

Özel Sağlık Hizmetleri Sektöründe Fırsatlar ve Beklentiler

OHSAD
SEKTÖR SUNUMU



ÖZEL HASTANELER VE SAĞLIK KURULUŞLARI DERNEĞİ

Yönetici Özeti

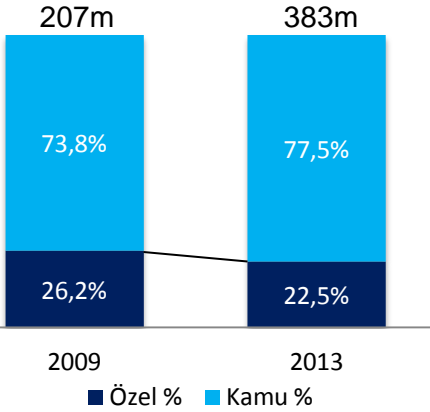
- ▶ Özel hastaneler son beş yılda büyümesini sürdürerek, erişilebilir, verimli ve kaliteli sağlık hizmetinin vatandaşlarımıza sunulmasında oynadığı rolü daha da geliştirmiştir. Yeni yatırımcıların ve ölçek ekonomisinin etkisiyle özel hastanelerin kurumsallaşmasında ilerlemeyle birlikte sektörde konsolidasyon gözlenmektedir.
- ▶ Özel hastanelerin iş modeli ve ekonomik yapısı, düzenleme gerektiren bir sektör olması nedeniyle, doğal olarak dış etmenlere açık, hassas dengeler üzerinde kuruludur. Tüm paydaşların (Sağlık Bakanlığı, SGK, Maliye Bakanlığı, yatırımcılar, yöneticiler, çalışanlar) bu yapıyı iyi anlaması ve yapılacak değişikliklerin etkilerini öngörebilmesi, sektörün sağlıklı gelişimi için çok önemlidir.
- ▶ Özel hastaneler olarak vizyonumuz, büyümesinin temel kaynağı SGK gelirleri olmayan, hizmet kalitesinin, yatırımlarının ve uluslararası etkinliğinin artması ile büyüyen, sürdürülebilir bir yapıya sahip özel sağlık işletmesi modelidir. Kamunun da bir kaç önemli konudaki desteği ile bu hedefe ulaşabileceğimize inanıyoruz.

Özel sağlık sektörü son beş yılda verimlilik, kalite ve kurumsallaşmada önemli yol almıştır

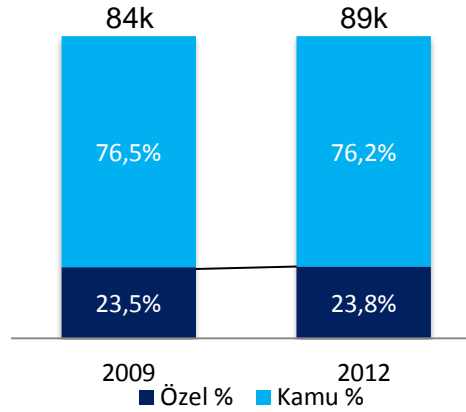
- ▶ Gelişen sağlık sektörü içerisinde özel hastaneler son beş yılda büyümesini sürdürerek, erişilebilir, verimli ve kaliteli sağlık hizmetinin vatandaşlarımıza sunulmasında oynadığı önemli rolü daha da geliştirmiştir.
 - 2008'de yeni lisansların durdurulmasına paralel olarak sektördeki kapasite büyümesi, izni alınan lisansların uygulamaya geçmesi ve tıp merkezleri ile küçük hastanelerin birleşerek daha büyük hastanelere dönüşmesi yöntemiyle devam etmiştir.
 - Sağlık harcamalarına bireysel katkının düştüğü bir ortamda ve SGK bütçesinden aldığı pay azalırken, özel hastanelerin sistem içerisindeki etkinliği artmıştır.
 - Bu gelişmelere paralel özel hastaneler kalite standartlarını hem artırmış hem de yaygınlaştırmıştır. Böylece yurtdışındaki hastaların da tercih ettiği bir konuma gelmiştir.
- ▶ Son beş yılda gerek yeni yatırımcıların ve gerekse de ölçek ekonomisinin etkisiyle özel hastanelerin genelinde kurumsallaşmada ciddi ilerleme ve sektörde konsolidasyon gözlenmektedir.
 - Özel hastaneler yabancı sermayenin de dikkatini çekmiştir. Bu dönemde sektörün önde gelen oyuncularını da dahil olmak üzere birçok hastane grubu görüşmeler yapmış ve bunların bir kısmı ortaklıkla sonuçlanmıştır.
 - Artan rekabet ve lisans kısıtlaması sektörde konsolidasyonu gerekli ve faydalı hale getirmiştir.
 - Bu kurumsallaşmada kamunun kurduğu sistemlerin ve yaptığı düzenli ödemelerin katkısı çok büyüktür.

Özel hastanelerin sistem içindeki etkinliği artmıştır

Kamu ve Özel Muayene Oranları



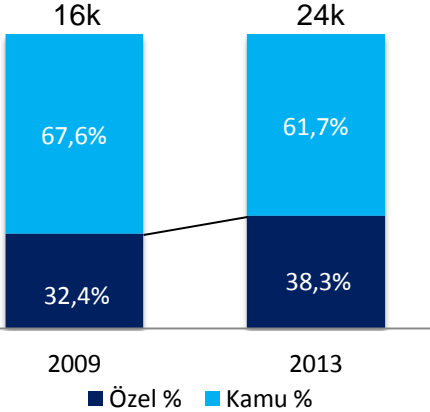
Kamu ve Özel Doktor¹ Oranları



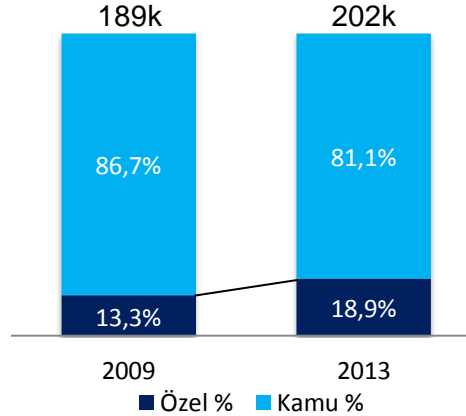
Özel sektörün son beş yılda sistem içindeki muayene oranları düşerken, ameliyat oranlarını sürekli büyümüştür.

