

TOPKAPI SAĞLIK SOSYAL GÜVENLİK MERKEZİNDE YAPILAN İŞLEMLER VE HİZMET STANDARTLARI

SIRA NO	HİZMETİN ADI	BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Talep ve Şikayetlerin Değerlendirilmesi	Kurumumuz sigortalıları ve hak sahiplerinin Kurumumuzla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları ile ilgili başvuruları, şikayetleri ve diğer konulardaki taleplerinin Kurumumuz mevzuatı doğrultusunda cevaplandırılması ve bu kişilerce ödenen tedavi bedellerinin yasal olup olmadığı, geri alınıp alınamayacağı gibi konularda inceleme yapılarak yanıtlanması veya gerekli belgeler temin edilerek ilgili Servislerimize gönderilmesi.	30 iş günü
2	Bilgi Edinme (ALO-170) İşlemleri	Merkezimize ALO-170 üzerinden gelen tüm başvuruların Sağlık Uygulama Tebliği ve diğer Kurumumuz mevzuatı doğrultusunda ve yasal süresi içerisinde cevaplandırılması.	2 iş günü
3	T.C Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) İşlemleri	Merkezimize CİMER üzerinden gelen tüm başvuruların Sağlık Uygulama Tebliği ve diğer Kurum mevzuatı doğrultusunda yanıtlanması veya ilgili Servislerimize ve Birimlerimize yönlendirilerek yasal süresi içerisinde sonuçlandırılması.	15 iş günü

4	Sağlık Hizmet Sunucuları Sözleşme Servisi (Hastane)	Sözleşme ve Sözleşme Gereği İstenen Belgeler (İmza Sirküleri, Ticaret Sicil Gazetesi, Vergi Levhası, Sağlık Bakanlığı Ruhsatı, Faaliyet Belgesi, Yönetici ve Ortakların Adli Sicil Kaydı, Sağlık Personeline İlişkin Belgeler, Hizmet Alımı Yapılan SHS'ye ilişkin belgeler, Sözleşme Ücreti Dekontu, Statik IP	1 iş günü
5	Sağlık Hizmet Sunucuları Sözleşme Servisi (Medikal, Ortez-Protez, İşitme, Optik)	Sözleşme ve Sözleşme Gereği İstenen Belgeler (İmza Sirküleri, Kimlik Bilgisi, Adli Sicil Kaydı, Sorumlu Müdür İşe Giriş Belgesi, Ticaret Sicil Gazetesi, Vergi Levhası, Sağlık Bakanlığı Ruhsatı, Faaliyet Belgesi, Sözleşme Ücreti Dekontu, Statik IP	1 iş günü
6	Sağlık Hizmet Sunucuları İnceleme ve Ödeme-1 (Hastane) Servisi	Kurumumuzla sözleşmeli resmi ve özel sağlık kuruluşları, SGK Medula Sistemi üzerinden ödemeye esas bilgi ve belgelerini iletmektedirler.	60 iş günü
7	Sağlık Hizmet Sunucuları İnceleme ve Ödeme-2 (Optik) Servisi	Kurumumuzla sözleşmeli optisyenlik müesseseleri, SGK Medula Sistemi üzerinden ödemeye esas bilgi ve belgelerini iletmektedirler.	30 iş günü
8	Sağlık Hizmet Sunucuları İnceleme ve Ödeme-6 (İadeli Cihazlar) Servisi	Rapor aslı, Reçete aslı, Oksijen Konsantratörü için kan gazı çıktısı, Ventilator için Epikriz, Cpap - Bpap cihazları için 1'nci ve 2'nci uyku testi sonuçları, Tıbbi Uygunluk, Taahhütname.	7 iş günü

9	Sağlık Hizmet Sunucuları İnceleme ve Ödeme 7-8-9 (Tıbbi Malzeme, Ortez-Protez, İşitme Cihazları) Servisleri	Kurumumuzla sözleşmeli sağlık hizmet sunucuları fatura, icmal, hasta işlem formu ve e-belgeler ile başvuruda bulunmaktadır.	60 iş günü
10	Şahıs Ödemeleri	<p>1-Dış tedavisinde fatura, tedavi belgesi, sevk belgesi ve dilekçe istenilmektedir.</p> <p>2- Kaplıca tedavisi için sağlık kurulu raporu, Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılan kaplıca tesis giriş çıkış tarihlerinin belirtildiği sevk belgesi, giriş çıkış tarihleri belirtilmiş fatura, var ise yol biletleri ve dilekçeleri istenilmektedir.</p> <p>3-Sağlık yolluğu ödemesinde bulunduğu yerde tedavi olamama nedenini belirtir tedavi olabilecek yere sevkini ön gören sevk raporu, sevk edildiği yerde tedavi olduğunu belirten onaylı belge, yol biletleri, yol biletleri yok ise rayiç belgesi ve dilekçe istenilmektedir.</p> <p>4-Hasta Alt Bezi / Çölyak nakdi ödemelerinde tıbbi malzeme rapor örneği ile nakdi ödeme talep dilekçesi istenilmektedir.</p>	30 iş günü

