

SAĞLIKTA 2023 VİZYONU

Prof. Dr. İhrami ÜNLÜOĞLU

- Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Rektör Yardımcısı
- Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD Başkanı
- Üniversite Hastaneler Birliği Yönetim Kurulu Üyesi

-Sağlık ve Sigorta Yöneticileri Derneği 4. Ulusal Kongresi 06.11.2015 Antalya

SUNUM PLANI

- Giriş
- Sağlık sistemi ve SGK
- Üniversite Hastaneleri Birliği (ÜHB)
- ÜHB Görüşleri
- Sağlıkta 2023 Vizyonu Görüşler ve Tartışma

İDEAL SAĞLIK SİSTEMİ

Bir sağlık sisteminde üç temel boyutu:

- Kalite
- Maliyet
- Erişim

İDEAL ve UYGULAMA

İdealde belirlenen bu üç boyutun da eş zamanlı olarak sağlanması kısıtlı kaynaklar nedeniyle mümkün olamamaktadır.

- Örneğin, bir sistemde **erişim** ve **kalite** arttırıldığı zaman **maliyetler** de paralel olarak artmaktadır. Dolayısı ile sağlık sistemine ayrılan **sınırlı kaynağın kişilere en etkin hizmeti verecek şekilde yönetilmesi oldukça zorlu ve kritik bir süreç** olarak öne çıkmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)

- SGK, sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortası (GSS) bakımından kişileri güvence altına alarak, sosyal sigortacılık ilkelerine dayalı, **etkin, adil, kolay erişilebilir, aktüeryal ve mali açıdan sürdürülebilir, aėdař standartlarda** sosyal güvenlik sisteminin yürütülmesi amacıyla kurulmuştur.

SGK

Ülkemizde; gerek sağlığın korunması, gerekse de sosyal güvenlik haklarının geliştirilmesi adına,

- kurumlarının tek çatı altında toplanması,
- yeşil kartlıların SGK bünyesine dahil edilmesi,
- Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamının ve erişiminin güçlendirilmesi önemli bir gelişme olmuştur.

SAĞLIK HARCAMALARINDA ARTIŞIN DEVAMI

- Türkiye sağlık sektöründeki pozitif gelişme, sadece kamu politikaları neticesinde artan sağlığa erişimle değil, aynı zamanda **ekonomik açıdan güçlenen ortamda sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacın artmasıyla** da tetiklenmektedir.
- Türkiye’de **yaşlı nüfus** oranında görülen artışın yanı sıra **refah düzeyinin artması** neticesinde ;
- **Sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanma** gereksiniminin doğuşu ve
- **Sağlığa erişimin genişletilmesine** yönelik yapılan planlar
- **Önümüzdeki yıllarda Türkiye’nin sağlık harcamalarının artmaya devam edeceği beklentisini desteklemektedir.**

ÇÖZÜM: Fiyat Sınırlandırması?

- Ancak gelişmekte olan sağlık sektörü ve sağlığa erişimdeki artış, **kamu harcamalarının artmasına** yol açmaktadır. Sağlık sektörüne ilişkin kamu politikası yaklaşımı, son dönemlerde artan kamu harcamalarının **fiyat sınırlandırmaları ile yönetilmesi** şeklinde olmaktadır.

BÜTÇE ÜZERİNE BASKILAR

- Öte yandan, geniş GSS kapsamı ve kısıtlı katkı payları sonucunda sağlık hizmet sunumuna erişimin artması ile **ilaç tüketimindeki artış devlet bütçesi üzerinde baskısını** hissettirmektedir.
- Bu durum, nicelik açısından gelişmeler sunmakta iken, sağlık hizmetlerinde nitelikten ödün verilmesiyle sonuçlanabilmektedir.

SGK: Güçlü Yönler

Sağlık sigortacılığı hizmetlerinde ;

- - standardizasyonun ve eşit erişimin sağlanması,
- - GSS'nin toplumun büyük bir kesimini kapsıyor olması

SGK: Zayıf Yönler

- Sağlık alanındaki denetimlerin ve geri ödeme kontrollerinin yeterli ve etkin olmaması,
- Sürekli değişen mevzuatın uygulamayı olumsuz etkilemesi,
ise **zayıf yönler** olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sosyal Güvenlik Alanında Fırsat ve Tehditler

- Sosyal güvenlik alanında sosyal devlet anlayışı gereği **devlet desteğinin** olması ve
- Ülkemizin **genç bir nüfusa** sahip olması, Hızlı ve erişilebilir bir sağlık hizmeti sağlanması önemli **fırsatlar** olarak karşımıza çıkarken;
- **Bilinçsiz ilaç kullanımının** ve ilaç israfının fazla olması
- Nüfusun **yaşlanma** eğiliminde olması.
- Ülkedeki sağlık politikalarının SGK'nın **sağlık maliyetlerini** artırması,
- **İlaç ve tıbbi malzemedede dışa bağımlılığın** mali yükü artırması ise SGK açısından ciddi **tehditler** olarak karşımıza çıkmaktadır.

