

SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN GENEL BÖLGESEL GÜNDEM ÖNERİLERİ

MSc. Dr. Feza Şen
OHSAD Yönetim Kurulu Üyesi
OHSAD Enstitü Mesul Müdürlük Komitesi Başkanı
Yıldırım Medicabil Hastanesi Başhekimisi, Bursa
08.12.20203 / 13. OHSAD Kurultayı
Antalya

100

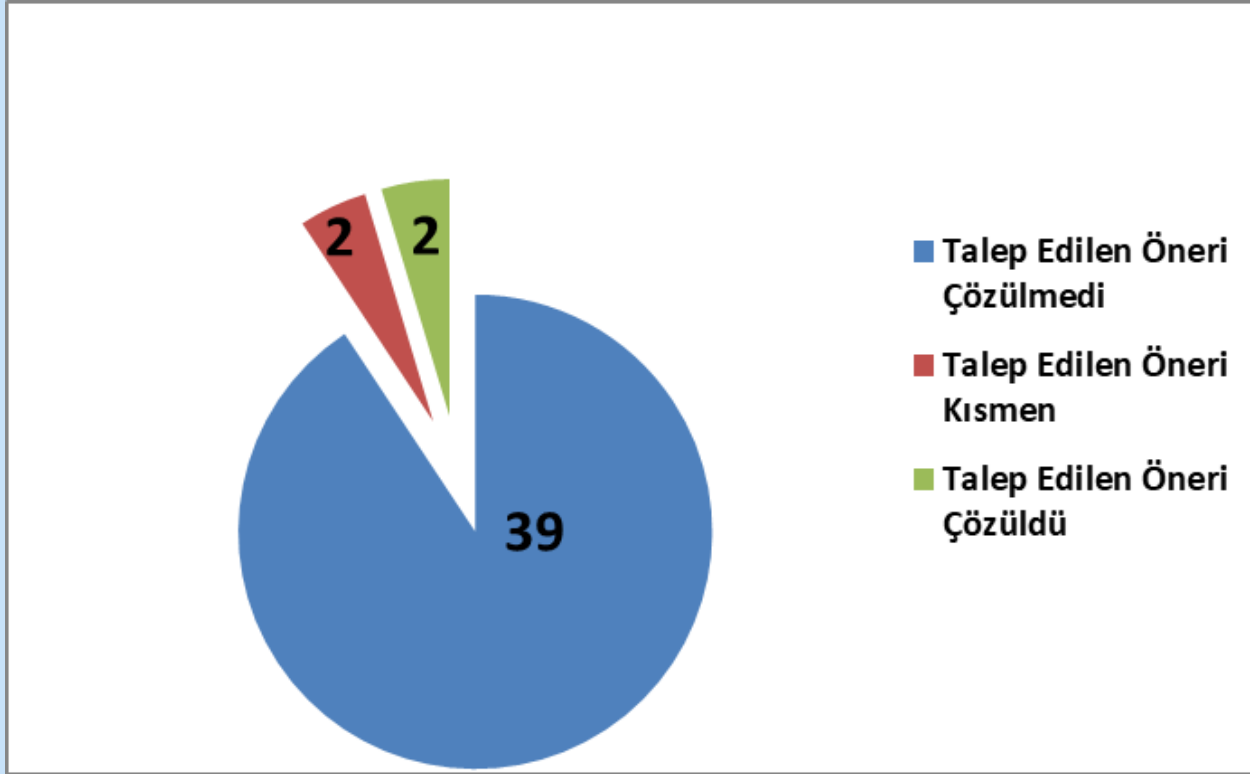
TÜRKİYE CUMHURİYETİ'NİN YÜZÜNCÜ YILI

CUMHURİYETİMİZİN 100. YILI KUTLU OLSUN!

YAŞASIN CUMHURİYET

- Yaklaşık **600 hastanesi** ve diğer sağlık kuruluşları ile
- Kamu hizmeti olduğunun bilinciyle **kaliteli ve akredite hizmet üreten, uzman hekim, nitelikli sağlık personeli ve ileri teknoloji kullanımı** ile birlikte,
- Yaklaşık **400 bin çalışanın istihdam edildiği** bir sektörün önder temsilci derneğidir.
- Sektörümüz sadece sağlık hizmeti alanında değil **Vakıf Üniversiteleri ve bu üniversitelerle afiliye özel hastaneler aracılığı ile sağlık eğitiminin de hem yurt içi hem de yurt dışında önemli aktörlerinden biri haline gelmiştir.**

