

TOPLANTI NOTU

YER

Sosyal Güvenlik Kurumu

TARİH

20 Ağustos 2009

KATILANLAR

Birol AYDEMİR, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı

Mehmet Emin ZARARSIZ, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı

Sefa PAMUKSUZ, Hazine Kamu İktisadi Teşebbüsleri Genel Müdürü

Hasan ÇAĞIL, SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı-Maliye Bakanlığı-Hazine Müsteşarlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı bürokratları

Yunus SÖYLET, İstanbul Üniversitesi Rektörü-YÖK Üyesi

Uğur ERDENER, Hacettepe Üniversitesi Rektörü

Candeğer YILMAZ, Ege Üniversitesi Rektörü

Mehmet Yavuz COŞKUN, Gaziantep Üniversitesi Rektörü

Hüseyin AKAN, 19 Mayıs Üniversitesi Rektörü

Tezer KUTLUK, Hacettepe Üniversitesi Hastaneler Direktörü

Mustafa ÖZMEN, Hacettepe Üniversitesi Hastaneler Direktör Yardımcısı

Levent ELBEYİ, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi

Haluk ÖZSARI, İstanbul Üniversitesi Rektör Danışmanı

KONU

Sağlık Harcamaları ve 2010 Mali Yılı Bütçesi Hazırlıkları

Toplantıya Başkanlık eden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Birol AYDEMİR, 25 ve 31 Temmuz 2009 tarihli toplantıları hatırlatarak gelinen noktayı özetledi. Hacettepe Üniversitesi Hastaneler Direktör Yardımcısı Mustafa ÖZMEN ile GSS Genel Müdürü Hasan ÇAĞIL, bu toplantılardan sonra GSS Genel Müdürlüğü ile yapılan toplantıları ve yapılan “Dağıtım Kriterleri Çalışması”nı aktardı.

Üniversite Hastaneler Birliği adına İstanbul Üniversitesi Rektörü Yunus SÖYLET, “Global Bütçe” uygulamasında Üniversite Hastaneleri için yapılması gereken asgari düzenlemeleri anlattı. Bu kapsamda;

- ✓ Üniversite Hastanelerinden kesilen Hazine payının, Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde olduğu gibi yüzde 5’den yüzde 1’e düşürülmesi,
- ✓ Tam Gün Yasası uygulamasının aşamalı da olsa 2010 yılında uygulamaya geçeceği, dolayısıyla Üniversite Hastaneleri için bu ek mali yükün 2010 yılında da hesaba katılması,
- ✓ Üniversite Hastanelerinde ilaç ve tıbbi malzeme gibi zorunlu nedenlerle fatura edilen harcamaların dikkate alınması, sadece İstanbul Üniversitesi Hastanelerinde bu oranın yüzde 25’leri bulduğu,
- ✓ 2008 yılında toplam Üniversite Hastanelerine yapılan SGK ödemesinin 3.3 milyar TL olarak gerçekleştiği, 2010 yılı harcamaları öngörülürken en az iki yıllık kümülatif artış yapılması gerektiği,
- ✓ SUT fiyat belirleme ve fatura kontrol hizmetlerinde Üniversite Hastaneleri temsiliyetinin düşünülmesi gerektiği,
- ✓ DRG’nin en kısa sürede pilot uygulamalarla yaygınlaştırılması,
- ✓ Personel istihdamına yönelik kullanılan 4-a ve 4-b modellerinin Üniversite Hastanelerindeki farklı uygulamalarının dikkate alınması,
- ✓ Vakıf Üniversitesi Hastanelerinin statüsünün kamu Üniversiteleri ile bir tutulmaması,
- ✓ Daha farklı ve daha fazla uzmanlık ile teknoloji gerektiren hizmetler için, SUT fiyatlarından fark alınabilmesinin Üniversite Hastanelerinde mutlaka sağlanması gerektiği,

vurgulandı.

