**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU GENEL SAĞLIK SİGORTASI ALTERNATİF**

**GERİ ÖDEME YÖNETMELİĞİ (TASLAK)**

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar**

**Amaç**

**MADDE 1 –** (1) Bu Yönetmeliğin amacı; Kurumca finansmanı sağlanan/sağlanacak olan sağlık alanındaki ürün ve hizmet gruplarının, ihtiyaç duyulan alanlarda mevcut ödeme usul, esas ve kuralları dışında mali veya tıbbi olarak getireceği faydaya göre ödeme kapsamına alınması veya mevcut ödeme usul, esas ve kurallarının değiştirilmesi ile yurt dışından temin edilen, ülkemizde imal edilemeyen veya bulunmayan ürün gruplarının üretiminin, ithal ürünlerin yerli üretime geçmesinin, piyasada bulunurluğunun sağlanması hususlarının teşvik edilmesi amacıyla oluşturulan alternatif geri ödeme yöntemlerinin belirlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

**Kapsam**

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik; Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Alternatif Geri Ödeme Komisyonunun çalışma, görev ve yetkilerine ilişkin usul ve esasları kapsar.

**Dayanak**

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü, 72 nci, 73 üncü ve 107 nci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

**Tanımlar**

**MADDE 4 –** (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Alternatif geri ödeme modeli: Kurumca finansmanı sağlanan/sağlanacak olan sağlık alanındaki ürün ve hizmet gruplarının, ihtiyaç duyulan alanlarda mevcut ödeme usul, esas ve kuralları dışında mali veya tıbbi olarak getireceği faydaya göre ödeme kapsamına alınması veya mevcut ödeme usul, esas ve kurallarının değiştirilmesi ile yurt dışından temin edilen, ülkemizde imal edilemeyen veya bulunmayan ürün gruplarının üretiminin, ithal ürünlerin yerli üretime geçmesinin, piyasada bulunurluğunun sağlanması hususlarının teşvik edilmesi amacıyla oluşturulan geri ödeme modellerini,

b) Daire Başkanı: Alternatif geri ödeme modeline ilişkin işlemlerde sağlık hizmetinin konusuna göre Alternatif Geri Ödeme Komisyonunun üyesi olan Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğünün ilgili daire başkanını,

c) Daire Başkanlığı: Alternatif Geri Ödeme Komisyonunun görev alanına giren konularda hazırlık yaparak çalışma alanına göre komisyonun gündemini oluşturan Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü bünyesinde bulunan Daire Başkanlığını,

ç) Firma temsilcisi: Alternatif geri ödeme modeline ilişkin çalışmaların yürütümünde firma adına görev alacak firmanın kanuni temsilcisi/temsilcilerini veya yetkilendirildiğine dair noterden alınmış belgeye sahip firma temsilcisi/temsilcilerini,

d) Firma yetkilisi:Alternatif geri ödeme modeline ilişkin sözleşme metnini firma adına imzalamaya yetkili firmanın kanuni yetkili/yetkililerini veya yetkilendirildiğine dair noterden alınmış belgeye sahip firma yetkilisi/yetkililerini,

e) Genel Müdür: Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürünü,

f) Genel Müdürlük: Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğünü,

g) Genel Müdür Yardımcısı: Genel Müdür tarafından görevlendirilen Genel Müdür Yardımcısını,

ğ) Gizlilik ve etik kurallar belgesi: Komisyona katılacak üyeler ile Kurum/ilgili kurum ve/veya kuruluş/kamu ilgili personeli ve firma yetkilisi/temsilcisi tarafından imzalanması gereken Kurum tarafından hazırlanan gizlilik ile etik kuralların belirtildiği belgeyi,

h) Komisyon: Bu Yönetmelik kapsamında Kurumca finansmanı sağlanan/sağlanacak olan sağlık hizmetleri ile ilgili alternatif geri ödeme modeli ve buna ilişkin ödeme usul ve esasları ile sözleşme taslak metinleri hazırlamak amacıyla Kurum tarafından oluşturulan ve bu sağlık hizmeti bedellerinin belirlenmesinde Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından yetkilendirilen Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Alternatif Geri Ödeme Komisyonunu,

