

13. OHSAD Kurultayı Ortak Akıl alıştay Bulguları

6 Aralık 2023-Antalya

Moderatörler
Dr.Ömer GÜZEL, Hüseyin ÇELİK

Katılımcılar

1	Adem	Keskin	OHSAD
2	Ahmet Emir	Kavak	Hisar Hospital
3	Ahmet Şah	Kolan	Özel Şişli Kolan International Hospital
4	Ayhan	Arslan	OHSAD
5	Ayşegül	Bildirici Suna	OHSAD
6	Bahri	Teker	Medipolitan Sağlık ve Eğitim Hizmetleri A.Ş
7	Banu	Küçükkel	Güven Sağlık Grubu-OHSAD-TOBB
8	Birkan	Tapan	Demiroğlu Bilim Üniversitesi
9	Bora	Uludüz	Memorial Sağlık Grubu
10	Bülent	Eren	Türkiye Sigorta Birliği
11	Cem	Talas	Bayındır Hastanesi
12	Cengiz	Gül	EMP Clinic
13	Cevdet	Ersoy	Ersoy Hastaneleri
14	Deniz	Yılmaz	Bizmed
15	Doruk	Arbay	Novartis İlaç
16	Eren	Uşul	T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müd.
17	Ersin	Kuyucu	OHSAD
18	Fatih	Çiftçi	Kendine İyi Bak
19	Fazıl	Altınay	Hatay Özel Sağlık Kuruluşları Derneği
20	Feza	Şen	OHSAD
21	Güler	Tosunoğlu	OHSAD
22	Haluk	Özsarı	İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Öğretim Üyesi-DETESADER
23	Hasan	Kuş	Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği
24	Haydar	Sur	Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi
25	Hüseyin	Çelik	OHSAD
26	İlgaz	Nacakoğlu	Turizm Kaplıca ve Klinik Kür Merkezleri Derneği
27	İlkşan	Urlu	Özel Avrasya Hastanesi
28	Kaya	Mungan	MLP Care

29	Kerim	Abatay	T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müd.
30	Mehmet	Altuğ	Özel Hastaneler Platformu Derneği
31	Murat	Fırat	Marsh Sigorta Brokerliği
32	Mustafa	Yıldırım	GE Healthcare Türkiye
33	Mustafa	Yılmaz	Özel Hürrem Sultan Hastanesi
34	Nadya	Güher	Eczacıbaşı Evital
35	Naim	Akça	Özel Hastaneler Platformu Derneği
36	Nurettin	Demirkol	Hisar Hospital
37	Nuri	Karaöz	OHSAD
38	Oktay	Atay	Allianz
39	Ömer	Güzel	Biruni Laboratuvarı
40	Ramazan	Turan	Moodist Hastanesi
41	Reşat	Bahat	Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği
42	Sabahattin	Aydın	T.C. Sağlık Bakanlığı
43	Safa	Kapıcıoğlu	Yıldırım Beyazıt Üni
44	Sema	Ramazanoğlu	T.C. Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu
45	Serdal	Serin	Medicalpark
46	Servet	Ateş	Hatay Özel Sağlık Kuruluşları Derneği
47	Şuayip	Birinci	T.C. Sağlık Bakanlığı
48	Tankut	Tabak	Bayındır Hastanesi
49	Timuçin	Erdem	Novartis İlaç
50	Tolga	Birgül	Doğan Sağlık Grubu
51	Ufuk	İbiş	Novartis İlaç
52	Uğur	Baran	OHSAD
53	Yusuf	Bilal	A Plus Tıp
54	Yusuf Ziya	Yıldırım	Anadolu Sağlık İşletmeleri Derneği
55	Zekeriya	Avşar	Çapa Medikal Yönetim Kurulu







Tartışma Konuları

1. Kamu-Özel-Üniversite Ayrımı Olmaksızın Planlama, Ruhsatlandırma, Faaliyet ve Denetim Konularında Ortak Kullar Konulması ve Uygulanması
2. Sağlık Finansmanının Güçlendirilmesi ve Çeşitlendirilmesi
3. Sağlık Turizmi, Sağlıklı Yaşam, Termal ve Yaşlılık Turizminin Entegre Edilerek Dünya Pazarında Daha İddialı ve Özel Sektör Liderliğinde ve İşbirliği İçinde Politika ve Uygulamalar Yapılması
4. Aile Hekimliği, Hizmet Sunumu, Sağlıklı Yaşam Merkezleri, Koruyucu Sağlık Hizmetleri ve Kronik Hastalık Hizmetlerinde Özel Sektörün Rolü
5. Dijital Sağlık Hizmetlerinden Dünyada Oyun Kurucu ve Dünya Ölçeğinde Oyuncu Olmak İçin Geliştirilecek Politikalar
6. Diğer

