

SAĞLIK BAKANLIĞI MEVZUAT ve UYGULAMALARI

OHSAD, 19.04.2019, ANTALYA

Op .Dr. Ayhan Arslan

OHSAD, Y. Yönetim Kurulu Üyesi
Özel Optimed Hastanesi, Genel Müdür

SUNUM PLANI:

- **YAKIN GEÇMİŞ**
- **SORUNLAR** ve öneriler:
- Kadro, Branş, Planlama
- Hekimlerin Çalışma Şekilleri
- Ön İzin, Ruhsatlandırma, Bina, Fiziki Durum
- Denetim ve Cezalar
- Bürokrasi
- Diğer
- **SONUÇ**

YAKIN GEÇMİŞ:

- SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI
- Kamunun yanında özel sektörün de, sistemdeki etkinliğinin artması
- Erişilebilir, verimli, kaliteli ve hakkaniyetli sağlık hizmeti
- Düşük maliyet
- Yüksek hasta memnuniyeti

- 2008'de planlama ile sınırlı büyüme:
- Ön izni alınan ruhsatlar
- Tıp merkezleri ve hastane birleşmeleri
- Son beş yıl:
- Yeni yatırımcılar
- Ölçek ekonomisinin etkisiyle özel hastanelerin genelinde kurumsallaşmada ciddi ilerleme
- Sektörde konsolidasyon

- Son 2-3 yıl:
- Hem kamuda, hem de özel sektörde gerileme
- Düşen hasta ve çalışan memnuniyeti
- Başka ülkelerde kişi başı sağlık harcaması 4.000-10.000 Usd , bizde 1.750 TL
- GSYH'nın %10-17 si, bizde 4,2

KADRO, BRANŞ, PLANLAMA:

- **İŞBİRLİĞİ, KAYNAKLARIN VERİMLİ KULLANILMASI**
- Muayenehane hekimleri, poliklinik ve tıp merkezi hekimleri
- Özel sağlık kuruluşlarında çalışabilmesi
- Nöbetçi Hekimlerin ÇKYS kayıtları olmadığı ve belge düzenlenemediği; SGK, Medula kaydı yapamadığı için nöbet hizmetlerinde hastalara verilen reçeteler alınamamakta

- Yandalı bulunan hekimler
- Hekim nöbet sistemi (kamudan özele)
- Mesul Müdür ve Yardımcıları kadroları
- İşyeri hekimi
- Kamuda çalışmayan, mecburi hizmet yükümlülüğü olmayan ve özel hiçbir sağlık kuruluşunda çalışmayan hekimler
- 60 yaş altı emekli hekimler
- Yabancı sağlık çalışanlarının birden fazla yerde çalışması
- Kurumsal sözleşmeyle çalışan hekimin ayrılışı(90 gün)

- Kadro verilmesi
- Birtakım kriterler (yatak sayısı, özellikli ünite, cihaz, ameliyathane, radyoloji, laboratuvar vb)
- Hekim sayısı fazla olan branşlarda (Acil Tıp, Pratisyen, Enfeksiyon Hastalıkları, Radyoloji, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Genetik Uzmanı, Adli Tıp gibi)
- 2018 yılında Bakanlıkça yapılan duyurudaki ek kadro taleplerinin değerlendirilmesi

- Kadro devirlerinin serbest olması
- Bakanlıkla yapılan Kadro Becayış Listesinin revize edilmesi
- Radyasyon Onkolojisi, KVC, Kardiyoloji, Nükleer Tıp gibi özellikli merkezlerin ünite devri
- Organ nakli yönetmeliğine göre standartları sağlayamadığı için ruhsatı iptal edilen kurumların, organ nakli ruhsatlarının talep eden kurumlara tahsis edilip, sektörde hizmet verilmesinin sağlanması
- Yatak artış taleplerinin şeffaf, adil ve öngörülebilir kriterlere bağlanması

HEKİMLERİN ÇALIŞMA ŞEKİLLERİ:

- Özel sektörde görev yapan hekimlerin çalışma yöntemi ile ilgili **iş kanunu**, vergi kanunu ve sosyal güvenlik kanunundaki **uyumsuzluk**
- İl Sağlık Müdürlüklerine verilen hekim **sözleşmelerinde çalışma saatlerinin** yazmasının zorunlu olması nedeniyle 4B statüsünde hizmet veren hekimlerle ilişkili vergi denetimlerinde oluşan cezaların giderilmesi amacıyla, hekim sözleşmelerinde saat yazma zorunluluğunun kaldırılması

