**Sosyal Güvenlik Kurumuna Ödenecek Başvuru, Aidat, İşlem ve Sözleşme Ücretlerine İlişkin Usul ve Esaslar**

**Amaç**

**Madde 1-** (1)Bu Usul ve Esasların amacı; Sosyal Güvenlik Kurumunca, gerçek veya tüzel kişilerden; ödeme kapsamındaki sağlık hizmetleri ve/veya ürün listelerine girmek için yapılan başvurulardan alınacak başvuru ücreti, ilaç hariç olmak üzere diğer tıbbi malzeme ve ürünlerden listelerde kalmak için alınacak yıllık aidat, fiyat düşüş talepleri hariç olmak üzere listelerdeki değişiklik taleplerinden her bir işlem için alınacak işlem ücreti ile kamu kurumu niteliğinde tüzel kişiliği haiz meslek kuruluşları ile yapılan protokollere dayalı sözleşmeler hariç olmak üzere sözleşme imzalamak için alınacak sözleşme ücretleri ile bu ücretlere ilişkin usul ve esasların belirlenmesidir.

**Kapsam**

**Madde 2-** (1)Bu Usul ve Esasların kapsamı; gerçek veya tüzel kişileri, ilaç firmalarını, özel sağlık hizmeti sunucularını (vakıf üniversiteleri ile iş birliği ve ortak kullanım protokolü olan özel sağlık hizmet sunucuları dahil), belediyelere bağlı sağlık hizmeti sunucularını, optisyenlik müesseselerini ve tıbbi malzeme tedarikçilerini kapsar.

**Dayanak**

**Madde 3-** (1)Bu Usul ve Esaslar 5510 sayılı Kanunun 73 üncü maddesinin onüçüncü fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır.

**Tanımlar**

**Madde 4-** Bu Usul ve Esaslarda geçen;

a) Başvuru Takvimi: SUT eki tıbbi malzeme listelerine SUT kodu eklenmesi başvurusu ile eşleştirme ve güncelleme başvurularının Kuruma teslimine ilişkin Kurum resmi web sitesinde duyurulan tarih aralığını,

b) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

c) Kurum Başkanı: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanını,

ç)Kanun: 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,

d) Sağlık hizmeti sunucusu: Sağlık hizmetini sunan ve/veya üreten; gerçek kişiler ile kamu ve özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini,

e) SUT; Yürürlükte olan Sağlık Uygulama Tebliğini

f) Tıbbî Malzeme: Ortez, protez, tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, basit sıhhi sarf ve iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerini,

g) Ürün listesi: SUT ekinde ve/veya Kurum resmi internet sitesinde yayımlanan ilaç (hastalığa özel diyet ürünleri ile tıbbi mamalar dahil), tıbbi malzeme, tanı ve tedavi işlemleri ile ilgili listeleri,

ifade eder.

**ALINACAK ÜCRETLER**

**İlaç listelerine ilave başvurularına ilişkin hususlar**

**Madde 5-** (1)10/2/2016 tarihli ve 29620 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Alternatif Geri Ödeme Yönetmeliği” ile “Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği” kapsamında yapılacak başvurulardan, Ek-1 listesinde tanımlı başvuru ücreti alınır.

(2) Başvurunun reddedilmesi halinde, bu durumun ilgiliye tebliğ tarihinden itibaren 6 ay içerisinde tekrar yapılan başvurular için Ek-1 listesinde tanımlı başvuru ücreti alınır. 6 aydan sonra yapılacak başvurular ilk başvuru olarak değerlendirilerek ücretlendirilir.

(3) Başvurulara ait ek belge/sunum talepleri için ücret alınmaz.

(4) Başvuru dosyasına ücretin yatırıldığını gösteren dekont eklenir. Dekontun içeriğinde;

a) Başvurusu yapılan ilacın adı ve barkodu,

b) Firmanın adı,

c) Firmanın vergi numarası veya tanımlayıcı numarası,

ç) Ek-1 listesindeki ücretin yatırılacağı başvuru kodu,

yer almalıdır.