1. Kamu-Özel-Üniversite Ayrımı Olmaksızın Planlama, Ruhsatlandırma, Faaliyet ve Denetim Konularında Ortak Kurallar Konulması ve Uygulanması

1. Özel sağlık kurumları olarak ayrıcalık istemiyoruz, eşit kurallar ile ön izin ve ruhsat almak, faaliyet göstermek ve denetlenmek istiyoruz.
2. Çıkan denetim yönetmeliği, sadece özele uygulanan ve eskisine göre daha kısıtlayıcı hükümler ile çıktı
3. Yanlış bile herkese eşit uygulayarak, kendi içinde adalet sağlayabilirsiniz, özele uygulanan bir çok kural kamu da ve üniversitelerde uygulanmayarak eşitsizlik yapılıyor
4. Özel Hastaneler Kanunu ve mevzuatı değil, tüm kamu ve özeline kapsandığı Hastaneler Kanunu yapılmasını istiyoruz
5. Kuralların ve uygulamanın mülkiyet tabanlı değil, vatandaşı/hastayı merkeze alan bir anlayış ile düzenlenmesi
6. Özel Kesimin varlığının özümseyerek, politikaların ve mevzuatın hakkaniyetli şekilde uygulanması
7. Mevzuatın da sürdürülebilir ve uygulanabilir olması için sektör ile azami konsensüs içinde hazırlanması gerekliliği
8. Maliye Bakanlığı mevzuat hazırlama deneyiminin örnek alınabileceği
9. Özel sağlık kurumlarının sıkı bir planlamaya tabi tutulmasına rağmen, vakıf üniversitelerinin tümüyle planlamadan muaf büyümesi hakkaniyetsiz uygulamalara neden oluyor
10. 12 Kalkınma Planı, OVP ve Cumhurbaşkanlığı 2024 Programında kamu-özel ayrımı yok. Ortak uygulanacak politikalardan bahsediyor

2. Sağlık Finansmanının Güçlendirilmesi ve Çeşitlendirilmesi

1. Mevcut SB ve Devlet Üni finansmanında toplam harcamaların %50'den fazlasının SGK'dan değil Genel/Özel Bütçeden karşılandığı bir finansman yapısı oluştu.
2. Sağlık harcamalarına GSMH'dan ayrılan payın yetersizliği ve arttırılması gerektiğinde mutabık kalındı
3. TSS yanında ÖSS'nin de teşvik edilmesi sağlanmalıdır
4. GSS Genel Müdürlüğü SGK'dan ayrılarak ayrı bir başkanlık olmalı ya da Cumhurbaşkanlığına bağlanmalı.
5. GSS için alınan primlerin sağlık harcamaları dışında kullanılmasına son verilmeli
6. Başlangıçta hastadan %200 dışında fark alınmıyordu. Sektör olarak vatandaştan daha fazla fark almaktan memnun değiliz.
7. Özel hastane gelirleri içinde SGK'nın payı çok düştü. Bu yapıda tümüyle SGK'dan çıkılması da gündeme getirilebilir.
8. Branş bazlı sözleşmenin kaldırılmasının hiçbir haklı gerekçesi ortaya konulmadı ve bugüne kadar kamu harcamalarının azalmasına da etkisi ortaya konulmadı. Tekrar uygulamaya geçirilmesi sağlanmalı
9. Değer Temelli geri ödeme modelleri hayata geçirilmeli
10. Yenilikçi tedavi, ilaç ve tıbbi cihazlar için İngiltere örneğinde olduğu gibi ayrı bir fon oluşturulması sağlanarak vatandaşların haklarını mahkemeler yoluyla almaya çalıştığı bir ortama son verilmeli
11. Başvuru sayılarının azaltılması sağlanarak, elde edilecek tasarrufun mevcut hizmet sunuculara aktarılması sağlanmalı
12. Almanya örneğinde olduğu gibi ulusal sağlık sisteminin korunması ve rekabetçiliğinin arttırılması için gerekli desteklerin sağlanmalı
13. Yaşlanmaya bağlı artan sağlık maliyetinin yönetimi için uzun vadeli sağlık sigortası yapısı kurulmalıdır
14. SGK'nın sağlıklı yaşamı teşvik amacıyla prim ve katılım payı teşvikleri ile bu konuda duyarlı olan vatandaşların teşvik edilmesi sağlanmalıdır