ÜNİVERSİTE HASTANELERİ BİRLİĞİ

- **Üniversite Sağlık Uygulama Araştırma Merkezlerinin (Üniversite Hastaneleri);**
 - ✓ sorunlarını değerlendirmek,
 - ✓ nedenlerini ortaya koymak ve çözüm yolları üretmek,
 - ✓ bilgi ve deneyimlerini paylaşmak,
 - ✓ çağdaş sağlık hizmetiyle birlikte,
 - ✓ eğitim ve araştırma faaliyetlerini etkinleştirmek ve
 - ✓ **ortak hareket etmeyi sağlamak.**

ÜNİVERSİTE HASTANELERİ BİRLİĞİ

- **PLATFORM**; Nisan 2009, İstanbul
- **DERNEK**; Başvuru 2010 Şubat,
Resmi Kuruluş 2010 Mart
- Yedi Çalışma Kurulu

DERNEK YÖNETİM KURULU (2015-2018)

- **Başkan** Erkan İBİŞ (Ankara Üniversitesi Rektörü)
- **Başkan Yard.** Hüseyin AKAN (Ondokuz Mayıs Üni. Rektörü)
- **Genel Sekreter** Haluk ÖZSARI (Acıbadem Üni. Öğr. Üyesi)
- **Sayman** Mustafa KİBAR (Çukurova Üni. Rektörü)

- **Üyeler**
- Prof. Dr. Yener YÖRÜK (Trakya Üni. Rektörü)
- Prof. Dr. Muzaffer ŞEKER (Necmettin Erbakan Üni. Rektörü)
- Prof. Dr. Mustafa SOLAK (Afyon Kocatepe Üni. Rektörü)
- Prof. Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU (ESOGÜ Üni. Rektör Yardımcısı)
- Prof. Dr. Mert SAVRUN (İstanbul Üni. Rektör Yardımcısı)

ÜHB ile SİYASİ VE BÜROKRATİK KARAR VERİCİLER ORTAK ÇALIŞMALARI SONUCUNDA YAPILANLAR

- ✓ Toplantılar sonrasında;
- Döner Sermaye Gelirlerinden alınan %5 olan Hazine kesintisinin
- 2010 yılında %3,
- 2011 yılında %1
- olarak uygulanmasına karar verilmiştir.
- Üniversite Hastanelerine yaklaşık 80.000.000 TL/yıl kaynak aktarımı

ÜHB ile SİYASİ VE BÜROKRATİK KARAR VERİCİLER ORTAK ÇALIŞMALARINI SONUCUNDA YAPILANLAR (2)

- **4 taksit halinde 380.723.000 TL.’nin 22 Üniversite Hastanesine aktarımına** ilişkin Bakanlar Kurulu Kararı 11 Kasım 2010 tarih ve 27756 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.
- 25 Şubat 2011 tarih ve 27857 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan **6111 sayılı Yasa**’nın Geçici 15.maddesi ile Üniversite Hastaneleri’nde “Öğretim Üyesi Farkı” alınmamasının karşılık.... **Aylık taksitler halinde 2011 yılında toplam 487.000.000 TL. kaynak aktarımı**
- Ekim 2011, internetten öğrenilen KHK Taslağı’ndaki **“Üniversite Hastanelerinin Devri” maddesinin geri çekilmesi,**
- ✓ Mayıs 2013; 6486 Sayılı Yasa 3. madde; **“Fiyat Tespit Komisyonu” Üniversite Hastaneleri temsili,**
- ✓ Mayıs 2013; 6486 Sayılı Yasa 4. madde; **“Hoca Farkı”,**
- ✓ Mayıs 2013; 6486 Sayılı Yasa 7. madde; **“Yabancı Öğrenciler” GSS kapsamı,**
- ✓ 23 Ekim 2013/28800 sayılı Resmi Gazete; **“Tamamlayıcı” Sağlık Sigortası Yönetmeliği**
- ✓ 2015 Mali Yılı Bütçe Kanunu; **Üniversitelere Eğitim ödeneği**

YAPILAMAYANLAR...