Bu büyümeye paralel olarak doktor istihdamındaki payı kısmen artarken, nitelikli yatak payı önemli şekilde artmıştır.

Kamu ve Özel Yoğun Bakım Yatak Oranları

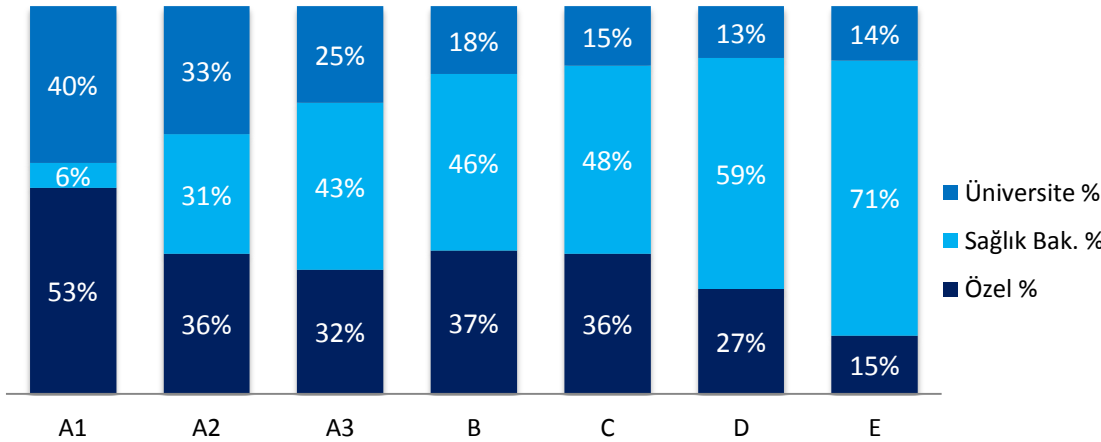


Kamu ve Özel Yatak Oranları



Nitelikli operasyonların önemli bölümü özel hastanelerde yapılırken...

Kamu ve Özel Ameliyat Dağılımı, 2014



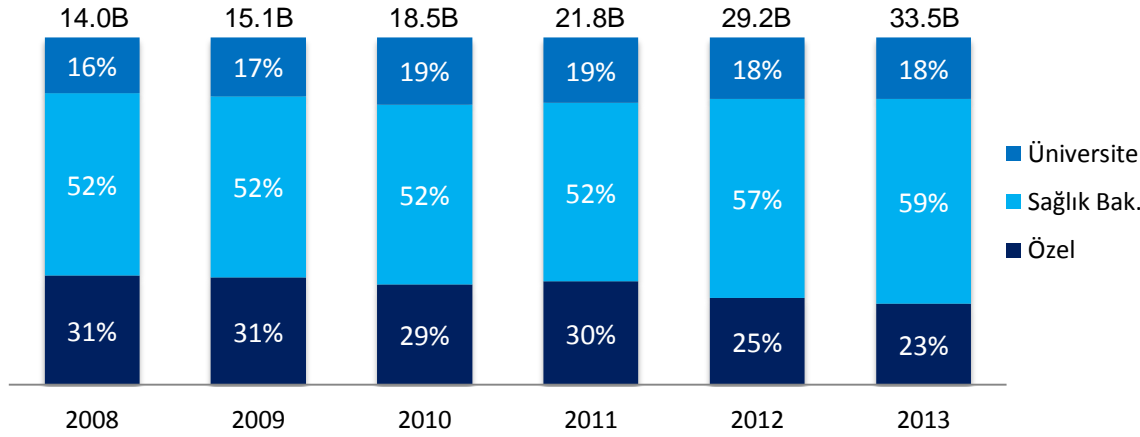
Ameliyatlar SUT'ta niteliklerine göre, en zordan (A1) en basite (E) doğru sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırmaya göre vatandaşların nitelikli ameliyatlarında tercihlerinin büyük oranda özel hastaneler olduğu gözle çarpılmaktadır.

A grubu ameliyatlar: karaciğer, böbrek, kalp nakilleri, büyük kanser ameliyatları vb.

E grubu ameliyatlar: küçük ve orta kesi dikişleri, basit kist, apse müdahaleleri, biyopsiler, tırnak çekme vb.

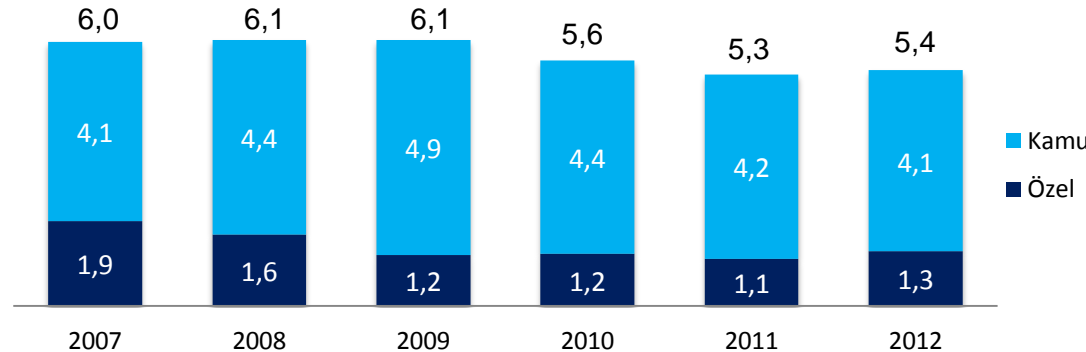
... SGK ödemelerindeki payı azalmıştır ve bu dönemde sağlık harcamalarının GSYİH'daki payı da gerilemiştir

SGK Tedavi Harcamaları Dağılımı



SGK harcamalarının son beş yıllık gelişimi incelendiğinde özel hastanelerin toplam tedavi harcamaları içerisindeki payının azaldığı gözlemlenmektedir.