2. Sağlık Finansmanının Güçlendirilmesi ve Çeşitlendirilmesi

15. Dijital sağlık uygulama ve uzaktan sağlık hizmetlerinin geri ödeme kapsamına alınması daha fazla gecikmeden sağlanmalıdır.
16. Hastadan fark alma ile ilgili mevzuat, SGK ile birlikte değiştirilebilir ise bir çok sorun temelde çözülmüş olur
17. SGK geri ödeme tutarlarının belirlenmesinde maliyetleri de esas alan bir fiyatlama yapılmalıdır
18. Hak edene, hak ettiğini ödediğimizde sorun önemli ölçüde çözülür
19. Mahkeme kararları ile ödemesi yapılan harcamaları öngöremiyoruz
20. Sosyal medyanın, bilimsel verilerden daha fazla etkin olduğu bir ortamda hizmetleri finanse etmenin zorluğunu yaşıyoruz
21. TSS poliçeleri çok pahalı hale geldi, sistemin etkinliği için ve vatandaşın erişimi için kaynakların verimli kullanıldığı modeller geliştirilmelidir
22. Şu an uygulanan sistem hastalığı finanse eden hastalık sigortası modelleri. Bizim sağlıklı yaşamı teşvik eden, sağlık sigortacılığı sistemine ihtiyacımız var
23. Muayene hizmetlerinin yüz yüze ya da online yapılmasında ücret farklılığı olmamalı. X Farklı olması gerektiğini düşünüyoruz.
24. Ödeme yöntemleri sağlık sisteminin kaderini belirliyor. Doğru yöntemle sağlık sistemimizi de olumlu yönde geliştirebiliriz.
25. Kronik hastalıklar sağlık harcamalarının %75 ini oluşturuyor. Gerçek hastaya doğru kaynak aktarılır ise sorun büyük ölçüde çözülür
26. GSS'nin 15 yıllık uygulama verisinden yola çıkılarak, toplam sağlık harcamasının finansmanı için gerçek prim oranının ne olması gerektiğine yönelik aktüeryal prim oranı hesaplanmalı

3. Sağlık Turizmi, Sağlıklı Yaşam, Termal ve Yaşlılık Turizminin Entegre Edilerek Dünya Pazarında Daha İddialı ve Özel Sektör Liderliğinde ve İşbirliği İçinde Politika ve Uygulamalar Yapılması

1. Uluslararası özel sağlık sigortası poliçesi ihracının kalıcı sağlık turizmi gelirlerinde önemi dikkate alınarak teşvik sistemine dahil edilmesi sağlanmalıdır
2. Sağlık serbest bölgelerinin artan beklentileri karşılayacak bir şekilde yeniden kurgulanması sağlanmalıdır
3. SATURK ile ilgili Başbakanlık Genelgesinin güncellenerek sektörün kamu-özel koordinasyonunu sağlayacak şekilde Cumhurbaşkanlığı Genelgesi olarak güncellenmesi sağlanmalıdır
4. Termal turizmin medikal/sağlık turizmi ile entegre edilerek dünyada hak ettiğimiz payı almaya yönelik işbirlikleri geliştirmeliyiz
5. Sağlık hizmetlerinde bilgi üreten, kaliteli hizmet sunan ve güvenilir olarak kurumlar dünya pazarında hep varlar ve öndeler. Biz de bu üç unsuru karşılayacak politikalar geliştirmeliyiz
6. Ülke ve sağlık turizmi tanıtımında çok merkezli yapı terk edilerek paydaşlar ile işbirliği içerisinde ortak bir tanıtım stratejisi uygulanmalı
7. Sağlık turizmi yapan kurumlara bu amaçla kapasite artışı ve uzman hekim kadro artışı sağlanmalı
8. Fiyat rekabetini azaltmaya yönelik Taban fiyat politikası uygulanmalı
9. Sağlık turizminde BDDK gibi bir yapı olmalı ve örneğin başkanı da kamudan değil DEİK Sağlık Komitesi başkanı olmalı

4. Aile Hekimliği, Hizmet Sunumu, Sağlıklı Yaşam Merkezleri, Koruyucu Sağlık Hizmetleri ve Kronik Hastalık Hizmetlerinde Özel Sektörün Rolü

