



ORTAK AKIL TOPLANTISI



SAĞLIK FİNANSMANINDA REFORM ARAYIŞLARI

UĞUR GENÇ-HALUK ÖZSARI
17 NİSAN 2019/ANTALYA



KATILIMCILAR

- ✓ Feyzullah Akben
- ✓ Mehmet Altuğ
- ✓ M. Enis Arabacı
- ✓ Ayhan Arslan
- ✓ Zekeriya Avşar
- ✓ Reşat Bahat
- ✓ Uğur Baran
- ✓ Tolga Birgül
- ✓ Yelda Ulu Colin
- ✓ Hüseyin Çelik
- ✓ Onur Demirkol
- ✓ Nurettin Demirkol
- ✓ Sermet G. Erdem
- ✓ Ufuk Eren
- ✓ Sevinç Ertan
- ✓ Uğur Genç
- ✓ Cengiz Gül
- ✓ Seyit Karaca
- ✓ Erol Kılıç
- ✓ Mustafa Koçak
- ✓ Z. Füsün Kümet
- ✓ Kemal Memişoğlu
- ✓ Fuat Mert
- ✓ Mehmet Özkül
- ✓ Haluk Özseri
- ✓ Ü. Gülşen Öztürk
- ✓ Sema Ramazanoğlu
- ✓ Sezai Sevgin
- ✓ Abdulvahit Sözüer
- ✓ Feza Şen
- ✓ Nedim Tarakçı
- ✓ Doğan Tatari
- ✓ Dilek Tüzün
- ✓ Recep Uslu
- ✓ Necdet Ünüvar
- ✓ Serhat Yanık
- ✓ Mustafa Yılmaz

EN SIK KULLANILAN KAVRAMLAR

- ✓ Sürdürülebilirlik
- ✓ Katkı payı
- ✓ SUT Fiyatları
- ✓ Aile Hekimliği
- ✓ Yeni bir sağlık reformu
- ✓ Tıp eđitimi
- ✓ Sağlık okur-yazarlığı
- ✓ Çıktı değerlendirilmesi
- ✓ Değer bazlı ödeme sistemi
- ✓ Kaynak israfı
- ✓ Tamamlayıcı Sağlık Sigortası

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE'DE YAŞANAN OLUMLU BAŞLIKLAR

- ✓ Sağlıkta Dönüşüm "ilk dönem"
- ✓ Erişilebilirlik ve hasta memnuniyeti artışı
- ✓ Yüksek memnuniyet oranına "düşük maliyet" odaklı ulaşma isteği
- ✓ "En geniş kapsamlı sağlık finansmanı" altyapısının kurulması
- ✓ "Tamamlayıcı Sağlık Sigortası" ile SGK gereksiz başvurularında azalma
- ✓ Coğrafi ve stratejik konum gereği "sağlık turizmi" fırsatı

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE'DE YAŞANAN OLUMSUZ BAŞLIKLAR

- ✓“En geniş kapsamlı sağlık finansmanı” altyapısı kurulması
- ✓Sağlık hizmetlerinde “kalite” bakışının yeterince artmaması
- ✓“Sürdürülebilirlik” kavramının daha sık tartışılır hale gelmesi
- ✓“Memnuniyet” artışının durup düşüşe geçmeye başlaması
- ✓Sağlıksız “yaşlanma” ve aynı zamanda yoksullaşma
- ✓Gereksiz kullanım ve “israf”
- ✓Planlamanın amacını aşarak “kısıtlama” haline gelmesi
- ✓“Değer” yerine öncelikle sayılar ver fiziksel koşulları değerlendirme
- ✓“Beyin göçü” tehlikesiyle fazlaca karşı karşıya olunması

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE'DE YAŞANAN OLUMSUZ BAŞLIKLAR