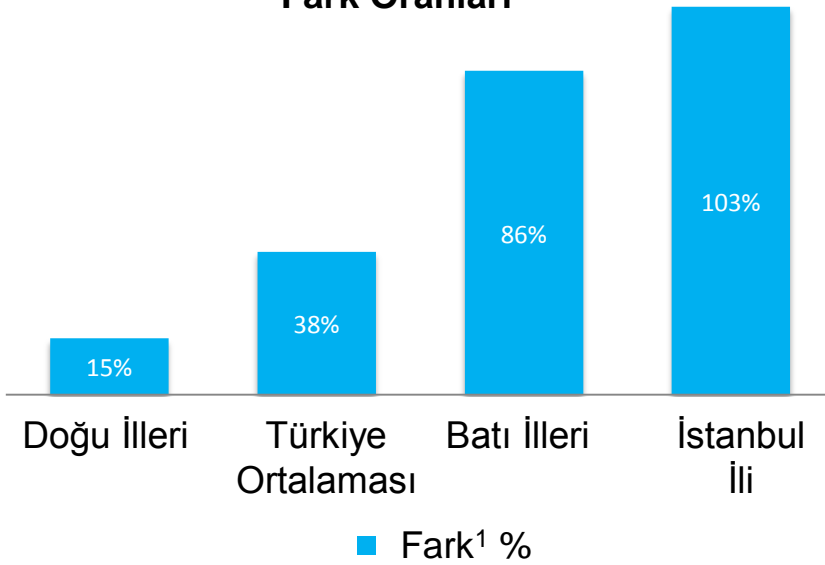
Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Payı



Sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payı azalmaya devam etmektedir.

Alınabilen farklar SGK SUT kuralları, pazar koşulları ve alım gücü ile sınırlı olup, sistem ortalaması %40'ı geçmemektedir

Ortalama SGK Anlaşmalı Özel Hastane Fark Oranları



Doğudan batıya hastalardan alınabilen fark oranları çok büyük değişkenlik göstermektedir. Pazar şartlarının en uygun olduğu İstanbul'da dahi bu oran ancak %100'ü bulmaktadır.

- Rekabetten dolayı fark alınamayan bir çok işlem vardır.
- Bölgelerin ekonomik seviyelerine göre ödeme gücü değiştiğinden dolayı aynı işlemler için alınabilen fark oranlarında da değişiklikler vardır.
- Fark alınması yasak olan yoğun bakım, kalp cerrahisi, acil işlemler, kanser ameliyatları, organ nakilleri, kemik iliği nakilleri, diyaliz, kemoterapi, radyoterapi gibi bölümler nedeniyle oranlar düşmektedir.
- SUT tarifeleri maliyet bazlı olmadığından her işlemde aynı oranda fark alınamamaktadır.

Özel hastaneler kalite standartlarını artırmış ve yurtdışından da talep görür hale gelmiştir



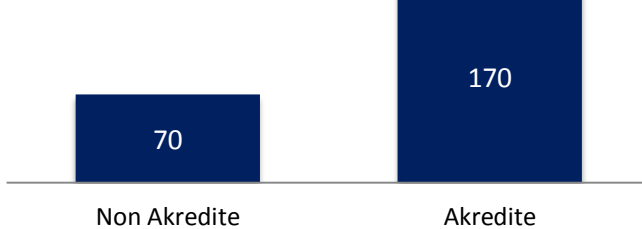
JCI Akredite Özel Hastane Sayısı¹



JCI Akredite Özel Hst. Yatak Say.

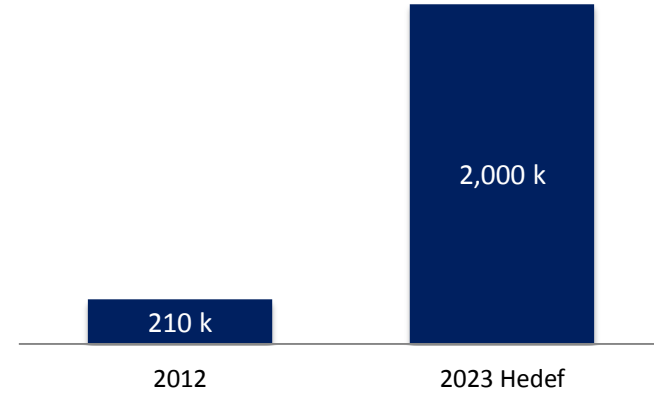


JCI Hst. Başlı Yatak Sayısı, 2013

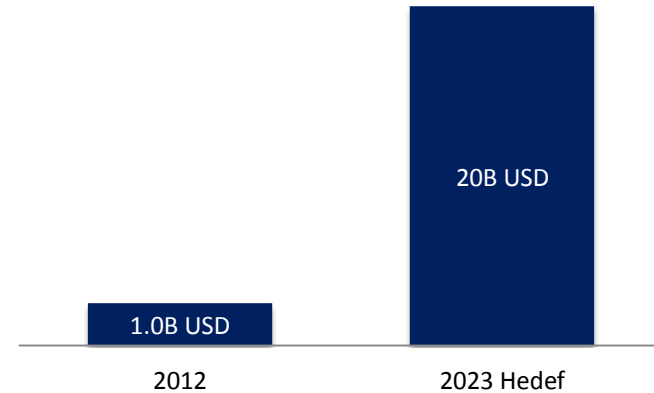


(% x):Toplam özel sektör içindeki payı

Yabancı Hasta Sayısı



Sağlık Turizm Geliri



1 ABD'den sonra dünyadaki en yüksek sayıdır

Kaynak: OHSAD

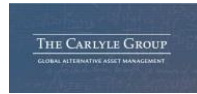
Sektördeki bu gelişmeler yabancı yatırımcı ilgisini ve ortaklıkları beraberinde getirmiştir