1. Bireylerin akılcı ilaç ve kronik hastalık yönetimi kullanımında Zonguldak örnek uygulamasının yaygınlaştırılması halinde ihtiyaç duyulan kaynak bulunacaktır
2. İş Sağlığı ve Güvenliği bağlamında koruyucu sağlık hizmetlerinin desteklendiği bir yapı dikkate alınmalı
3. Sağlığına dikkat etmeyen bireylerin kimi yaptırımlar ile olumlu yönde davranış değişikliği yapacak uygulamalar devreye alınmalı
4. Aile hekimliği ve koruyucu hekimlikte özele de rol verilmeli
5. Aile hekimliği, koruyucu sağlık ve sağlıklı yaşamın uygulama modellerinin tartışıldığı bir sempozyum planlanmalı
6. Etkisiz sağlık hizmet sunumuna odaklanmalıyız.
7. Başvuru sayısını azaltacak yöntemler geliştirmeliyiz. Hekimler dışında diğer sağlık personelinin yetkilendirildiği uygulamalar geliştirmeliyiz.
8. Sağlıklı olma halinden değil, hasta olma halinde para kazanan modeli değiştirmeliyiz

5. Dijital Sağlık Hizmetlerinden Dünyada Oyun Kurucu ve Dünya Ölçeğinde Oyuncu Olmak İçin Geliştirilecek Politikalar

1. Hekimleri laboratuvar ve görüntüleme hizmetlerini hastane dışından yapmalarının yasaklandığı ve kesinti yapıldığı bir uygulamada sağlıkta dijitalleşmeyi tartışmak lüks kaçıyor
2. Dijital sağlıkta oyuncu olmanın ötesinde, oyun kurucu olmalıyız
3. Dijital ortamda sunulan sağlık hizmetlerinin geri ödemeye alınması konusunda gerekli düzenleme bir an önce yapılmalı
4. Uzaktan sağlık hizmeti sunan dijital yazılım platformlarına yurtdışına ikamet eden kişilere sağlık hizmet sunmasına izin verilerek dünya ile rekabet edebilmesine imkan sağlanması gerekli
5. Kamu sağlık tesislerine yapılan başvuruların azaltılması için online triyaj uygulamaya konulmalı
6. Hastasız/Yataksız hastane yapılarının yaygınlaştığını dikkate alarak sağlık hizmet sunum modellerimizi güncellemeliyiz
7. Veri paylaşımı ile yapay zeka, dijital sağlık ve klinik araştırma uygulamalarının geliştirilmesine destek olunması sağlanmalı
8. Sağlıkta dijital uygulamalar verimlilik sağlamada önemli fırsatlar sunuyor.
9. Hasta deneyimini arttırmak için parmak izine alternatif teknolojilerin de kullanıldığı uygulamalar dikkate alınmalı
10. Dijital sağlık hizmeti sunan bilişim firmalarının hekim istihdam edebildiği çalışma yapılmalıdır
11. Yapay Zeka uygulamaları sağlık sektörünü derinden yıkıcı bir şekilde etkileyecek. Buna hazırlıklı olmalıyız.
12. AR-GE çalışmaları ile kamu kaynaklarından destek sağlanmalı

6. Diğer

1. Dünya da ve Türkiye’de sağlıkta mevcut paradigmayı değiştiren gelişmelerin dikkate alınarak, yeni bir sağlıkta d6n6ř6m programını hayata ge7irmenin gerekliliğinde mutabık kalındı
2. Siyasi karar vericilerin sağlığı t6m kamu harcamalarında 6ncelik sırasının ne olduğunu belirlemesi ilk 7ıkış noktamız olmalı. Vatandaşın sağlık beklentisini mi karşılayacak, yoksa toplum sağlık g6stergelerinin iyileştirilmesini mi 6nceleyecek, buna g6re politika 6ncelikleri değişecektir.
3. Sağlıklı kişilere hasta muamelesi yapan bir sağlık sistemi ile bir yere varamayız
4. Devletin 6zel sağlık kurumlarını 6zelleştirmesi gerekli ! 6zeli kısıtlayıcı değil, 6n6n6 a7ıcı yaklaşımlar sergilenmeli
5. Sağlık politikalarının 7ok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğu yaklaşımına uygun y6r6t6lmesi sağlanmalı
6. Kısıtlar Teorisinin işlendiği AMA7 kitabının okunması 6nerisi. T6m krizleri bu kitaptaki y6ntem ile aştıım. Eliyahu Goldratt

Özel Teşebbüsü Yaşat Ki,
Devlet Yaşasın

Ortak Aklı, Ortak Eyleme
Dönüştürebilmek Dileğiyle

Teşekkürler