

Başkan Bağlı'nın 7. Sağlık Zirvesi Konuşma Metni

Saygıdeğer Konuklar,

Hizmetin kamusalılığı tartışması malumunuz çok tartışılmış, anayasa hukukunda da bizim maliyet teorisinde de. Bir hizmet niteliği gereği mi kamu hizmetidir, yoksa yasalarla düzenlediği için mi kamu hizmetidir? Sonunda gelinen nokta; bir hizmet yasalarla düzenlense de düzenlenmese de eğer bu hizmeti kamu düzenliyorsa ve kamu finansa ediyorsa bu yürütücüsünün niteliğine bakılmaksızın bunun adı kamu hizmetidir. Dolayısıyla sağlık hizmeti anayasal olarak düzenlenmesi devlette, finansmanı da devlette olan bir hizmet olduğuna göre bunun özel sektör tarafından ya da kamu üniteleri tarafından yürütülmesine bakılmaksızın bu bir kamu hizmeti.

SGK'nın tabiriyle özel sağlık hizmet sunucularımız da aslında bir kamunun hikâyesi. Bu zaten bizim kendileriyle olan çalışmalarımızda sık sık dile getirdiğimiz bir husus. Biz sizi karşı taraf olarak görmüyoruz, beraber kamu hizmetini sunuyoruz. Genel Sağlık Sigortası yürütme görevi bize verilmiş. Genel Sağlık Sigortası'nı yürütme görevini Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Bakanlığı, özel sağlık sunucularını beraber götürüyorlar. Dolayısıyla burada üçlü taraf demeyeceğim paydaşlar var.

Bizim yargı sistemiyle ilgili yetki kamu düzenine ilişkin bir husus ama bazen öyle kararlar geldi ki, sağlık hizmet sunucu Türkiye'nin bir ucunda karar veren mahkeme de bir ucunda. Böyle olunca önce bütün sözleşmeye yazalım dedik, tabi sözleşmeyi de sizinle birlikte üstünden geçtik, o zaman da izah ettik. Geçen yıl Ankara mahkemeleri yetkilidir şeklinde bir ibare düşürdük. Fakat yetkinin özellikle ihtiyati tebliğ kararlarına ilişkin yetkinin kamu düzenine ilişkin olması asıl mahkeme Ankara'da açılması şartıyla yetkiye ilişki itiraz sağlık hizmet sunucunun bulunduğu yerde ise bu mahkeme kararının uygulama mecburiyetinin hâsıl olması biraz olayları karışık bir hale getirdi. Bu manada illere bir talimat verdik, sonra mahkemelerle biraz sıkıntılar yaşadık. Ama sonuç itibarıyla herhalde bu hafta veya önümüzdeki hafta tekrar bir araya geleceğiz. Sözleşmeyi biliyorsunuz; geçen yıl, belki de ilk defa olmuştu, sağlık hizmet sunucuları temsilcileriyle bir araya geldik. Baştan sona bizim sözleşmenin üstünden madde madde geçtik. İtirazlarını aldık, önerileriniz aldık ve ilk defa herhalde bizim yani Genel Sağlık Sigortası'nın uygulamaya geçtiği tarihten bu yana ilk defa tarafların üstünde mutlak mutabakatı sağladığı bir sözleşme metni ortaya çıktı. Herhalde burada buna kimse itiraz etmez. Tam anlamıyla bir müttefekun aleyh dediğimiz bir metin çıktı. Şimdi sözleşmenin özellikle o yetkiye ilişkin kısmına öneri getirirsiniz; Ankara, İstanbul, İzmir olur ama çok dağıtınca taşra olunca bir avukat sayısı yeterli olmalı, yoksa biz de kontrol edemiyoruz. Onun için de kontrol etmemiz için de belli bir sistem içinde yürütmesi lazım. Dediğim gibi bizim sizle olan hukukumuz sözleşmeye bağlı bir hukuk ve bu sözleşmeyi asla tek taraflı bir metin olarak önünüze koyup "Buyurun, imzalarsınız" diye bir yaklaşımımız olmadı. Sayın Bakanımızın bize talimatı da o

şekilde asla da böyle bir uygulamamız olmayacak. Üstünde oturup, anlaşılıp, uzlaşıp götürüleceğiz.