ı) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

i) Kurum Başkanı: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanını,

j) Liste: Sağlık Uygulama Tebliği ekinde ve/veya Kurumun resmî internet sitesinde yayımlanan ilgili listeleri,

k) Sağlık hizmeti: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere yönelik olarak, 5510 sayılı Kanunun 63 üncü maddesi kapsamında finansmanı sağlanan/sağlanacak tıbbî ürün ve hizmetleri,

l) Sağlık hizmeti sunucusu/Firma: Sağlık hizmetini sunan ve/veya üreten özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini,

m) Sağlık Hizmetleri Bilimsel ve Akademik Danışmanlık Komisyonları: Görüş ve önerilerine başvurulmak üzere, Kurumca akademisyen ve/veya ilgili dal uzmanlarından oluşturulan ve Genel Müdür tarafından belirlenen komisyonları,

n) Sağlık Uygulama Tebliği (SUT): Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin bedelleri ile tedavi yardımlarının verilmesine ilişkin usul ve esasların belirlendiği Kurumca yayımlanan ve yürürlükte bulunan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğini,

o) Sözleşme: Alternatif geri ödeme modelinin yürütümüne ilişkin teknik ve hukuki hükümleri içeren metni,

ö) Teklif formu: Komisyona yapılacak başvurularda kullanılacak, ilgili daire başkanlığı tarafından hazırlanan, alternatif geri ödeme modeline ilişkin bilgileri içeren formu,

ifade eder.

**İKİNCİ BÖLÜM**

**Komisyonun Çalışma Usul ve Esasları ve Başvurular**

**Komisyonun oluşumu**

**MADDE 5 –** (1) Komisyon, aşağıda belirtilen şekilde teşekkül eder:

a) Komisyon; Kurum Başkanının başkanlığında, Genel Müdür, ilgili Daire Başkanı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını, Sağlık Bakanlığını ve Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığını temsilen en az daire başkanı düzeyinde birer üye, Hazine ve Maliye Bakanlığını temsilen en az daire başkanı düzeyinde iki üye olmak üzere sekiz asıl üyeden oluşur.

b) Her bir Kurumun komisyondaki asil üyesi kadar en az Daire Başkanı düzeyinde yedek üyesi de belirlenir. Komisyonun asıl üyelerinin toplantıya katılamadıkları durumlarda yerlerine yedek üyeler aynı yetkilerle toplantılara katılır.

c) Komisyon Başkanının toplantılara katılamayacağı durumlarda Komisyon, Genel Müdür başkanlığında toplanır. Genel Müdürün Komisyon Başkanı olarak görev yapması halinde Kurumu temsil edecek diğer üye Genel Müdür tarafından görevlendirilen Genel Sağlık Sigortası Genel Müdür Yardımcısı olur.

ç) Üye isimleri ve üye değişikliği halinde yeni üye isimleri yazılı olarak Genel Müdürlüğe bildirilir.

d) Komisyona katılacak üyeler gizlilik ve etik kurallar belgesini imzalayarak görevlerine başlar.

e) İlgili kurum ve kuruluşlar, üyelerinin Komisyon toplantılarına katılımını sağlamakla yükümlüdür.

**Komisyon Başkanının görevleri**

**MADDE 6 –** (1) Komisyon Başkanının görevleri şunlardır:

a) Komisyonun çalışmalarını koordine ederek, ilgili daire başkanlıkları tarafından hazırlanan ve/veya SHFK ve alt komisyonlarından gelen gündemleri değerlendirmek üzere toplantının gerçekleştirilmesini sağlamak.

b) Belirlenen geri ödeme modelinin yürütümüne ilişkin Kurumun ilgili birimleriyle ve diğer kuruluşlar ile koordinasyonu sağlamak.

c) Geri ödeme modeli kapsamındaki sağlık hizmetine ilişkin ödeme kuralları ile katılım payı muafiyeti konularında alınan kararların SUT’ta yayımlanmasını sağlamak üzere yetkisi dahilindeki işlemleri yürütmek.