ÖRNEK

Yatırımcı



MEDICALPARK



MEMORIAL

ARGUS Capital

بنك قطر الأول للاستثمار
Qatar First Investment Bank



Görüşmeler sürüyor



dünyagöz



medline hastaneleri



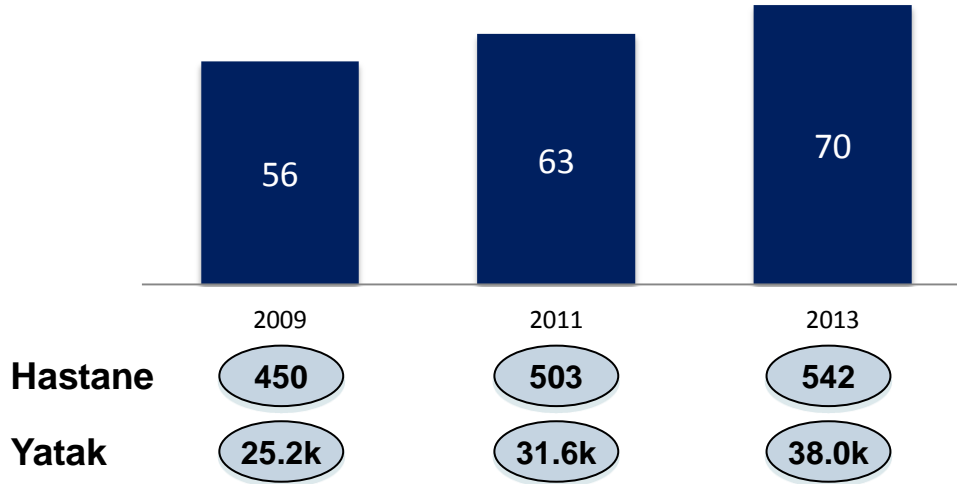
Sektördeki büyük gruplar genelde yatırım almıştır.

Bunun büyük bölümü yabancı yatırımcılardan gelmiş, ülkeye yabancı sermaye çekilmesine sektör katkıda bulunmuştur.

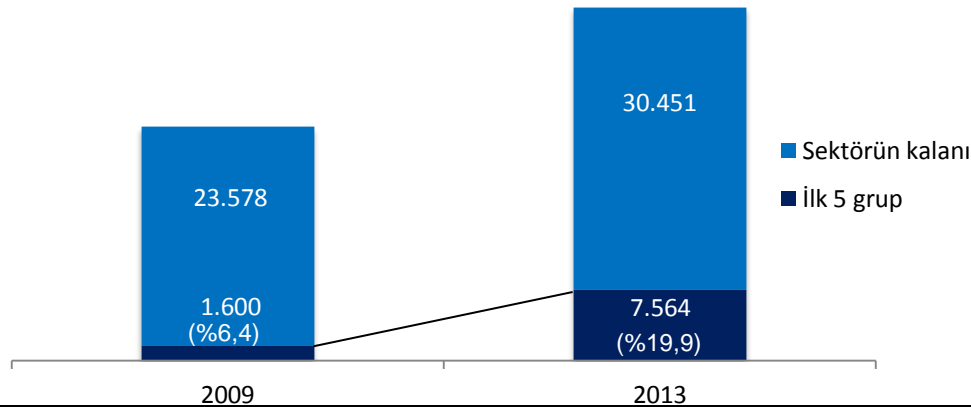
Rekabet ve lisans kısıtlaması sektörde konsolidasyonu getirmiştir

Özel Sektör Hastane Baş Yatak Sayısı

(% x): Toplam özel sektör içindeki payı



Özel Sektör Yatak Sayıları



Artan rekabet ve lisans kısıtlaması sektörde konsolidasyonu gerekli ve faydalı hale getirmiştir.

Konsolidasyon ulusal zincirlerin (Acıbadem, Medical Park, Memorial, Medicana, Medipol vb.) ortaya çıkmasını ve gelişmesini desteklemiş, bu oyuncular günümüzde sektörün %20'sini temsil eder hale gelmiştir.

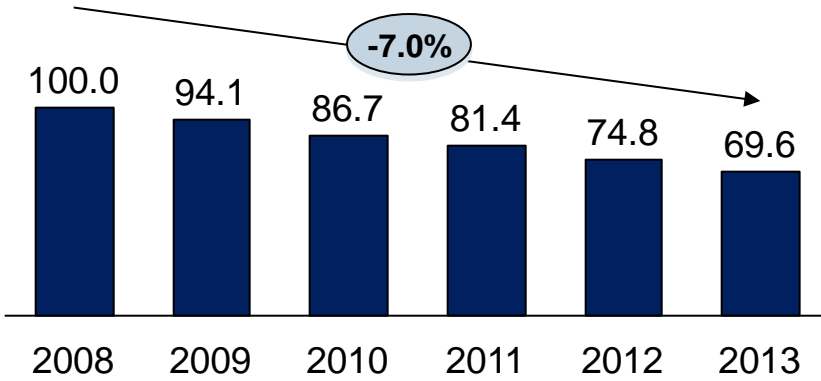
Ulusal zincirler verimliliği artırmaları, tamamen kayıt içinde olmaları gibi sebeplerle sektörü olumlu yönde değişime sevk etmiştir.

Sektörün ekonomik yapısı nominal olarak artan maliyetler ve sabit kalan gelirler ile belirlenmektedir

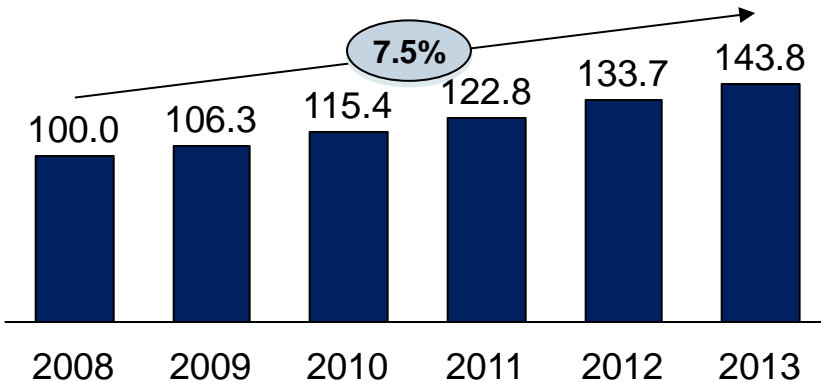
- ▶ Özel hastanelerin iş modeli ve ekonomik yapısı, düzenleme gerektiren bir sektör olması nedeniyle, doğal olarak dış etmenlere açık, hassas dengeler üzerinde kuruludur. Tüm paydaşların (Sağlık Bakanlığı, SGK, Maliye Bakanlığı, yatırımcılar, yöneticiler, çalışanlar) bu yapıyı iyi anlaması ve yapılacak değişikliklerin etkilerini öngörebilmesi, sektörün sağlıklı gelişimi için çok önemlidir.
 - Özel hastanelerin büyük çoğunluğu SGK ile anlaşmalı olarak çalışmaktadır ve çalışmaya devam edecektir. Ortalama SGK anlaşmalı bir hastane, bu anlamda sektörü temsil etmektedir.
 - Ortalama bir hastanenin iş modelinde gelirler tarafında güncellenmeyen SUT tarifeleri önemli bir rol oynamaktadır. Bunu, hastalardan alınan farklar, özel sağlık sigortaları/cepten ödemeler ve en sonunda yurtdışı hasta gelirleri takip etmektedir.
 - Ortalama bir hastanenin en önemli gider kalemlerini ise enflasyonun üstünde artış gösteren nitelikli iş gücü giderleri (doktor ve sağlık personeli) ile döviz kurundan etkilenen malzeme/sarf giderleri ve kira giderleri oluşturmaktadır.