- **2022 Yılı Sağlık Bakanlığı Talep Edilen Öneriler**



- **“Özel Sağlık Sektörü; özelleşmeli...”**
- **Kadro planlamasının ön açıcı olarak uygulanabilmesi için günün şartlarına uyarlanması,**
 - **Sisteme her yıl hekim katılmasına rağmen özel sağlık kuruluşlarının payının artmaması,**
 - **Sağ Bak İstatistikleri 2022 Uzman Hekim 30.516 / Muayenehane dahil**
 - **Emekli olmuş ancak 60 yaşını doldurmamış hekimlerin de kadro dışı geçici çalışmasına izin verilmesi,**
 - **Yıllardır özel sağlık kuruluşlarına verilmeyen ek kadro dağıtımının yayınlanması,**
- **Mevzuatsal düzenlemeler hasta beklentilerini karşılıyor mu, saha ile uyumlu mu?**

- **Mükerrer ceza uygulamasından vazgeçilmesi,**
 - **Mevzuatların, kurumlar arası görüşler neticesi cezalandırıcı içtihatlar haline dönmesi,**
 - **SGK denetleyici / düzenleyici işlem yapan bir kamu kurumu değil mi?**
 - **Yatan hasta / Hususi Hastaneler Kanunu Md 42, Ayakta hasta md ?**
 - **ÖHY Ek 3 "h) (Ek:RG-23/1/2015-29245) Özel Hastane Müeyyide Formunun 10 uncu maddesinin ihlali halinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından aynı hususa ilişkin idari para cezası uygulanması halinde bu maddede belirtilen idari para cezası uygulanmaz." **kaldırıldı****
 - **İade edilen hastalar içinde ceza uygulanması sizce adil mi?**
- **Uzaktan Sağlık Yönetmeliğinin sağlık sunumunu denetleyen tüm kamu kurumlarınca kabul edilmesi,**
 - **Kadrosu tek olan biokimya, radyoloji, vb uzman hekimlerin durumu,**
 - **Yurt dışına giden hekimlere uygulanan cezalar,**

• **1933 / 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununun *kısıtlayıcı* maddelerinin uygulanmasından doğan hukuki boşluklar,**

- *Yasa güncelliğini koruyor mu? İşlevini tamamlamadı mı?*
- *Tarif ettiği hastane modelini Sağlık Bakanlığı uygulamak ister mi?*
- *Model uygulansa hasta memnuniyeti sağlar mı?*
- *Uygulanması halinde özel muayenehane sayıları ne duruma gelir?*
- *Ruhsat veren yönetmelik kapsamında yok, Denetim Yönetmeliği kapsamında var hedeflenen nedir?*

• **Aynı iş ve işlemlerde sadece Özel Sağlık Kuruluşlarını düzenleyen mevzuatların yarattığı hukuki boşluk,**

- *Kamu tüzel kişilikleri ayrı olması hakkaniyetli mi?*
- *Özel Sağlık Kuruluşlarının sahipleri kim?...*

- **Denetim Yönetmeliği**
 - **Sağlık tesisi yetkilisi** tanımı **TTK** ile uyumlu mu?
 - Her bir denetim ve cezai anlamda yönetmelikte er alan yaptırımlara **kanunsal dayanaklar** var mı?
 - Bakanlıkça belirlenmiş olan düzenlemelere, **sağlık politika ve programlarına** ilişkin olarak tespit edilen aykırılıkların uygunsuzluk olarak tanımlanması
 - Bakanlıkça belirlenmiş tıbbi uygulamalara veya **tıbbi endikasyonlara uygunluğunun tespiti** amacıyla.....
 - Yönetmeliğin amacı **denetleme usullerini** mi belirlemek yoksa **yasalar ile tarif edilen cezaya konu işlemleri de esası** değiştirmek mi?
 - **Ortak denetim** yapılabilmesi, **geniş bir taktir yetkisi** değil mi?

- **Mesul Müdürlük**

- **Mesul Müdürlüklere getirilen aşırı hukuki sorumluluklar nedeniyle kadro planlamasından ari çalışmalarına izin verilmesi ,**
- **Mesul müdürlere tanımlanan cezai şartların, yönetmeliklerdeki görev tanımları ile TTK, Borçlar Kanunu vb yetkilendirme hükümleri ile çakışması, hukuki boşluk doğabileceği,**
- **İkincil görev olarak yapılamayacak kadar çok zamana ihtiyaç var,**
- **Deneyimli Mesul Müdürleri kaybetme tehlikesi,**
- **YMM gibi bir modele evrilmesi,**