ç) Belirlenen alternatif geri ödeme modeline göre ulusal politikalara ve ihtiyaca yönelik ön yeterlik kriterlerinin, sözleşme metinlerinin ve teklif formlarının değerlendirilmesine ilişkin dokümanların hazırlanmasını sağlamak, gerektiğinde bunun için çalışma ekipleri kurmak, Sağlık Hizmetleri Bilimsel ve Akademik Danışmanlık Komisyonlarından veya gerçek/tüzel kişilerden görüş/hizmet alımı yapılması için gerekli işlemleri yürütmek.

**Komisyonun görev ve yetkileri**

**MADDE 7 –** (1) Komisyonun görev ve yetkileri şunlardır;

a) Kurumca finansmanı sağlanan/sağlanacak sağlık hizmetleri kapsamında yer alan veya kapsama alınmak üzere yapılan sağlık hizmeti başvurularından, ilgili daire başkanlığınca hazırlanan gündem konularını değerlendirmek ve karara bağlamak.

b) Kurumca finansmanı sağlanan/sağlanacak sağlık hizmetleri ile ilgili mali veya tıbbi olarak getireceği faydaya göre oluşturulacak geri ödeme modelini, sözleşme taslaklarını belirlemek ve karara bağlamak.

c) Geri ödeme modeli oluşturularak ödeme kapsamına alınacak sağlık hizmeti bedellerini belirlemek ve karara bağlamak.

ç) İhracata yönelik üretimi teşvik etmek amacıyla geri ödeme modelleri ile ödeme usul ve esaslarını değerlendirerek bu kapsamda ödenecek sağlık hizmetlerinin bedellerini karara bağlamak ve ödeme kapsamında bulunan diğer tedavi seçeneklerinin ödemesinin devam edip etmeyeceği yönünde de karar almak.

d) SUT’un ilgili maddesinde belirlenmiş kamu kurum iskonto oranlarının dışında iskonto oranı belirleme ve gizleme (doğrudan Kurum tarafından firmadan alınan ve kamu fiyatına esas olan kamu kurum iskontosunun eczanelere gösterilmeyip gizlenmesi) hususlarını değerlendirmek ve karara bağlamak.

e) Yurt dışından temin edilen ilaçlar da dahil olmak üzere ödeme kapsamına alım garantisi verilerek alınacak sağlık hizmetleri ve bunlara ilişkin sağlık hizmeti bedellerini belirlemek ve karar almak, gruptaki diğer tedavi seçeneklerinden gerekli görülenlerin de ödemeden çıkarılması yönünde karar almak.

f) Çalışmalar sırasında gerekli görülen gündem dışı konuları değerlendirmeye almak ve karara bağlamak.

g) Sözleşmelerin güncellenmesi (Fiyat, Kısa Ürün Bilgisi (KÜB)/Kullanım Kılavuzu (KT) değişiklikleri dahil) ile süresinin dolmasından önce feshi, sürenin bitimi halinde yenilenmesi hususlarını karara bağlamak.

ğ) Belirlenen geri ödeme modeline göre katılım payı muafiyeti konusunu karara bağlamak.

h) Belirlenen geri ödeme modeli ile listeye ilave edilmiş sağlık hizmetine alternatif olan başvuruları değerlendirmek.

(2) Komisyonun ulusal politikalara bağlı olarak, yerlileşme ve yüksek teknoloji transferini sağlamaya yönelik gizlilik esası olmayan çalışmalarla ilgili olarak görev ve yetkileri şunlardır:

a) Ülkemizde imal edilemeyen veya bulunmayan yüksek teknolojili ürün gruplarının üretiminin, ithal ürünlerin yerli üretime geçmesinin, piyasada bulunurluğunun sağlanmasının teşvik edilmesi amacıyla alternatif geri ödeme modellerini değerlendirmek ve maliyet etkililik kriterlerini göz önüne alarak geri ödeme modelini karara bağlamak.

b) Alternatif geri ödeme modeli ile alımı kararlaştırılan sağlık hizmetine ilişkin tekliflerin alınması ve değerlendirilmesi, firmalarla imzalanacak sözleşmelerin ve sağlık hizmeti bedellerinin karara bağlanması ile ilgili olarak:

1) Ön yeterlik kriterlerine uygun bulunan firmaların belirlenmesini, uygun olmayanların bilgilendirilmesini sağlamak.