Enflasyon ve kur hareketleri sektörün mali yapısını olumsuz etkilemektedir

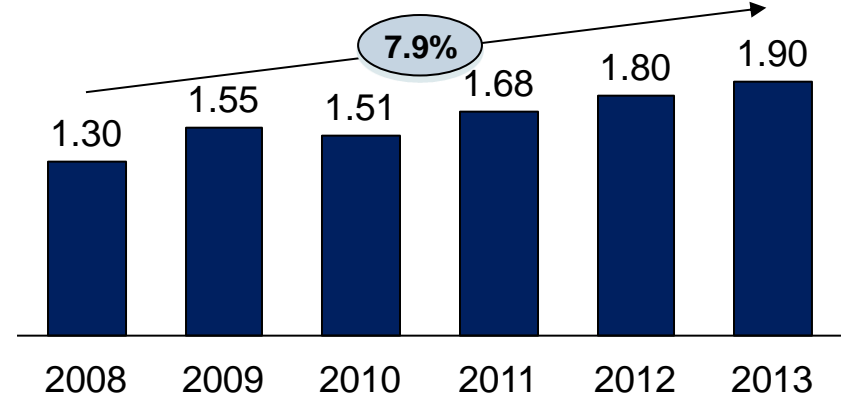
Nominal olarak sabit gelirlerin, enflasyon ile reel olarak düşüşü, 2008=100



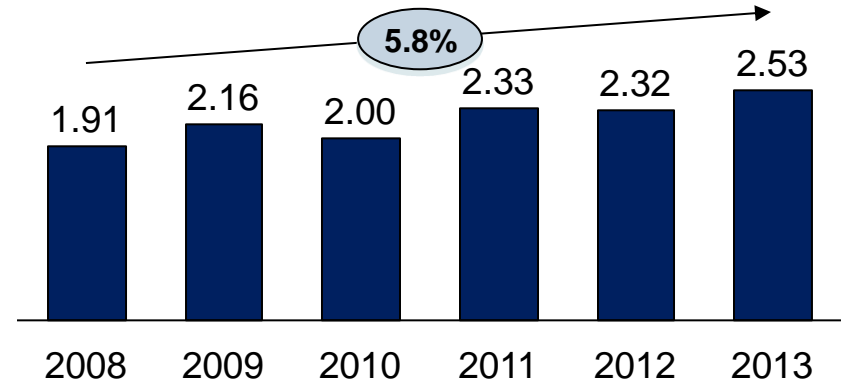
Reel olarak sabit maliyetlerin enflasyon ile artışı, 2008=100



USD/TRY, yıllık ortalama



EUR/TRY, yıllık ortalama



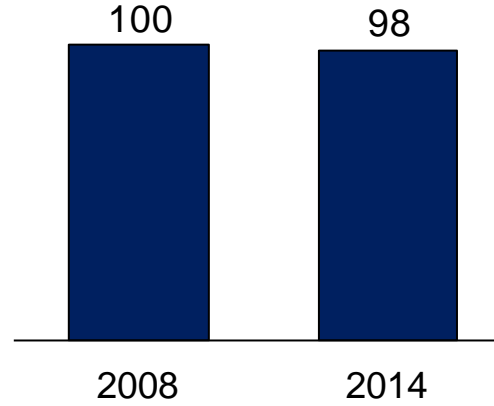
X% → Bileşik yıllık büyüme oranı

SUT fiyatları geçtiğimiz beş yılda enflasyon karşısında erimiştir

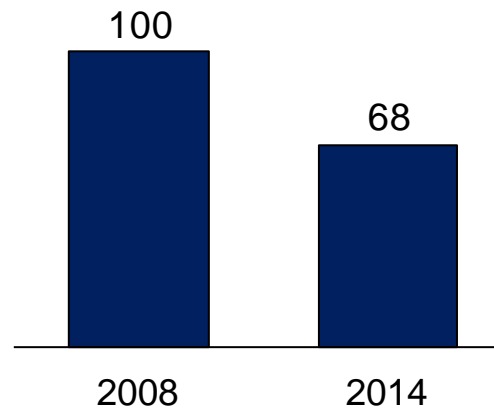
En çok yapılan işlemler

Ameliyatlar	2008 Fiy.	2014 Fiy.	Δ %
Sezaryen	675	450	-33%
Bel Fıtığı	1,144	1,144	0%
Safra Kesesi	950	950	0%
Bypass	6,704	6,704	0%
Bademcik	572	572	0%
Kapalı Apendisit	680	680	0%
Tiroid Ameliyatı	1,106	1,106	0%
Kasık Fıtığı	650	650	0%
Prostat	1,000	1,000	0%
Kalça Protezi	1,012	1,012	0%
Diz Çapraz Bağ	1,289	1,289	0%
Katarakt	687	550	-20%
Koroner Anjiyo	415	415	0%
Koroner Stent	839	839	0%
Diyaliz	156	167	7%
Poliklinik Hizmetleri			
MR	72	65	-10%
BT	59	55	-7%
Dahiliye Muay.	26	28	8%
Çocuk Muay.	24	25	4%

Nominal fiyat artışı, (basit ortalama, 2008=100)