- **Reklam Tanıtım Yönetmeliği**

- **1219 Sayılı Tababet Kanunu**

- “ Madde 24 – İcrayı sanat eden tabipler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini ve ihtisaslarını bildiren ilanlar tertibine mezun olup diğer suretlerle ilan, reklam ve saire yapmaları memnudur” **hükmü 1928 tarihli / güncellenmesi,**
- **12. Kalkınma Planı, OVP, Cumhurbaşkanlığı Yıllık Planı / Sağlık Turizmi**

- **Tüketici Haklarının Korunması Kanunundaki yaptırımlar ile birlikte fiili durum 2 ayrı cezaya dönüşüm durumunda, dayanaktan yoksun hem para cezası hem de mesul müdür, sağlık kuruluşu uyarı ve durdurma cezaları ile birlikte aynı fiili birden fazla ceza ile hukukun temel normlarına aykırılık,**

- **İvedi sektörel katılımlı bir günlük çalıştay ile güncel, işler bir hale getirilerek hakkaniyetin sağlanması,**

- **KVC – Angio *kotaları*,**
- ***Acil* tanımı netleşmeli,**
 - ***Neye göre, Kime göre...*** Prof. Dr. Nusret Fişek
 - ***Şikayetlerin* yönetimi açısından**
- **Ülkemizdeki hekim sayısının hala yeterli düzeye ulaşamamış olması, sağlık hizmeti alanında faaliyet yürüten kuruluşlar arasındaki güçlerin birleştirilmesi ve bu yolla hasta yararı için farklı kurumların eğitim, bilgi ve deneyimlerinin en iyi şekilde kullanılması için ***afiliasyon uygulamasının yaygınlaştırılması*** ile kamu yararının artması,**

Jetgiller, hayaldi lakin artık hayatımızda...



Jetgiller – İlk Gösterim 23 Eylül
1962 🤔

- *Hekim, hasta ve sağlık kuruluşu ilişkisi çağa uyumlu olarak değişeceğinden üretici / satıcı /sunucuların tatlı bir rekabeti paylaştığı “**Rekaberlik**” ortamı oluşmalı...*
 - *Kamu ile birlikte «biziz»... **Rakip değil tamamlayıcı...***
 - *Kamu, **sağlık yatırımcısının finans kabiliyetini daha çok kullanmalı..***

- *Deprem ile ilişkili durumlar;*

1) Taşınmayı planlayan özel sağlık kuruluşları için

2) Teknik olarak mümkün olması halinde *mevcut binasını güçlendirerek* hizmet vermeyi planlayan özel sağlık kuruluşları için

3) Bulunduğu yerde *yıkılarak yeniden yapılacak binalarda* hizmet vermeyi planlayan özel sağlık kuruluşları için; kamu yararı düşünülerek gereken mevzuat düzenlemeleri yapılmalı,

SAĞLIKTA ORTAK GELECEK...

- *Hekimlik mesleği yapabilme yetkisi elinden alınan hekimlerin **eşzamanlı özel sağlık kuruluşlarına bildirilmemesinden kaynaklı mağduriyetlerin giderilmeli,***
- *Hekim **çalışma belgeleri aynı gün online** (geçici olabilir) onaylanmalı,*
- ***SKS kriterlerine denetimlerinde 85 puan ve üstü alanların SKS Başarı Belgesi almaya hak kazanmasına rağmen sadece 95 puan ve üstü alanların sitenizde ilan edilecek olması ile oluşan haksız rekabet ortamının giderilmesi,***
- *Hasta hakları ve kamu yararı düşünülerek hizmet kalitesi ve verimlilik açısından **Radyoloji, Biyokimya ve Mikrobiyoloji kadroları ile laboratuvar izinlerinin serbest bırakılması,***

- **B tipi Tıp Merkezlerinde müstakil bina koşulu aranmaksızın yeni tıp merkezi olarak hizmet verebilmesi ve mağduriyetin giderilmesi,**
- **Muayenehane hariç ayaktan sağlık kuruluşlarının ticaret hukukuna göre şirket sahipliğinde kurulabildiğinin göz önünde bulundurularak tabip ortaklık şartının kaldırılması,**
- **Önceden olduğu gibi tıp merkezlerinin tek başına veya birleşerek şartları sağlaması halinde özel hastane ön izni alabilmesine olanak sağlanması, hastaneye dönüşümü için uygunluk alan ancak herhangi bir sebepler ön izin alamayanlara bir defaya mahsus ek süre verilmesi,**