(Dekontta yer alacak bilgiler manuel olarak da yazılabilir.)

(5) Ücret yatırılmadan yapılan başvurular değerlendirmeye alınmaz.

(6) Ücretin eksik yatırıldığının tespiti halinde yapılan başvuru değerlendirmeye alınmaz, eksik tutar firmaya yazılı olarak veya firma yetkilisine tutanak karşılığı tebliğ edilir. Tebellüğ tarihinden itibaren 30 gün içerisinde eksikliğin giderilmesi durumunda başvuru dosyası değerlendirmeye alınır ancak eksikliğin giderildiği tarih, başvuru tarihi olarak kabul edilir. Bu süre sonunda eksikliği giderilmemiş başvurular değerlendirmeye alınmaz.

**Tıbbi malzeme listelerine ilave SUT kodu başvurularına ilişkin hususlar**

**Madde 6-**(1) Tıbbi malzeme firmalarının SUT eki tıbbi malzeme listelerinde yer almak için ürünleriyle ilgili yaptıkları başvurulardan Ek-1 listesinde yer alan başvuru ücreti alınır.

(2) Her bir başvuru dosyası için ayrı ayrı dekont düzenlenir.

(3) Başvurulara ait ek belge/sunum talepleri için ücret alınmaz.

(4) Başvuru dosyasına ücretin yatırıldığını gösteren dekont eklenir. Dekontun içeriğinde;

a) Firmanın vergi numarası,

b) Firma tanımlayıcı numarası,

c) Ek-1 listesindeki ücretin yatırıldığı başvuru kodu,

yer almalıdır.

(Dekont içeriğinde yer alacak bilgiler manuel olarak da yazılabilir.)

(5) Ücret yatırılmadan yapılan başvurular değerlendirilmeye alınmaz ve başvuru dosyası iade edilir.

(6) Ücretin eksik yatırıldığının tespiti halinde yapılan başvuru değerlendirmeye alınmaz. Başvuru takviminde eksikliğin giderilmesi durumunda başvuru dosyası değerlendirilmeye alınır ancak eksikliğin giderildiği tarih, başvuru tarihi olarak kabul edilir. Başvuru takvimi sonuna kadar eksikliğin giderilmemesi durumunda başvuru değerlendirilmeye alınmaz ve başvuru dosyası iade edilir.

**Yıllık aidata ilişkin hususlar**

**Madde 7-** (1) Tıbbi malzeme listelerinde yer alan ürünler için ilgili firmalardan her yıl için Ek-1 listesinde yer alan aidat ücreti alınır.

(2) Tıbbi malzeme firmalarının her yıl ödeyecekleri toplam aidat, 31 Ocak**(1)**tarihi esas alınmak üzere tıbbi malzeme listelerinde yer alan barkodları üzerinden belirlenerek duyurulur. 1 Nisan tarihine kadar aidatını yatırmayan veya eksik yatıran firmaların sistemde kayıtlı olan tüm barkodlarının 1 Temmuz tarihinden itibaren pasife alınacağı Kurumca duyurulur. Söz konusu aidatın veya eksik tutarın 26 Aralık’a kadar ödenmesi halinde takip eden 5 gün içerisinde ilgili firmaya ait ürünler aktif hale getirilir. Firmanın 2 yıl üst üste yıllık aidatını yatırmaması halinde ilgili firma ve tüm ürünleri sistemden çıkarılır.

(3) Aidat ücretinin yatırıldığını gösteren dekont Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğüne elden, iadeli taahütlü posta yada kargo yoluyla teslim edilir. Dekontun içeriğinde;

a) Firmanın vergi numarası,

b) Firma tanımlayıcı numarası,

c) Ücretin yatırıldığı barkod adedi,

ç) Ek-1 listesindeki ücretin yatırılacağı başvuru kodu,

yer almalıdır.