Toplantıda;

1. Üniversite Hastanelerinden kesilen Hazine payının yüzde 5’den yüzde 1’e düşürülmesinin,
 - a. Gelir azaltıcı bir yönün de olduğu,
 - b. Sağlık Bakanlığı’nda bu uygulamanın yapılıyor olmasının emsal oluşturduğu,
 - c. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde, yargı kararı ile bu kesintinin yüzde 1 olarak uygulandığı,
 - d. Tüm bunlar dikkate alınarak, konunun çözüme kavuşturulabileceği,

2. Tam Gün Yasasının Üniversite Hastaneleri için getireceği ek mali yük ile ilgili olarak;
 - a. 2010 yılında tümüyle olmasa da, uygulama etkilerinin başlayacağı,
 - b. “Tam Gün” Yasa Tasarısının 13.maddesi (e) fıkrası ile 5510 sayılı yasada yer alan öğretim üyesi farkının da kaldırılacağı gözönüne alındığında, Üniversite Hastaneleri döner sermaye gelirlerini azaltacağı,
 - c. Buna karşılık, muayenelerini kapatacak bir bölüm öğretim üyesinin, mali yükümlülükleri nedeniyle 2010 yılıbaşından itibaren “Tam Gün” kapsamına girmek isyecekleri, böylelikle Üniversite Hastaneleri döner sermayelerinden pay alma hakkı kazanacakları, bunun ise bir gider artış kalemi oluşturacağı,
 - d. Öğretim üyesi farkı konusunun, Üniversite öğretim üyelerinin yetişme süresi, sundukları hizmetin farklılıkları ile birlikte öğretim üyelerinin çalışma motivasyonlarına yönelik psikolojik etkisinin de düşünülmesi,
 - e. Öğretim üyelerinin özel muayene hakkı ile muayenelerini kapatmaları durumunda oluşacak maliyetlerin aylık bazda ne olabileceğine yönelik bir çalışmanın, Maliye Bakanlığı ve GSS Genel Müdürlüğü tarafından yapılması, bu konuda Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmış çalışmanın da tekrar değerlendirilmesi, bu çalışmalara Üniversitelerden de destek istenmesi,
 - f. Öğretim üyesi farkı ile otelcilik hizmeti farkı konularının, ayrı ayrı değerlendirilerek tekrar incelenmesi,
3. İlaç ve tıbbi malzeme gibi zorunlu nedenlerle fatura edilen harcamalar konusunda,
 - a. Hastanelerin gereken duyarlılığı göstererek, zorunlu da olsa, bu oranı en aza indirmesi,
 - b. SGK'nın en geç 15 gün içinde fatura bedellerini ödemede gereken duyarlılığı göstermesi,
 - c. SGK tarafından bu amaçla aktarılan kaynağın amacına uygun kullanımı,
 - d. Kamu İhale Kurumu prosedürlerinde varolmasına rağmen uygulanamayan esneklikler de dahil olmak üzere, ilaç ve tıbbi malzemelerin hastaneler tarafından ihale edilememesine neden olan tüm faktörlerin ortadan kaldırılarak her türlü yasal desteğin sağlanması,
 - e. Katarakt cerrahisinde 350 TL olarak verilen SUT fiyatına rağmen sadece malzemelerinin 450 TL olarak ihale edilmesi gibi örnekler de gözönüne alınarak, SUT fiyatlarındaki bu tür dengesizliklerin gözden geçirilmesi,
 - f. Dışarıya fatura edilmek zorunluluğunda kalınan ilaç ve tıbbi malzemeler için yapılan harcamaların Medulla Sistemi'nden çekilerek, ek bir kaynak tahsisine yol açmadan ve yapılan toplam harcama miktarı değişmeden, ilaç ve tıbbi malzeme harcamalarından bu amaçla Üniversite Hastaneleri tarafından yapılan harcamalara aktarılması,