- Teletıp destekli, TSS finansmanı ile işleyen, kronik hastalık yönetiminde odak olabilecek, cerrahi işlem yapabilen **Bütünleşik Tıp Merkezleri & Gün Hastaneleri** açılması/ dönüşümü teşvik edilmeli,
- **Tıp Merkezlerinde uzman hekim sayısının 10'a tamamlanması** zorunluluğu kamu yararı olmayan bir uygulama olup zorunluluk yerine kurumların yapacağı opsiyonel bir hale gelmesi,
- 24 saat hizmet veren **Tıp Merkezlerine en az 3 pratisyen** kadrosu verilmesi,

- **Tıp merkezlerinin birleşerek dönüşmesinde olduğu gibi özel hastane ruhsat birleşmelerinde de iller arası planlamanın kaldırılması, il içi taşınmalarda bölgesel planlamanın kaldırılması,**
- **Yabancı sağlık çalışanlarının birden fazla yerde çalışabilmesi**
 - **İş başlangıç işlemlerinin kolaylaştırılması,**
- **Özel sağlık kuruluşlarının da belediyelerce verilen işyeri açma ve çalışma ruhsatı alma zorunluluğundan muaf tutulan işyerleri arasına alınması için görüş bildirilmesi (Eczanelerde olduğu gibi),**

- Sağlık Bakanlığı ile **kadro becayişi yapabilmenin tekrar yürürlüğe alınması,**
- Kamu veya özel **herhangi bir sağlık kuruluşunda çalışmayan, mecburi hizmet yükümlülüğü olmayan hekimlerin nöbet tutabilmesi için özel sağlık kurum ve kuruluşlarına nöbet kadrosu tanımlanması,**
- İlgili kamu sağlık hizmet sunucusu ya da Rektörlük / İl Sağlık Müdürlüğü ile döner sermaye üzerinden sözleşme yapılarak **Sağlık Bakanlığı ve Devlet Üniversite Hastanelerinden nöbet hizmeti satın alınabilmesine izin verilmesi,**

SAĞLIKTA ORTAK GELECEK...

- *Özel hastaneler ve ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan sağlık kuruluşlarının, aynı il sınırları içinde kadro devri işlemlerinde uygulanan **yüzdellik oran sınırının kaldırılması**. Asgari sayının altına düşmemek kaydı ile izin verilmesi,*
- *Bir sağlık kuruluşunda kadrolu çalışan hekimlerin il içi ya da iller arası ayrımı olmaksızın **kadrolu çalıştığı kurum haricinde 3** sağlık kuruluşunda daha çalışabilmesine olanak sağlanması,*
- *Pandemi döneminde **geçici olarak verilmiş olan yatakların kalıcı halde tescil edilmesi,***

- 3. Basamak özel hastanelerde verilen **yatak devri izninin tüm özel hastanelere uygulanması,**
- Yatak artış taleplerinin şeffaf, adil ve öngörülebilir kriterlere bağlanması.** Önceden olduğu gibi yatak doluluk oranları, sağlık turizmi kapsamında gelen yabancı hasta oranı, kadro sayısının 1/3 oranı vb. somut kriterlerle yatak artışına izin verilmesi,
- Özel Hastaneler Yönetmeliğinde belirtilen personel ayrılışlarının 5 iş günü içerisinde bildirim zorunluluğunun bir ay olarak değiştirilmesi,**

- Kadro devrinde olduğu gibi **aynı il sınırı içinde yatak devrine de izin verilmesi,**
- Her hastaneye kapasitesine göre **en az bir adet olmak üzere acil tıp uzmanlığı kadrosu tanımlanması** ya da acil tıp uzmanlarının pratisyen hekim kadrosunda çalışmasının önünün açılması,
- Ülkedeki hemşire açığı sebebiyle özel sağlık kuruluşlarındaki **acil tıp teknisyenlerinin acil servis dışında da çalıştırılabilmesi,**

- **Sağlık Bakanlığı 2011-2023 Planlama Rehberinde yer alan özellikli birimlere ait asgari uzman kadrosu ve cihaz sayılarının altında olan sağlık kuruluşlarında asgari sayıya tamamlama ve rehber kriterlerine göre yeterli sayılara ulaşıldığında **ek kadro ve cihaz planlamasının önünün açılması.** (Onkoloji merkezi asgari 2 radyasyon onkolojisi uzman kadrosu, 1 nükleer tıp, 1 tıbbi onkoloji uzmanı gibi)**
- **Yan dal uzmanlığı bulunan hekimlerin ana dalında çalışabilmesinin önünün açılması,** eğer her branşta mümkün olamayacaksa başta klinik nörofizyoloji, algoloji, sosyal pediatri vb. kamuda ihtiyaç olamayan branşların muaf tutulması,