- ✓ "SUT" fiyatlarının maliyet bazlı olmaması ve güncellenmemesi
- ✓ "Maliyet muhasebesi"ne tabi olmayan kamu kurumlarıyla, tabi olan özel sağlık kuruluşlarının aynı işi aynı ücretle yapıyor olması beklentisi
- ✓ Mali değerlendirmelerde "amortisman bedeli" eklenmemesi gibi nedenlerle "karlılık" konusunda yanılma payı yüksekliği
- ✓ Sağlık kuruluşlarının devamlılık için "fark almak" zorunda bırakılması
- ✓ Medikal Firmaların elinde "1 aylık malzeme" kalmış olması
- ✓ "Aile hekimliği" sistemine toplumun yeterince güvenmemesi
- ✓ Yabancı firmaların ülke pazarından "çekilme" sürecine girmeleri
- ✓ "Üniversite hastaneleri" finansal yapılarında bozulması

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Sağlıkta Dönüşüm "2. Faz" başlamalı,
- ✓ GSMH içindeki "sağlık hizmetleri payı" artırılmalı
- ✓ "Verimli" kaynak kullanımı sağlanmalı
- ✓ Hastadan "fark" alınmalı
- ✓ Sürdürülebilirlik için "sağlık turizmi" teşviklerine yönelinmeli
- ✓ Gereksiz kullanım azaltılmalı
- ✓ Finansmana hızlıca etki için kamudaki 6 liranın 15'e çıkmalı
- ✓ "Genel bütçeden pay" arttırılmalı
- ✓ Özel sektörün "rolü" iyi tanımlanmalı
- ✓ Zenginleşmeden yaşlanmamak için sağlıklı yaşam finanse edilmeli

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Sistem aksaklıkları "onarılmalı"
- ✓ Güven kaybına "acil ve basit çözüm"lerle müdahale edilmeli
- ✓ Kamu, özel sektör ve üniversite "eşit koşul"larda çalışmalı
- ✓ Ödemeler yılın sonunda "şeffaf" bir şekilde açıklamalı
- ✓ "SUT" sadece özel sağlık hizmet sunucularının derdi olmamalı
- ✓ Aciller ve yoğun bakımlardaki "zarar"ın önüne geçilmeli
- ✓ Fiziki altyapılarının denetiminden çok "çıktı"lar değerlendirilmeli
- ✓ Görüntüleme cihazı ve tıbbi cihaz üreticileri açısından şehir hastanesi "kontratları" sürdürülebilir hale gelmeli

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Zincirleme etkilenmeme için "batma" noktasındaki hastanelere önlem alınmalı
- ✓ Katkı payı "çeşitlendirilmeli"
- ✓ "Sevk zinciri" uygulaması yeniden düzenlenmeli
- ✓ "Maliyet temelli" bakışla SUT fiyatları gözden geçirilmeli
- ✓ Geri ödeme fiyatıyla satış fiyatı birbirinden ayrılmalı
- ✓ Sağlık Bakanlığının hizmet satış fiyatına göre SGK geri ödeme fiyatı belirlenmeli
- ✓ Yüzde 200 sınırlandırılması yeniden düzenlenmeli
- ✓ İnsan kaynağı temininde vergi oranları çalışan ve kurum farklılaştırılması yapılmalı
- ✓ İlaç- sarf kısmında yerli malzeme desteklenmeli
- ✓ Stok yönetimi konusunda sistem daha iyi çalıştırılmalı

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Özel hastanelerin satın aldığı malzemelerin alacağı konusunda finansal bir model olarak garantörlük sistemi olmalı, faktöring ve kamu bankaları devreye girilmeli.
- ✓ Yerleşme ile dışa bağımlılık azaltıldığı zaman bazı avantajlar ve hedefler konmalı
- ✓ Gereksiz ve hakkaniyetsiz kullanımın önüne geçilmeli
- ✓ Acillerde muayene sistemi yeniden kurgulanmalı
- ✓ SUT'ta yer alan malzeme kodları firmalar ve SGK açısından yeniden ele alınmalı

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Sadece sağlık finansmanında değil, sağlık politikalarında da reform olmalı
- ✓ Uzmanlık dernekleri karar süreçlerine katılmalı
- ✓ Toplumun aile hekimlerine güveni artırılmalı
- ✓ SGK'nın topladığı primlere ek olarak sisteme daha fazla para girişi sağlanmalı; destekleyici, tamamlayıcı, uzun süreli sağlık sigortası olmalı
- ✓ Sağlık okuryazarlığı artırılarak sigortacılıktaki aşırı ve kötüye kullanım önlenmeli