Reel fiyat artışı, (basit ortalama, 2008=100)



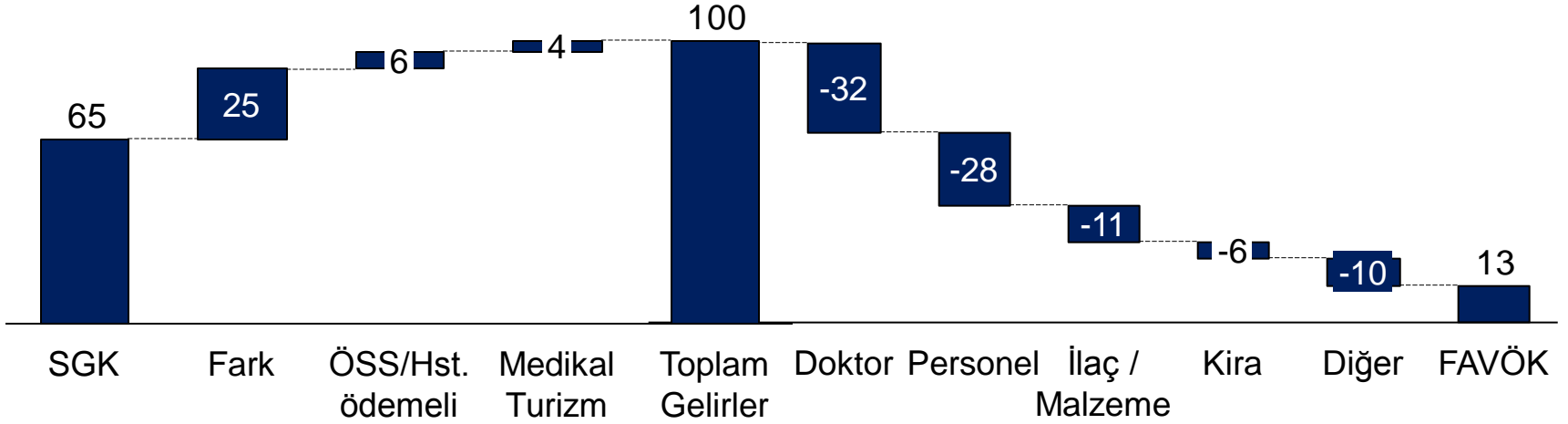
En çok yapılan işlemlerde nominal fiyat artışları olmamıştır.

Fark alınamayan işlemler için de benzer bir durum söz konusu olup kalp ameliyatları, acil hizmetler ve radyoterapide nominal artışlar olmazken, yoğun bakımda sınıflandırma değişiklikleri sonucu fiyatlarda gerileme gözlenmiştir.

Organ nakillerinde ise fark edilir düzeyde fiyat artışları yapılmıştır.

Sektörde karlılık, yatırımların sürdürülebilirliği açısından minimum noktalara gerilemiştir

Ortalama SGK Anlaşmalı Bir Hastanenin Güncel Gelir Gider Dengesi, %



- Ortalama bir SGK anlaşmalı hastanenin gelirlerinin %65'i güncellenmeyen SUT fiyat tarifelerinden oluşmaktadır.
- SUT fiyat tarifesinin güncellenmemesi ile oluşan reel gelir kaybını telafi edebilmek için, özel sektörün elinde iki alternatif kalmaktadır:
 - SGK dışı gelirleri, çok hızlı büyütürük, aynı reel gelir seviyesini yakalamak (son 5 yıldaki enflasyon oranları ile, %35'lik SGK dışı kısmı yıllık ~%18 ile büyütme gerekirdi)
 - Daha fazla SGK hastası bakarak, fiyattaki kaybı hacim ile telafi ederek, yurtdışı hastasını artırarak, özel sağlık sigortası hastalarını artırarak (rekabet, lisans kısıtı ve artan personel maliyeti nedeniyle çok zordur).

- Sektör bugüne kadar karlılığın düşüşünü maliyetler tarafında verimliliğe odaklanarak yavaşlatmaya çalışmış, ancak burada gidilecek yer kalmamıştır:
 - Doktor, hemşire ve diğer sağlık personel maliyetleri yetişmiş insan kaynağı darboğazı nedeniyle enflasyonun üzerinde artmaktadır.
 - Malzeme maliyetleri kurlar ile artmaktadır.
 - Kira ve diğer maliyetlerde (elektrik, su, temizlik yemek vb. dışarıdan alınan hizmetler) sektörün kontrolü olmayıp, fiyatlar sektör dışı etkiler ile şekillenmektedir.

Vizyonumuz sadece kamu kaynaklarına bağımlı olmadan, verimliliği ve kaliteyi yükselterek büyüme

- ▶ Özel hastaneler olarak vizyonumuz, büyümesinin temel kaynağı SGK gelirleri olmayan, kaliteli hizmetinin, yatırımlarının ve uluslararası etkinliğinin artması ile büyüyen ve bu büyümeyi sürdürülebilir bir iş modeline oturtmuş bir özel sağlık işletmesi modelidir. Kamunun bir kaç önemli konudaki desteği ile bu hedefe ulaşabileceğimize inanıyoruz.
 - Bu modele ulaşmak için sektör olarak son beş yıldır yaptığımız ve başarılı sonuçlar aldığımız kurumsallaşma, kalite ve verimlilik çalışmalarına devam ediyoruz.
 - Bu süreçte kamudan en önemli beklentimiz ise, ekonomik yapımızın gerçeklerine uygun olarak, yeni büyüme alanlarında sektörümüze destek olması, SUT fiyatlarının güncellenmesi, bu güncellemenin sistematik olarak devam etmesi, vergi ve benzeri düzenleme alanlarında modeli temelinden etkileyecek olumsuz gelişmeler olmamasıdır.

Kurumsallaşma, kalite ve verimlilik çalışmalarımız artarak devam etmektedir

Kurumsallaşma

- Markalaşma, ölçek ekonomisi ve yeni yatırımcıların varlığı ile birlikte sektörün önde gelen kurumlarından başlayarak geneline yayılan bir kurumsallaşma gözlenmektedir.
- Yetişmiş profesyonellerin sayısının ve niteliğinin artması ile birlikte bu kurumsallaşma kalıcı bir hale gelmiştir.