4. 2009 yılı sonunda Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan ödenecek Üniversite Hastaneleri için öngörülen toplam harcamanın 3.7 milyar TL olduğu, 2010'da deflatör olarak yüzde 5'lik bir artış olacağı düşünüldüğünde bu rakamın 3.9 milyar TL olabileceği,
 - a. Bu rakamın üstüne bu toplantılarda konuşulan değişik parametreler kullanılarak eklemeler olabileceği,
 - b. Yataklı tedavi hizmetlerine ait SUT fiyatları üzerinde çalışıldığı, çalışmada toplam harcama rakamını değiştirmeden ayakta tedavi SUT fiyatlarından yatarak tedavi SUT fiyatlarına bir miktar kayma olabileceği,
 - c. 2010 yılında, maliyet-harcama-kullanım parametrelerine bakılarak aylık değerlendirmeler yapılarak sonuçların üçer aylık dönemler halinde tahsis edilen miktarlara yansıtılacağı, bunun hedeflerde aşılma gerçekleştiğinde farklı katsayılarla çarpma yoluyla sağlanacağı, bu kapsamda GSS Genel Müdürlüğü tarafından yapılmakta olan ve Üniversite Hastaneler Birliği nezdinde paylaşılan "Dağıtım Kriterleri Çalışması"nın kullanılacağı,
 - d. Sağlık Bakanlığı, Üniversite ve özel hastaneler arasında hasta kaymaları olduğunda, bu sistemin devreye gireceği, buna göre kaynak aktarma veya azaltma yoluna gidileceği,
5. Fiyat belirleme ve fatura kontrol hizmetlerinde Üniversite Hastaneleri temsiliyetinin, son dönemde daha az oranda olsa da, önümüzdeki dönemde bu tür toplantılar ve teknik paylaşımlarla sağlanacağı, Üniversite Hastaneler Birliği'nin bu açıdan bir şans olduğu,
6. DRG pilot uygulamasına,
 - a. 15 Eylül 2009 tarihinde 12 Sağlık Bakanlığı Hastanesinde başlanacağı,
 - b. Üniversite Hastaneleri ile özel hastanelerin de bu kapsamda pilot uygulamaya dahil edileceği,
 - c. DRG'nin Türkiye çapında uygulanabilir büyüklüğe ulaşması durumunda, bu gün konuşulan bir çok konunun gündemden düşeceği,
 - d. Konuyla ilgili Bakanların Ağustos 2009 sonuna kadar DRG Eylem Planı hazırlığı yapılması talimatı verdikleri, çalışmaların sürdüğü,
7. Personel istihdamına yönelik kullanılan 4-a ve 4-b modelleri ile ilgili olarak;
 - a. Doğrusunun birer işletme olarak Üniversite Hastanelerinin de, kendi ihtiyaçlarına uygun personeli istihdam edebileceği 4-b modeli olduğu,
 - b. Ancak, bu günün koşullarında, 4-a ve 4-b modelleri konusundaki farklı uygulamaları dikkate alarak aşamalı bir geçiş gerektiği, bu geçiş döneminde "Dağıtım Kriterleri Çalışması"nda kendi döner sermayesinden personel istihdam edenlere yönelik olarak daha yüksek katsayılar kullanılabileceği,
 - c. GSS Genel Müdürlüğü'nün böyle bir katsayı oluşturmaya yönelik olarak, Üniversite Hastanelerinin farklı personel istihdam modellerine ilişkin veriler toplayarak bir çalışma yaparak önermesinin daha doğru olacağı,

8. Vakıf Üniversitesi Hastanelerinin;
 - a. Ayrı kurallarla hizmet vereceklerse kamu Üniversiteleri gibi değerlendirilemeyeceği,
 - b. SGK tarafından iki ayrı grupta izlenebileceği, sonuçlarına yönelik GSS Genel Müdürlüğü ile Üniversite Hastaneler Birliği'nin teknik bir hazırlık yapmasının doğru olacağı,
9. Üniversite Hastanelerinde verilen sağlık hizmetlerinin kapsam ve farklılığının dikkate alarak SUT fiyatlarından fark alınabilmesi konusunda,
 - a. Üniversite hastanelerinin geçen 3 yıl içinde geri ödeme modelindeki uygunsuzluk nedeni ile ciddi zarar ettiği, bu nedenle hangi ad altında olursa olsun fark almadan aynı düzeyde bir kaynak tahsisi ile ayakta kalamayacağı,
 - b. Bu konuda teknik düzeyde hemfikir olduğu, ancak konunun siyasi bir karar olduğu, üst sınır konulmak kaydıyla Üniversite Hastanelerinde fark alınabilmesi konusunun ilgili Bakanlara sunulacağı,
10. Bir sonraki toplantının; bu toplantıların ilgili Bakanlara raporlanması sonrasında, 24 Ağustos haftasında, ilgili Bakanlarla birlikte yapılacağı

konuları konuşulmuştur.