(Dekont içeriğinde yer alacak bilgiler manuel olarak da yazılabilir.)

(4) Aidat tutarının belirlenmesine esas olan 31 Ocak**(1)**tarihinden sonra, listelere eklenen ürünlerden aidat alınmaz.

(5) Aidatı ödenmiş ürünlerin listelerden çıkarılması durumunda listelerden çıkarıldığı tarihten sonraki sürelere ait ödenmiş aidatları iade edilmez.

**Ödeme kapsamında yer alan ilaçlara ait değişiklik taleplerine ilişkin hususlar**

**Madde 8- (**1) İlaç firmalarının ödeme listelerinde yer alan ilaçları için yapacağı başvurularda Ek-1 listesinde tanımlı işlem ücreti alınır.

(2) Başvuruların reddedilmesi halinde tekrar yapılan başvurular ilk başvuru gibi değerlendirilerek ücretlendirilir.

(3) İlaç listelerinde pasif konumda olan ilaçların aktiflenme taleplerinden, Ek-1 listesinde tanımlı işlem ücreti alınır.

(4) İskonto artış taleplerinden ücret alınmaz.

(5) İlaçlara ait verilecek ilave bilgi, belge ve dağıtım belgeleri için ayrıca ücret alınmaz.

(6) Ruhsat iptali/ruhsat arkası şerhi/ithal izin onay belgesi iptaline istinaden listeden çıkma taleplerinden ücret alınmaz.

(7) Başvuru dosyasına ücretin yatırıldığını gösteren dekont eklenir. Dekontun içeriğinde;

a) Başvurusu yapılan ilacın adı ve barkodu,

b) Firmanın adı,

c) Firmanın vergi numarası veya tanımlayıcı numarası

ç) Ek-1 listesindeki ücretin yatırılacağı başvuru kodu,

yer almalıdır.

(Dekontta yer alacak bilgiler manuel olarak da yazılabilir.)

(8) Ücret yatırılmadan ya da eksik ücret yatırılarak yapılan başvurular değerlendirmeye alınmaz.

**Ödeme kapsamında yer alan tıbbi malzemelere ait değişiklik taleplerine ilişkin hususlar**

**Madde 9-** (1) Firmaların SUT ve eki tıbbi malzeme listelerindeki her bir SUT kodu/barkod için talep ettikleri işlemlerden Ek-1 listesinde yer alan işlem ücreti alınır.

(2) Ücretin yatırıldığını gösteren dekont başvuru dosyasına eklenir. Dekontun içeriğinde;

a) Firmanın vergi numarası,

b) Firma tanımlayıcı numarası,

c) Ek-1 listesindeki ücretin yatırılacağı başvuru kodu,

yer almalıdır.

(Dekontta yer alacak bilgiler manuel olarak da yazılabilir.)

(3) Ücret yatırılmadan yapılan başvurular değerlendirilmeye alınmaz ve başvuru dosyası iade edilir.

(4) Ek- 1 listesinde yer alan 4050 ve 4060 kodları için eksik ücret yatırılarak yapılan başvurular değerlendirmeye alınmaz. Eksikliğin giderilmesi durumunda başvuru dosyası değerlendirilmeye alınır ancak eksikliğin giderildiği tarih, başvuru tarihi olarak kabul edilir.

(5) Ek- 1 listesinde yer alan 4010, 4020, 4030 ve 4040 kodları için yapılacak başvurularda; ücretin eksik yatırıldığının tespiti halinde yapılan başvuru değerlendirmeye alınmaz. Başvuru takviminde eksikliğin giderilmesi durumunda başvuru dosyası değerlendirilmeye alınır ancak eksikliğin giderildiği tarih, başvuru tarihi olarak kabul edilir. Başvuru takvimi sonuna kadar eksikliğin giderilmemesi durumunda başvuru değerlendirilmeye alınmaz ve başvuru dosyası iade edilir.