Kalite / Verimlilik

- Toplam kalite yönetimi prensipleri temel alınarak verilen JCI akreditasyonunda Türkiye bugün itibariyle 41 akredite hastane ile dünyada ikinci sıradadır.
- Verimlilik çalışmalarının devamı olarak destek fonksiyonlarına (bilgi işlem, ERP, insan kaynakları, süreç yönetimi, satınalma ve lojistik) yatırımlar devam etmektedir.

Eğitim

- Özel hastaneler ile vakıf üniversiteleri tıp fakülteleri arasında birlikte kullanım ve işbirlikleri (afiliasyonlar) başlamıştır. Bu sayede daha kaliteli sağlık hizmeti sunumu gerçekleşmektedir.
- Özel hastaneler, işbirliği içerisinde oldukları üniversitelerin tıp fakülteleriyle birlikte yurtdışında teknik ve pratik eğitim verir seviyeye gelmiştir.

Kamunun sektöre verebileceği en önemli destek, sektörün ekonomik rasyonellerini korumaktır

SUT fiyatlarının güncellenmesi

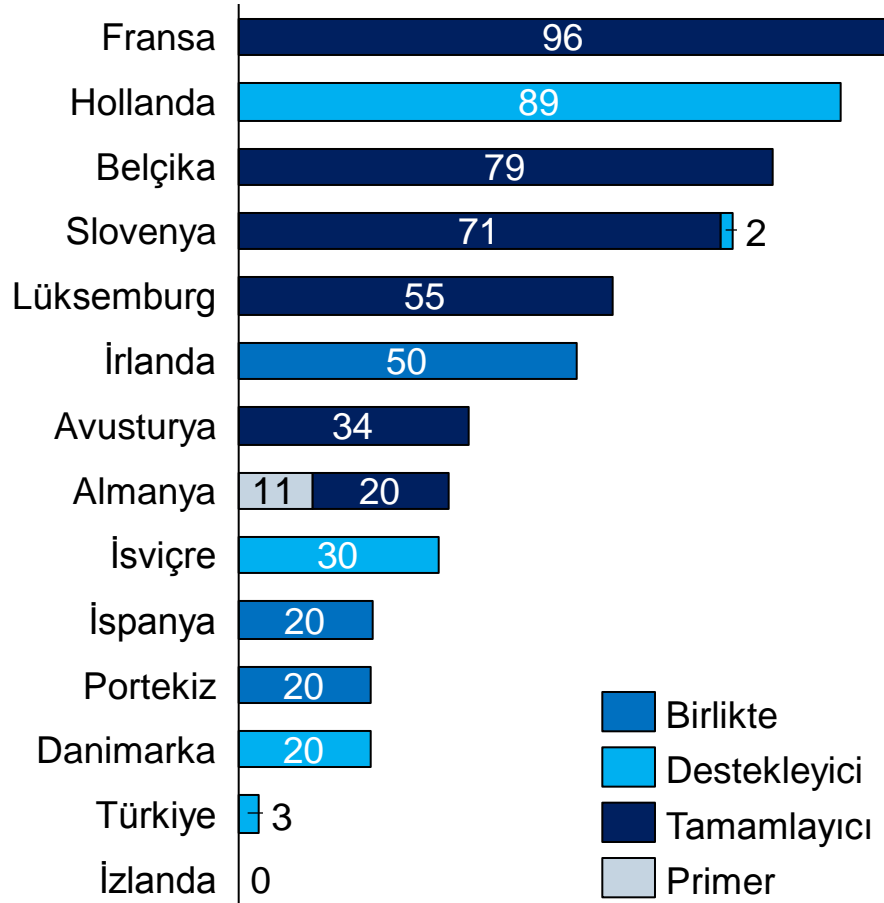
- SUT fiyat tarifesi yayımlandığı tarih olan 2007 yılından itibaren özünde çok az değişmiştir. Günümüz maliyetleri dikkate alınarak SUT fiyat tarifesinin güncellenmesi sektörün en büyük ihtiyaçlarından biridir.
- Fark alınmayan sağlık hizmet fiyatlarının maliyet artışına uygun güncellenmesi önceliklidir (ör: Acil hizmetler, Yoğun Bakım, Kanser Tedavileri, Yenidoğan Hizmetleri, Transplantasyonlar, Replantasyonlar, KVC İşlemleri)

SGK dışı büyüme alanlarında destek

- Türkiye'nin sağlık turizminde yüksek bir potansiyeli bulunmaktadır. Devlet politikası olarak yurtdışı ilişki desteği verilmesi sektörün önünü açacaktır.
- Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) sistemin sürdürülebilir bir finansman yapısına kavuşması için büyük önem taşımaktadır. Bireysel emekliliğe benzer şekilde, TSS sahibi bireylere devletin vereceği prim desteği ve TSS'na iş yerlerinde çalışanlar için ödenecek primlerin tamamının giderleştirilebilmesi, SGK giderlerindeki tasarruf nedeniyle ilave yük getirmeden, sistemin büyümesine önemli katkı sağlayacaktır.

Sağlık reformunun sürdürülebilir olması için tamamlayıcı sağlık sigortası elzemdir

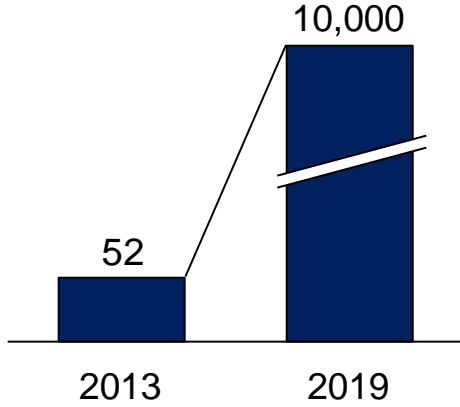
Tipe göre sağlık sigortası sahipliği
(%, 2010 veya en yakın yıl)



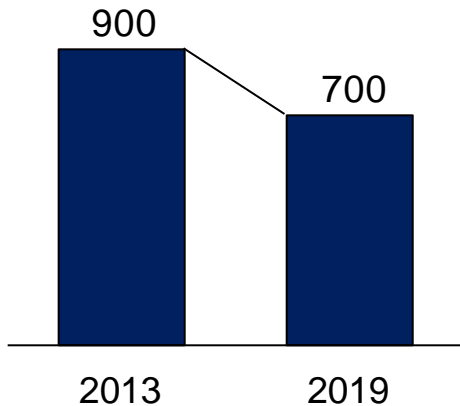
- Tamamlayıcı sağlık sigortası yaygınlaşmazsa, mevcut özel sağlık sigortası küçük bir kesimin problemini çözmektedir.
- Avrupa'ya kıyasla Türkiye bu alanda çok geridedir.
- Yaygın bir tamamlayıcı sigorta şemsiyesi,
 - sürdürülebilir
 - medeni
 - tamamen kayıt içinde bir sağlık sistemini doğurur.