- **Diğer personel:** Hemşire, teknisyen v.b. gibi, yardımcı sağlık personelinin, nöbet, acil ihtiyaç vs sebebi ile başka bir özel sağlık kuruluşunda geçici çalışmasına izin verecek düzenlemenin yapılması
- **Sağlık mesleklerinin kabulü:** Uzun yıllardır birimlerde çalışan ATT, Anestezi Teknisyeni, Çevre Sağlık T., Tıbbi Sek., Kimya, Biyoloji Vb.; **Hemşire, Laborant statüsü**

ÖN İZİN, RUHSATLANDIRMA, BİNA FİZİKİ DURUM:

- Ön izinlerin devir edilmesine müsaade edilmesi
- Ön izin alan ancak herhangi bir sebeple süresi içerisinde ruhsatlandırma sürecini başlatamayan ve/veya tamamlayamayan özel sağlık kuruluşlarına **ek süre verilmesi**
- Geçici olarak **askıya alınan** hastane / özel sağlık kuruluşu ruhsatlarının, devralan şirketin/şahsın hastaneyi açması kaydıyla devredilebilmesi
- Sağlık Bakanlığı ile Çevre mevzuatı arasında uyumsuzluk (örn: ara tıbbi atık deposu)

- Verimliliği artırmak üzere, Bakanlık tarafından verilen **ön izinlerin ve askıdaki ruhsatların birleştirilmesine** müsaade edilmesi
- Mevcut hastanelerin yeni düzenlemelerde oluşan fiziki şartlardan **muaf tutulması**, fiziki şartlarını uygun hale getiremeyen özel sağlık kuruluşlarının taşınmasını teşvik amacıyla **yatak sayıları ve kadro artırımı için teşvik uygulanması**
- Askıya alınan hastane / özel sağlık kuruluşu ruhsatlarından süre aşımı sebebi ile **iptal edilenlere ek süre verilmesi**

- İmar barışı:

- İmar Kanununun Geçici 16'ncı maddesi hükmüne uygun olarak **yapı kayıt belgesi** alan özel hastanelerin; yapının depreme dayanıklılığı hususunda, yapı maliki ve hastane ruhsat sahibinin müteselsil sorumluluğu bulunmak kaydı ile, **yapı kayıt belgesine esas hastane mimari projesi**, Bakanlıkça yapılacak denetimlerde geçerli mimari proje olarak kabul edilmesi ve bu şekilde Yapı Kayıt Belgesi alan hastane yapılarının yeniden inşa edilinceye kadar **Sağlık Bakanlığı ile İmar Barışı benzeri bir güvenceye** kavuşması

DENETİM ve CEZALAR:

- Genel olarak cezaların yıkıcı değil caydırıcı olması
- Kalite Denetimlerindeki olduğu gibi Hizmete Esas Denetimlerin (Olağanüstü, şikâyet harici) önceden bildirilmesi
- Mevcut denetimlerin yerine, Sağlıkta Kalite Standartları uygunluğu denetiminin yapılması, özellikli birimlerin de aynı denetim mantığı içinde değerlendirilmesi

- SABİM, BİMER, CİMER şikayetlerinin filtre edilerek işleme konması
- Denetimlerde tespiti yapılan hekim ve sağlık personelleri için uygulanacak cezai yaptırımların ilgili personelin devlette çalışıp çalışmadığı, mecburi hizmetinin olup olmadığı koşulları değerlendirilerek yeniden düzenlenmesi

BÜROKRASI:

- Personel Çalışma Belgesi Düzenlenmesi ile ilgili başvuruların ÇKYS üzerinden yapılabilmesi
- E-Nabız' a veri gönderimi yapıldığı, ayrıca manuel olarak TSİM 'e veri girilmemesi
- Bakanlık ve Müdürlüklerden talep edilen çok sayıda verinin, artık istenmemesi
- Tıbbi laboratuvarlarda hekim başlayış ve ayrılışlarının İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yapılabilmesi

- Başvuruların çoğunun **il ve ilçelerde çözülmesi**
- Bakanlığa giden yazılara, geç ve farklı yanıtlar gelebilmesi
- İl ve ilçe sağlık Müdürlüklerindeki farklılıkların ortadan kaldırılması; **standart ve ortak dil**
- İstanbul ilinde gerçekleşen çapraz denetimlerde yaşanan sorunların giderilmesi, denetimlerde sübjektif değerlendirmelerin önüne geçecek şekilde standardizasyon sağlanması