1. 26 Ağustos 2011 tarih ve 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve sonrası yargı kararları sonucu oluşan **“TAM GÜN” belirsizliği sürecinin yönetilememesi,**
2. Gelirin gideri karşılayamaması sonucu giderek artan satınalma maliyeti, **borç yükü,**
3. **Üniversite Hastaneleri'** nin;
 - a. Sistemde rol dağılımı, **yasal alt yapı**sının netleştirilememesi,
 - b. **“Kamu kurumu bakışı”** anlayışının yerleşmemesi,
 - c. **Kendine özgü geri ödeme ve fiyatlandırma** sistemi olmaması,
 - d. Gelir, gider, stok, personel yönetimi ve model hataları **yükünün ortadan kaldırılamayışı,**
 - e. Yapısal olan kaynak kullanımı, **yönetim ve işletme sorunlarının çözümlenemeyişi,**
 - f. **“Birlik”** olunamaması,

YAPILAMAYANLAR...

3. Tek gelir kaynağının hizmet sunumu olması;

- a. Üniversitelerin ana görevi olan **eğitim ve araştırmaya ayrı kaynak** tahsisi sorunları,
- b. **Kaynak çeşitliliği**nde kısıtlılık(Sağlık turizmi,özel sağlık sigortalılara hizmet,“fiyat farkı”),

SONUÇ :

- hizmet sundukça zarar eden ve borçlanan,
- basit ve kısa süren işlemlere ağırlık vermeye yönelmek zorunda bırakılan,
- bir işletme olarak yönetilemez hale gelen
- VE NE YAZIK Kİ BU DURUMU DEVAM EDEN
- ÜNİVERSİTE HASTANELERİ...

“ÜNİVERSİTE HASTANELERİ” İŞ PLANI ÖNERİSİ”

1. “Acil Nakit Girişi” sağlanması, borç yapılanması,

2. Yapısal İyileştirmeler

- a. Döner Sermaye yasa tasarısında, “**Üniversite Hastaneleri’ nin verimli birer işletme**” olabilmesine ilişkin **yasal düzenleme** yapılması,
- b. 2010 yılında Üniversite Hastaneleri Birliği Çalışma Grubu Öğretim Üyeleri tarafından hazırlanan “Tıp Fakültelerinde Eğitimin Finansal Boyutu Raporu” sonuçlarına göre, üniversite hastaneleri yıllık döner sermaye gelirlerinin **en az yüzde 20’** sinin Devlet Bütçesi’ nden **eğitim ödeneği** olarak aktarılması,
- c. **Döner sermayeden** üzerindeki; personel, denge tazminatı, bilimsel araştırma (%5 BAP kesintisi) vb. **yüklerin** kademeli olarak azaltılarak **Özel Bütçe’ den karşılanması**,
- d. 2010 yılında Üniversite Hastaneleri Birliği tarafından önerilen, Almanya örneğinde olduğu gibi, ortak ihale de yapılabilmesine yönelik, **kamu tüzel kişiliğine haiz “Üniversite Hastaneleri Birliği”** yasal düzenleme yapılması,
- e. **Üniversite Hastaneleri’ nin Görev ve İşleyişinin Yasal Dayanağının** Oluşturulması,

2023 VİZYONU (Üniversitelerimiz)

- Güçlü kadro ile eğitim ve hizmet
- Giderek gelişen akademik çalışmalar
- Geleceğin konularına ağırlık veren girişimler (Kronik hastalıklar, Geriatri, Sağlık turizmi, bağımlılık,.....)
- Kalite, Rekabet
- Eğitim ve hizmet dengesi!
- Kadro sorunu (araştırma görevlisi...

2023 VİZYONU (Diğer basamaklar)

- Aile Hekimliği (evrensel standartlar,
- Eğitim (MSE, uzmanlık)
- Sevk sistemi
- Periyodik sağlık muayeneleri, erişkin aşılması
- Evde bakım ve sağlık hizmetleri
- Acil sağlık sistemi
- Sağlık çalışanlarının özlük hakları ve güvenliği
- Gerçekçi personel planlaması

- Bugün Üniversitelerimiz,
 - Yetiřmiř kadroları,
 - kaliteli hizmet sunumu,
 - inanç ve
 - deneyimleri ile;

■ ***ülkemizin sağlıklı
geleceęinin
güvencelerinden
birisidir.***



İř BİRLİğİ