- **Yan dal uzmanlığı bulunan hekim ana dalında kadrolu çalışıyor ise kadro dışı geçici çalıştığı diğer sağlık kuruluşlarında yan dal branşından çalışmasına izin verilmesi,**
- **Organ nakli yönetmeliğine göre standartları sağlayamadığı için ruhsatı iptal edilen kurumların yerine, talep eden kurumlara ruhsat tahsis edilip, nakil bekleyen hastalara hizmet verilmesinin sağlanması,**
- **Özel sağlık kuruluşlarının ön izin ve ruhsat aşamasında sağlık alanı zorunluluğunun kaldırılması ve belediyelerden talep edilen evrakların sadeleştirilmesi,**

- *Geçici olarak askıya alınan ruhsatlar, süresi içerisinde ruhsatlandırılmamış ön izinler ve herhangi bir sebeple ruhsatları iptal edilmiş özel sağlık kuruluşu ruhsatları için **süresiz izin hakkı veya birleşmelerine izin verilmesi,***
- *Verimliliği artırmak üzere, Bakanlık tarafından **verilen ön izinlerin, askıdaki ya da faal ruhsatlar ile birleştirilmesine müsaade edilmesi***
- *Mevcut binalarında fiziki şartlarını uygun hale getiremeyen özel sağlık kuruluşlarının taşınmasını teşvik amacıyla **yatak sayıları ve kadro artırımı uygulanması,***

- *Radyoloji, Biyokimya, Mikrobiyoloji, Fizik Tedavi, Nükleer Tıp gibi laboratuvar branşların ruhsatlarının sağlık kuruluşları adına düzenlenmesi ve verimlilik açısından **sorumlu hekimlerin mevcut görevlerini aksatmayacak şekilde birden fazla sağlık kuruluşunda çalışmalarına izin verilmesi,***
- *Kamu üniversiteleri ile kurumsal sözleşme yapılmak sureti ile mesai saatleri dışında özel sağlık kuruluşlarında görev yapan öğretim üyelerinin önceden olduğu gibi kadro dışı geçici kadrolu çalışmasına izin verilmesi / **izin geldi lakin onay verilmeyerek sonuçsuz bir durumda,***

SAĞLIKTA ORTAK GELECEK...

- **3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek-11. maddesinde belirlenen yaptırımlardaki; Belirtilen Brüt Hizmet Gelirinin % 5 oranına kadar idari para cezası hükmünün değiştirilerek, yerine ilk ve ikinci tespitlerde uyarı, üçüncü tespitte **binde 5 oranına kadar para ceza verilmesi şeklinde düzenlenmesi,****
- **Genel olarak cezaların **yıkıcı değil caydırıcı** olması,**
- **SABİM, BİMER, CİMER şikayetlerinin **filtre edilerek işleme konması,****
- **Yoğun bakım **seviyelendirmelerinin yatak bazlı değil tedavi edilen hastanın tıbbi durumu üzerinden** yapılması,**

- **KDK ve benzeri sağlık bakanlığı prensip kararlarının yayınlanması kamu şeffaflığı ilkesi adına kamuoyuna duyurulması,**
- **Yatırım yaparak istihdam üreten işletmeleri teşvik amacıyla ruhsat kadro devirlerinde aracı kurumlara ihtiyaç olmayacak şekilde online bir platform (web sitesi, vb) ile tüm kuruluşlar fazla kadro, becayiş ve buradan görüp ön onay alarak ,işlemleri tamamlamalı,**
- **Dijitalleşme kapsamında e-nabıza veri gönderimi yapıldığı için ayrıca manuel olarak TSİM'e veri girişlerinin kaldırılması. İlçe Sağlık Müdürlüklerine yapılan manuel bildirimlerinin kaldırılması (Misafir hekim bildirimi vb.)**

- *12. Kalkınma Planı*
- **Türkiye'nin dünyanın sağlık turizmi başkenti olacağı 2053 yılında ileri ağ teknolojileriyle mekândan bağımsız, robotik sağlık hizmeti uygulamalarının Türkiye öncülüğünde dünyaya yayılması hedeflenmektedir.**
- **Biz varız...**

- **"Arkadaşlar, bundan sonra pek mühim zaferlere kavuşacağız. Fakat *bu zaferler süngü zaferleri değil, ilim ve iktisat zaferleri olacaktır.*"**

K. ATATÜRK Ocak 1923 /Alaşehir.

- **Teşekkürler...**
- **Dr. Feza Şen / OHSAD / Medicabil Sağlık Grubu**
- **fezasen@gmail.com**
- **0 532 2778827**