- Tıp Merkezleri, Laboratuvar, Görüntüleme Merkezi vb. sahipliklerinin, işletme olması sebebiyle ortaklık yapısından, hekim olma zorunluluğunun kaldırılması
- Radyoloji, Fizik Tedavi, Biyokimya, Mikrobiyoloji gibi branşların ruhsatlarının hastane adına düzenlenmesi
- Bu hekimlerin başka hastanede çalışabilmeleri

DİĞER:

- Acil Sağlık Hizmetleri:
- Maliyet
- Acil Hal

- Yoğun bakımlar:
- Hasta bazlı seviyelendirme yapılması
- Yeni doğan yoğun bakımlarda **neonataloji uzmanı zorunluluğunun kaldırılması**
- Yenidoğan **yoğun bakım sevk prosedürünün** gözden geçirilmesi
- Yoğun bakımların **geçici tescillerinin süresi 2019** yılı Temmuz ayında bitiyor, bu sürenin en az 5 yıl süre ile tekrar uzatılması, mümkünse eski tescillerin mevcut haliyle kabul edilmesi

- Afiliasyon:
- Hekim kadro ve branş ruhsat işlemlerindeki bürokratik süreçler
- En fazla 2 hastane sınırı
- ATT yönetmeliğinde cerrahi müdahale listesinin güncellenmesi

- KVKK mevzuatı gereği, özel sağlık kuruluşlarının medula verisini, özel sigortalara açma durumunun getirdiği sıkıntı ve çözüm arayışı
- Tıbbi kötü uygulamalar sonucunda hekimler ya da sağlık personellerine yönelik açılan Malpraktis davaları ile ilgili, doğru değerlendirme yapılabilmesi için Sağlık İhtisas Mahkemeleri kurulması doğrultusunda ilgili Bakanlıklar nezdinde çalışma yapılması
- Fazla ücret iadelerine ilişkin anlaşmazlıklarda ,Tüketici Hakem Heyeti dışında Sağlık Bakanlığı bünyesinde mekanizmaların hayata geçirilmesi
- Özel sağlık sunucularının pazarlama ve tanıtım faaliyetlerine ilişkin reklam yasaklarına, net bir çerçeve belirlenmesi ve sınırların esnetilmesi, uygulanan ceza ve yaptırımların ağır oluşu ve buna ilişkin düzenleme yapılması
- Kamunun, sağlık turizminde orantısız rekabete yönelik faaliyetlerinin izlenmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması
- Ülkemizde hizmet veren tüm özel sağlık sunucularının tehlikeli atıkları, Belediyeler aracılığı ile bertaraf edilmektedir. Hal böyleyken tehlikeli maddelerin taşınmasına ilişkin hastanelere Tehlikeli Madde Faaliyet Belgesi” alma ve “Tehlikeli Madde Güvenlik Danışmanı” istihdam etme zorunluluğunun kaldırılması
- Ülkemizde faaliyet gösteren Özel Sağlık Kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı’nca ruhsatlandırılması nedeniyle “İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun” un 2. Maddesinde sıralanan işyerlerine özel sağlık kuruluşlarının da eklenmesi

SONUÇ:

- **YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ**
- Özel Hastaneler Yönetmeliği ve ATT Yönetmeliğinin Danıştay tarafından iptal edilen maddelerinin fazla olması (Geçici -2. Madde, Estetik Birimi, Sağlık Birimi gibi) ve mevcut yönetmeliklerin artık bekleneni karşılayamaması nedeniyle yönetmeliklerin yeniden revize edilmesi.
- Kamu ve özel için ortak standartlar, mevzuat, ruhsatlandırma ve denetim

- **DIALOG:** Ortak çözüm toplantıları
- Ülkemizde verilen sağlık hizmetinin niteliğinin arttırılması ve sektörümüzün değerinden dolayı, ilgili Bakanlıklar ve kurumlar tarafından yapılacak tüm çalışmalarda yer alma ve görev üstlenme
- Sağlık Bakanlığı bünyesinde Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'ne benzer şekilde, **Özel Sağlık Kuruluşları Genel Müdürlüğü**'nün kurulması ve bu Genel Müdürlük faaliyetleri kapsamında oluşturulacak yapılarda, sektörümüzü temsilen, Derneğimizin de resmi olarak çalışmalarda yer ve görev alması



TEŞEKKÜRLER

ayhanarslan@optimedhastanesi.com