**Sözleşme ücretlerine ilişkin hususlar**

**Madde 10-**(1) Özel sağlık hizmeti sunucuları (vakıf üniversiteleri ile iş birliği ve ortak kullanım protokolü olan özel sağlık hizmet sunucuları dahil), belediyelere bağlı sağlık hizmeti sunucuları, optisyenlik müesseseleri ve tıbbi cihaz tedarikçilerinin Kurumla yapacağı sözleşmeler için Ek-1 listesinde yer alan sözleşme ücreti alınır.

(2) Sözleşmenin/protokolün yenilenmesi veya uzatılması**(1)** halinde de Ek-1 listesinde yer alan sözleşme ücreti alınır.

(3) Ek sözleşmeler/ek protokoller için sözleşme ücreti alınmaz.

(4) Sağlık hizmeti sunucusu, Kurumca imzalanan sözleşmenin/protokolün kendisine teslim edildiği tarihten itibaren en geç 10 (on) işgünü içerisinde sözleşme ücretini ödediğine dair dekontu Kuruma teslim etmek zorundadır. Bu süre sonunda dekontu teslim etmeyen sağlık hizmeti sunucusunun MEDULA sistemi, dekontu teslim edinceye kadar pasif hale getirilir.

(5) Dekontun içeriğinde;

a) Sağlık hizmeti sunucusuna ait tesis kodu ,

b) Sağlık hizmeti sunucusunun vergi numarası,

c) Ek-1 listesindeki ücretin yatırılacağı başvuru kodu,

yer almalıdır.

(Dekontta yer alacak bilgiler manuel olarak da yazılabilir.)

(6) Sağlık Bakanlığı ile üniversitelerin (vakıf üniversiteleri dahil) Kurumla yapacağı sözleşmeler/protokoller için sözleşme ücreti alınmaz.

(7) Alternatif Geri Ödeme Yönetmeliği kapsamında Kurumla imzalanacak sözleşmeler için sözleşme ücreti alınmaz.

**Genel hükümler**

**Madde 11-** (1) Bu usul ve esaslar doğrultusunda ödenecek ücretin başvuru niteliğine göre, Ek-1 de yer alan kodların hatalı seçilmesi hariç olmak üzere Kurum adına yatırılan ücretler hiçbir şekilde iade edilmez.

(2) Bu usul ve esaslar kapsamında yapılan başvuruların değerlendirilmesi sonucunda reddedilen işlemler için ödenen ücretler iade edilmez.

(3) Başvuru sırasında/sonrasında yatırılacak ücretler için, ücretin yatırılacağı tarihte geçerli olan brüt asgari ücret tutarı esas alınır.

(4) 1/7/1964 tarihli ve 488 sayılı Damga Vergisi Kanunundan doğan yükümlülükler sağlık hizmeti sunucusuna aittir.

**Son hükümler**

**Madde 12 –** (1) Bu usul ve esasların uygulanmasına ilişkin her türlü uyuşmazlıklarda Ankara İli Mahkemeleri yetkilidir.

**Geçiş hükümleri**

**Madde- 13-**(1**)(1)** Bu usul ve esasların yürürlüğe girdiği tarihten önce Kuruma yapılan tıbbi malzeme ve ilaca ilişkin başvurular bu usul ve esaslar kapsamında değerlendirilmez.

(2**)(1)** 1/1/2017-31/12/2017 tarihleri arasında sağlık hizmeti sunmak için Kurumumuza yapılan sözleşme başvuruları, başvuru tarihine bakılmaksızın bu usul ve esaslar kapsamında değerlendirilir.

**Yürürlük**

**Madde 14-** (1) Bu usul ve esaslar 1/1/2017 tarihinde yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**Madde 15**- (1) Bu usul ve esası Kurum Başkanı yürütür.

**Ekler**

Ek-1: Sosyal Güvenlik Kurumu Başvuru Fiyat Tarifesi