2) Belirlenen firmaların tamamının teklif vermeye davet edilmesini sağlamak.

3) Ön yeterlik kriterlerine göre yapılan değerlendirme sonucunda yeterli bulunmuş ve usulüne uygun tekliflerini sunmuş belli istekli firmaların tamamının davet edilmesi suretiyle teklifleri ve sözleşme şartlarını müzakere etmek.

4) Müzakereler sonucunda sadece en düşük fiyatlı teklifi değil; verimlilik, kalite, teknik üstünlükler ile Kurum kaynaklarının etkili kullanılması da dikkate alınarak teklifler arasındaki en avantajlı fiyatı ve firmayı tespit etmek.

5) Yapılacak sözleşmelerde; tespit edilen en avantajlı fiyatı aşmamak üzere firma/firmaların sözleşmeye esas olacak son yazılı fiyat tekliflerini isteyerek karara bağlamak.

6) Kesin teminat oranını veya tutarını belirlemek.

c) Sözleşmelerin uygunluğu için gerektiğinde ilgili Bakanlıklar, kurum/kuruluşlardan görüş alınmasına karar vermek.

ç) Sözleşmenintaraflarca imzalanmasına kadar olan sürecin herhangi bir aşamasında gerekçelerini açıkça belirterek gerçekleştirilmiş işlemlerin iptal edilmesine karar vermek.

(3) Komisyonun değerlendirdiği hususlarla ilgili aldığı kararlardan SHFK’nın verdiği yetki devri kapsamına dahil olanlar, GSSGM tarafından yürütülür. Yetki devri yapılmayan konulardaki kararlar SHFK onayına sunulur.

**Komisyonun çalışma esasları**

**MADDE 8 –** (1)Komisyonun çalışma esasları aşağıda belirtilmiştir:

a) Komisyon, ilgili daire başkanlığının daveti üzerine toplanır. Komisyonun toplantı gün ve saati, Genel Müdürlük tarafından belirlenir.

b) Gündem, ilgili daire başkanlığı tarafından oluşturulur. Gündem ile toplantı gün ve saati, toplantı tarihinden en az üç gün önce yazılı veya elektronik olarak ilgili daire başkanlığınca üyelere bildirilir.

c) Komisyon, üye tam sayısının salt çoğunluğuyla toplanır, kararlar toplantıya katılanların salt çoğunluğu ile alınır. Toplantılarda çekimser oy kullanılamaz. Karşı oy kullanan Komisyon üyeleri, gerekçesini Komisyon kararına yazar ve imzalar.

ç) Oyların eşitliği halinde Komisyon Başkanının kullandığı oy yönünde çoğunluk sağlanmış sayılır.

d) Komisyon çalışmaları, gündemin görüşülecek konuları sonuçlandırılıncaya kadar devam eder.

e) Her toplantıda gündemdeki konular, yapılan değerlendirmeler ve alınan kararlar, gerekçeleriyle birlikte ayrıntılı olarak düzenlenen tutanakta belirtilir. Toplantı bitiminde alınan kararlara ait tutanak Komisyon üyeleri tarafından imzalanır.

f) Komisyon, gündem konuları ile ilgili her türlü ilave bilgi ve belgelerin yazılı ve/veya sözlü olarak sunulmasını firmadan talep edebilir.

g) Gündemde yer alan sağlık hizmetine ilişkin geri ödeme model/modelleri ile sözleşme hükümlerinin değerlendirme sürecinde Komisyonca gerekli görülen hallerde firma temsilcisi/yetkilisinin katılımı sağlanır.

ğ) Geri ödeme modelinin belirlenmesi ve/veya yürütümü sürecinde Komisyon tarafından belirlenecek üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinden bu kapsamda çalışma talep edilebilir, bu amaçla ilgili daire başkanlığınca hizmet alımı yapılabilir. Çalışmaların sonucu Komisyon tarafından değerlendirilir.

h) Komisyon tarafından onaylanarak karara bağlanan sözleşme metni, firma yetkilisi ile Kurum Başkanı tarafından, Kurumca belirlenen gün ve saatte imzalanır.

