında yapılan sözleşmeler çerçevesinde hizmet sunumuna yönelik uyuşmazlıklarda, taraflar arasında çözüm yoluna gidilir. Taraflar arasında çözüm sağlanamazsa Müdürlük Özel Sağlık Kuruluşlarına Hizmet Satışı Değerlendirme Komisyonu tarafından anlaşmazlık konusu değerlendirilir. Bu şekilde de halledilemeyen uyuşmazlıklarda ilgili ilin mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.

Yürürlük

MADDE 14 - (1) Bu Yönerge, Sağlık Bakanı'nın onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 15 - (1) Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.