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Değer bazlı ödemeye geçebilmek için öncelikle klinik performansı izleyebilecek veri toplanmalı
- ✓ Sağlıklı yaşlanmaya ilişkin önlemlerle birlikte bakım sigortası düşünülmel
- ✓ Tamamlayıcı Sağlık Sigortası; fatura oluşumu yolu ile vergilendirilmeli ve hizmet kullanımına sınırlamalar getirmeli
- ✓ Tamamlayıcı Sağlık Sigortası bireysel emeklilik gibi bir mevzuata kavuşturulmalı
- ✓ MEDULA'da oluşan "big data" kullanılarak sürdürülebilirlik açısından analiz fırsatı oluşturulmalı

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Yaşlı bakımı mevzuatı gözden geçirilmeli, yatırımcılara yönelik teşvik mekanizmaları oluşturulmalı
- ✓ Sağlıkta çıktıların kontrolü amacı ile liberalleşme yöntemleri ve buna bağlı olarak mikro finansman modelleri oluşturulmalı
- ✓ Devlet ve özel sektörün harcama ve cihaz kullanımındaki paradoks giderilmeli
- ✓ Tıp eğitiminin gözden geçirilip dönüştürülmeli
- ✓ Kanıta dayalı veri odaklı tıp uygulaması kültürü oluşturulmalı

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Performansa dayalı ödemelerde ince ayar yapılmalı
- ✓ Kronik hastalık yönetimi uygulanmalı
- ✓ Sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesi sağlanmalı
- ✓ Sağlık bakım hizmetlerinin dikey ve yatay entegrasyonu gerçekleştirilmeli
- ✓ İlaç, cihaz, sarf malzemeleri, veri güvenliği için ulusal Ar-Ge yatırımı yapılmalı
- ✓ Değer bazlı sağlık sistemine geçişte miktar yerine sağlıklılığa odaklanılmalı

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Beşeri sermayeye yatırım (kadın ve kız çocuklarına yatırım) yapılmalı
- ✓ Temininde güçlük çekilen sağlık çalışanlarının maaşlarını destekleyici prim avantajları sağlanmalı
- ✓ Sağlık yatırımcısına prim teşviki oluşturulmalı
- ✓ Uzun süreli yaşlı bakımı ile palyatif bakım alanında özellikle Avrupa'da oluşan talebi karşılamaya yönelik model kurulmalı
- ✓ Bölge konumu dikkate alınarak Türkiye'de sağlık turizmine odaklanmalı (Hindistan 160 milyon dolar ile Afrika'ya fiberoptik kablo bağladı ve telemedicine yapıyor)

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Sağlık hizmetlerinin birinci, ikinci ve üçüncü basamakları arasındaki koordinasyon güçlendirilmeli
- ✓ Yaşlanan ve sağlıksız nüfus dikkate alınmalı
- ✓ Kaynaklar verimli kullanılmalı
- ✓ Katkı payının tüm oyunlarda aynı olmalı ve gereksiz başvurunun azaltılması
- ✓ Bireyler sisteme finansal katkı sağlamalı
- ✓ Yeni gelir kaynakları yaratılmalı (Sağlık turizmi)
- ✓ Özel sektöre zarar vermeyen sevk zinciri kurgulanmalı
- ✓ Sağlık okur-yazarlığı artırılmalı

SAĞLIK FİNANSMANINDA TÜRKİYE İÇİN ÖNERİLER

- ✓ Yerelleşme desteklenmeli
- ✓ Bütünsel yaklaşılmalı
- ✓ Malpraktis düzenlenmeli
- ✓ Yeni sistem yerine mevcut sistemin yanlışlıkları düzeltilmeli
- ✓ Aile hekimleriyle diğer basamaklardaki hekimlerin ilişkisi güçlendirilmeli
- ✓ Suiistimallerin azaltılmasına çaba gösterilmeli
- ✓ Değer bazlı ödeme sistemine geçilmeli
- ✓ Prim miktarı artırılmalı
- ✓ Kronik hastalık yönetimi sağlanmalı
- ✓ Koruyucu sağlık hizmetleri konusunda düzenlemeler yapılmalı



ORTAK AKIL TOPLANTISI



SAYGILARIMIZLA