ı) Taraflarca imzalanan sözleşme ve eki belgelere ilişkin iş ve işlemlerin yürütümü Genel Müdürlük tarafından sağlanır.

i) Komisyon, alternatif geri ödeme modeli oluşturularak ödeme kapsamına alınmış sağlık hizmeti ile ilgili olarak, Komisyonca belirlenen sürelerde ilgili daire başkanı tarafından bilgilendirilir.

**Daire başkanlığının Komisyonla ilgili çalışma esasları**

**MADDE 9 –** (1) Daire başkanlığının çalışma esasları aşağıda belirtilmiştir:

a) İlgili daire başkanlığının Komisyonla ilgili çalışmaları Genel Müdür tarafından koordine edilir.

b) Komisyonda gündem görüşülürken başvurular ile ilgili literatür değerlendirilmesi, klinik ve teknik veriler ile ekonomik ve mali değerlendirmeler yapılır. Gündem görüşmeleri sürecinde gerek görülen durumlar, ilgili daire başkanınca Komisyonun bilgisine sunulur.

c) Gerektiğinde Sağlık Hizmetleri Bilimsel ve Akademik Danışmanlık Komisyonlarından ve/veya gerçek/tüzel kişilerden görüş alınabilir.

ç) Başvurular için oluşturulacak geri ödeme model/modelleri çalışmalarına ilgili daire başkanlığının belirleyeceği çalışma takvimine göre ilgili firma temsilcisinin/yetkilisinin katılımı sağlanır, temsilciliklerine/yetkililiklerine ilişkin belge istenir.

d) Her toplantıda yapılan değerlendirmeler ve alınan kararlar, gerekçeleriyle birlikte ayrıntılı olarak düzenlenen tutanakta belirtilir.

e) Hazırlanan sözleşme taslağı ve tutanak değerlendirilerek karara bağlanmak üzere, gerekli görüldüğü hallerde Hukuk Müşavirliği görüşü de alınmak suretiyle Komisyona iletilir.

f) Toplantılar sonuçlandığında hazırlanan taslak sözleşme ve alınan kararlara ait tutanak komisyon üyelerince imzalanır. Katılımcıların varsa şerhleri gerekçeleri ile birlikte ayrıntılı olarak tutanakta belirtilir.

g) Sözleşmelerin yürütümü ile ilgili hususlar ilgili daire başkanlığınca takip edilir.

ğ) Sözleşmesi feshedilen veya süresi bitiminde yenilenmeyen sağlık hizmeti, aynı gün pasif hale getirilir ve/veya ödeme kapsamından çıkarılır.

h) Başvuru sırasında istenilecek bilgi ve belgelerin standartlarının belirlenmesi, ön yeterlikle ilgili teknik dokümanların hazırlanması, bunlara ilişkin formların geliştirilmesi ve yenilenmesi sağlanır.

**Başvurular ve yeniden değerlendirme**

**MADDE 10 –** (1) Başvuruların nasıl yapılacağı ve yeniden değerlendirme kriterleri aşağıda belirtilmiştir:

a) Başvurular;

1) Firmalar,

2) Kurum ve Komisyon üyeliği bulunan kamu kurumları,

tarafından yapılır.

b) Başvurulara ilişkin üst yazı Kurum evrak servisine gizli evrak mevzuatı kapsamında, gizlilik esası olmayanlar ise normal usullerle iletilir. Başvuru ekleri ise ilgili daire başkanlığına elden teslim edilir.

c) Başvuru ve ekleri, Kurumca belirlenen kriterlere göre düzenlenir. Firma temsilcisi için görevlendirme belgesi dosya ekinde bulundurulur. Sözleşme türüne göre Kurum tarafından ilgili firmadan teminat mektubu istenir. Teminat mektubu ile ilgili miktar ile usul ve esaslar Komisyon kararı ile belirlenir.

ç) Firmalar, Kuruma verdikleri her türlü bilgi ve belgelerin doğruluğundan, bilgilerin kesinleşmiş olmasından sorumludurlar. Hatalı verilen bilgi ve belgelere dayanılarak alınan kararlar nedeniyle Kurumun uğrayacağı zarar, genel hükümler doğrultusunda tahsil edilir.