TSS için önerdiğimiz modelde kamunun toplam harcamalarında artış öngörülmemektedir

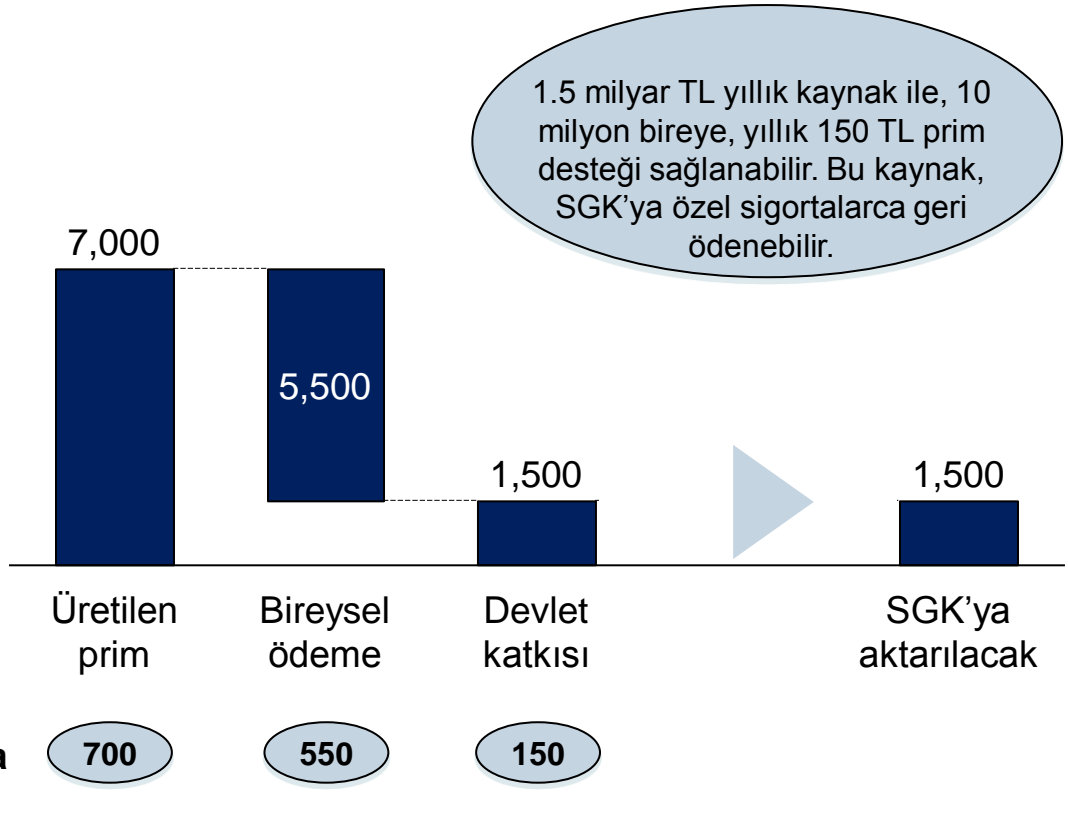
TSS sahipliği
(bin kişi)



TSS birey başı prim
(2013 fiyatları ile, TL/yıl)



TSS prim kaynakları
(2013 fiyatları ile, milyon TL)



Yoruma dayalı müdahalelerle sektörün zarar görmemesi için, mevcut işleyiş doğrultusunda mevzuatın netleştirilmesi gerekmektedir

Hekimlerin gelir vergisi

- Hekimlerimiz aşağıdaki şekillerde ücret almaktadır:
 - Bordrolu olarak (genelde hasta başına yapılan işlemde pay almayan hekimler ör: kat hekimi)
 - Serbest Meslek Makbuzu keserek (serbest meslek faaliyeti olarak muayenehanesi olanlar)
 - Fatura keserek (ortağı/kurucusu oldukları bir şirket vasıtası ile paylarını almak için fatura kesenler)
 - Bordrolu çalışıp ayrıca yukarıdaki belgeleri düzenleyenler
- Ancak bu çalışma şekillerine rağmen gerek vergi gerekse sosyal güvelik denetim elemanları tüm hekimlerin bordrolu çalışması gerektiği yönünde yorum yapmaktadır. Geçmişe dönük ceza tehdidini de içeren bu durum sektörüm tüm ekonomik dengesini bozacaktır.
- Uygulamada standart birliği sağlanabilmesi için, mevcut haliyle hekimlerin çalışma şekline uygun mevzuat düzenlemesi yapılmaması gerekmektedir.

KDV oranları

- Sağlık hizmetlerinde KDV oranı 2005 yılında %18'den %8'e indirilmiş olmasına rağmen, vergi denetim elemanlarınca özel sağlık kurumlarından paylarını fatura karşılığı alan hekimlerin "işgücü sunduğu" gerekçesi ile %18 oranında KDV ödenmesi yönünde yorumlar yapılarak, hem özel sağlık kurumlarına hem de hekimlere 5 yıllık vergi borçları çıkarılmaktadır.
- Gerek özel sağlık kurumlarının gerekse hekimlerin geçmişe yönelik mali anlamda ciddi bir yük altına sokacak ve tüm ekonomik yapıyı bozacak bu konu ile ilgili gerekli ikincil mevzuat (Gelir İdaresi Başkanlığı sirküleri) düzenlemesi gerekmektedir.

TEŐEKKÜR EDERİZ



ÖZEL HASTANELER VE SAĞLIK KURULUŞLARI DERNEĞİ