11	Genel Sağlık Sigortası İnceleme ve Ödeme Servisi-1	<p>1-GSS kapsamında olan Kurumumuz sigortalıları veya hak sahiplerinin sağlık harcamaları ile ilgili Kurum mevzuatı hakkında her türlü soru ve bilgi taleplerinin cevaplandırılması.</p> <p>2-GSS kapsamında olan Kurumumuz sigortalıları veya hak sahiplerinden sehven kesilen katılım paylarının incelenerek tahsil edilmiş olan katılım payı ücretlerinin sigortalıya geri ödeme işlemleri.</p> <p>3-Kurumumuzla sözleşmesi olmayan sağlık tesislerine acil hal nedeniyle başvuran sigortalılarımız tarafından ödenerek Kurumdan talep edilen tedavi giderlerinin Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında inceleme ve ödeme işlemlerinin yapılması.</p> <p>4-Kurumumuzla sözleşmesi olan Sağlık tesislerindeki yatarak tedavilerde kullanılan, hastadan talep edilmemesi gereken ancak Kurumumuz sigortalıları veya hak sahipleri tarafından bedeli karşılanan tıbbi malzeme ve ilaç bedellerine ilişkin Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında inceleme ve sigortalıya geri ödeme işlemleri.</p> <p>5-Kurumumuzla sözleşmeli Sağlık Hizmet Sunucuları tarafından bünyelerinde yapılamayan tahlil/tetkik için dış merkeze sevk edilerek</p>	30 iş günü
-----------	---	---	-------------------

	<p>Kurumumuz sigortalıları veya hak sahipleri tarafından ödenen tetkik bedellerinin Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında incelenmesi ve sigortalıya geri ödenmesi işlemleri.</p> <p>6-Kurumumuz sigortalılarından Üniversite veya Devlet Hastaneleri tarafından tahsil edilen ilave ücretlere ilişkin sigortalılar tarafından verilen şikayet dilekçelerinin incelenmesi ve sonuçlandırılması işlemleri.</p> <p>7-Ülkemizle kısa vadeli sigorta kolları kapsamında sözleşmeli ülkelerde Yurt dışında buldukları esnada rahatsızlanan Kurumumuz sigortalılarının ilgili ülkede yapılan tedavilerinin Yurt dışı Sigortalılar Servisi bulunan Sosyal Güvenlik Merkezleri tarafından Merkezimize iletilen tedaviye ilişkin belgelerin Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında incelenmesi ve ödenmesi işlemleri.</p> <p>8-Ülkemizle kısa vadeli sigorta kolları kapsamında Yurt Dışı Sigortalılar Servisi bulunan Sosyal Güvenlik Merkezleri tarafından Merkezimize iletilen sözleşmeli ülkelerin sigortalı vatandaşlarının Ülkemizde buldukları esnada rahatsızlanmaları nedeniyle yapmış oldukları tedavi harcamalarının</p>	
--	---	--

		<p>Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında incelenerek fiyatlandırılması işlemleri.</p> <p>9-Kurumumuz sigortalılarının yurt dışında görevli iken görmüş oldukları tedavi giderlerine dair işlemler</p> <p>10-Yabancı uyruklu sigortalı ve hak sahiplerinin kronik hastalıkları nedeniyle yaptıkları başvuruları değerlendirmek, sonuçlandırmak ve mahsup gereken durumlarda Genel Müdürlük ve diğer Kurumlarla yazışma işlemleri.</p>	
12	Genel Sağlık Sigortası İnceleme ve Ödeme Servisi-2 (Yersiz Sağlık Harcamaları ve Kamu Alacaklarının Takibi)	<p>1-Sosyal Güvenlik Denetmen Raporlarına istinaden sigorta bildirimleri iptal edilen kişilerin ve hak sahiplerinin ilgili dönemlerde faydalanmış oldukları sağlık kullanımları tespit edilerek MOSİP sistemine borç girişi yapılarak ilgili Sosyal Güvenlik Merkezlerine bilgi verilir.</p> <p>2-Adli vakalarda zarar gören kişinin iş göremezlik raporu ve tüm sağlık harcamaları tespit edilerek borç kaydı oluşturulur, ilgili Merkez ve Kurumlara bildirilir.</p>	10 iş günü