**Komisyon çalışmalarının gizliliği**

**MADDE 11 –** (1) Komisyonun gizlilik esası içeren çalışmalarına ilişkin ilkeler aşağıda belirtilmiştir:

a) Alternatif geri ödeme modeli çalışmaları ve sözleşmenin yürütümünde görev alan firma ve Kurum personeli ile Komisyon üyeleri tarafından gizlilik ve etik kurallar belgesi imzalanır.

b) Komisyon çalışmaları sürerken ve sonuçlandıktan sonra yapılmış çalışmaların ve alınan kararların gizliliği esastır. Uymayanlar hakkında idari ve adli yönden ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

**ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

**Son Hükümler**

**Yürürlükten kaldırılan yönetmelik**

**MADDE12 –** (1) 10/2/2016 tarihli ve 29620 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Alternatif Geri Ödeme Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

**Yürürlük**

**MADDE 13 –** (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**MADDE 14 –** (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

**Ek-1 GİZLİLİK VE ETİK KURALLAR BELGESİ**

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından finansmanı sağlanan/sağlanacak ilaçların türleri, miktarları, kullanım süreleri ile bu ilaçların ödeme usul ve esaslarını belirlemek amacıyla yürütülen çalışmaların usul ve esaslarına yönelik Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği ile Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Alternatif Geri Ödeme Yönetmeliği kapsamındaki çalışmaların yürütümünde aşağıda yer alan gizlilik ve etik kurallarına uymayı kabul ve beyan ederim.

1. Çalışmalarda etik kültürü benimsemek ve bu ilkelere uygun davranışlarda bulunmak**.**

2. Görevlerin yerine getirilmesinde takdir yetkilerini; kamu ve hasta yararını birlikte gözeterek, adalet, dürüstlük ve tarafsızlık ilkelerine uyarak, fırsat eşitliğini engelleyici davranışlarda bulunmayacak şekilde kullanmak.

3. Çalışmaları Yönetmelikte belirtilen süreçlere uygun şekilde yürütmek.

4. İlaç sektöründe faaliyet gösteren herhangi bir şirkette görev yapmıyor olmak, ilaç şirketleri yararına maddi ya da manevi herhangi bir karşılık alarak veya almaksızın (klinik araştırmalar, kongre katılımları ve şerefiye/telif ödemeleri gibi durumlar dışında) çalışmamak ve/veya danışmanlık yapmamak (\*).

5. Görevlerin, tarafsız ve objektif şekilde icra edilmesini etkileyen ya da etkiliyormuş gibi gözüken, kişilerin kendilerine, yakınlarına, arkadaşlarına ya da ilişkide bulunduğu kişi ya da kuruluşlara her türlü menfaatin ve onlarla ilgili mali ya da diğer yükümlülüklerin sağlanmasından ve benzeri şahsi çıkarlara sahip olunması halinden kaçınmak.

6. Çalışmalar esnasında elde edilen bilgileri ve yetkilerini, kişisel fayda veya her türlü yakınları adına menfaat elde etmek için kullanmamak**.**

7. Komisyon çalışmaları sürerken veya sonuçlandığında, alınan kararlar yayımlanıncaya veya duyuruluncaya kadar, görev nedeniyle ulaşılan tüm bilgi ve belgelerin gizliliğini sağlamak.

Yukarıda belirtilen etik kuralları okuduğumu, anladığımı, en üst düzeyde etik ve mesleki davranış içinde olacağımı, yukarıda tanımlanan gizlilik ve etik kurallarına uymadığım durumda bu çalışmalardaki görevime SGK tarafından son verilmesini kabul ettiğimi bildiririm.

(\*) 657 Sayılı Kanuna tabi çalışanlar için.

**…../…../ …..**

**İMZA**

**(Bu bölüm kişinin el yazısı ile doldurulur.)**

**Adı ve Soyadı:**

**Kurumu ve Unvanı:**

**İletişim Bilgileri:**

**İmzalandığı Yer:**

**Ekler:**

Ek-1: Gizlilik ve Etik Kurallar Belgesi

Ek-2: Teklif Formu (Form daha sonra kararlaştırılacak olup, Ekte yer almamaktadır.)