Bizim sizinle ikinci temel bağımız Sağlık Uygulama Tebliği. Bizim meşhur, Genel Sağlık Sigortası'nın anayasası dediğimiz, bol Latince, çok az kişinin okuduğu ama çok sık dile getirilen bir türlü yerelleştiremediğimiz, yerileştiremediğimiz, Türkçeleştirmek için çok uğraştığımız ama o konuda da maalesef umudumu kaybettiğim bir metin. Temel problem burada ki fiyatlar. Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki işlem puanlarına şimdi geriye dönüp baktığımız şöyle bir problem var: Sosyal Güvenlik Kurumu için tahsis edilmiş bir bütçe var. Bu bütçenin temel parametreleri orta vadeli programla belirleniyor ve bu çerçevede bizim bir planlama yapmamız gerekiyor. Tabi Sağlık Bakanlığı ile birlikte Maliye Bakanlığı ile birlikte. Yani SUT'unda patronu aslında tek başına Sosyal Güvenlik Kurumu değil. Malumunuz Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Yüksek Kurulu diye bir kurulumuz var. Burada özel sektör, kamu ve üniversite temsilcileri var, Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı Cumhurbaşkanlığı Bütçe Stratejiden temsilciler var. Düzeltmesi gereken durumlar orada mutlaka değerlendiriliyor. Şimdi diyorlar ki metin 2007 yılından beri hiç güncellenmedi. Öyle bir durum söz konusu değil. Sağlık Uygulama Tebliği dinamik bir tebliğ. Neredeyse iki ayda bir Resmi Gazete'de yayınlanıyor ve sık sık değişiklik ve güncelleme yapıyoruz. Baştan sona yenilemek gerekiyor mu? Bir sistemi baştan sona değiştirmek gerçekten zor.

Sağlık hizmet sunucularının maliyetlerinin finanse edilmesi gerekiyor. Aksi takdirde iki şeyle karşılaşacağız, ya cepten ödemeler artacak ya da bu hizmeti üretmek durumundan çekileceksiniz. Genel sağlık hizmet sunucularının da finansal maliyetleri vardır. O da kar etmelidir. Kanun koyucu da bunu önceden fark ettiği için malumunuz, önceden fark yüzde 30, sonra yüzde 100, en son da yüzde 200 çıktı. Belli kalemlerde yapılan düzenlemelerle farklar ortadan kaldırılmış oldu. Sağlık Uygulama Tebliği fiyatları yönünden sektörün çok ciddi taleplerinin olduğunu, bunların maliyet çalışmaları tarafımızca yapılıyor yani hangi kaleme ne kadarlık bir artış yapılması gerekiyor? Problem biraz da, maliyet muhasebesinin sağlık hizmet sunucularına tam yansımamasından kaynaklanıyor. Hangi işlemin gerçek manada maliyeti nedir, bunu sağlık sektöründe belirlemek çok da kolay değil. Bu konuyla ilgili olarak geçen dönem Sağlık Bakanımızla çok çalıştık, ama bu kolay bir iş değildir. Birim bazında maliyetleri çıkaramadığımız için çok da net bir şey söyleyemiyoruz.

Türkiye'nin Genel Sağlık Sigortası'nın en önemli özelliği yönetime dayalı bir model içerisinde yürütülmesidir. Genel Sağlık Sigortası bizim tek başına yürüttüğümüz bir sistem değil, bu sistemin yürütücüsü olan Sosyal Güvenlik Kurumu, işçi, işveren, emekli, tarım sektöründe çalışanlar, memurların temsilcilerinin bulunduğu ve yönettiği bir Kurum. Hem Genel Sağlık Sigortası'nın patronu olan Fiyatlandırma Kurulu yani sektör temsilcilerinin bulunduğu bir kurul olması açısından birlikte iş yaptığımız bir sektör.

Gelişmekte olan bir ülkeyiz ve uluslararası sağlık standartları üzerinde yer alan bir Genel Sağlık Sigortası sistemine sahibiz. Bu sistemi 10 yıldır yürütüyoruz. Bu Türk milletinin bir başarısıdır. Sayın Cumhurbaşkanımızın Türk mucizesi olarak nitelendirdiği bir sisteme sahibiz. Hiçbir sosyal güvenceniz yoksa 61 TL ödeyip bütün ailenizle birlikte uluslararası standartlarının çok çok ilerisinde bir sağlık paketi sisteminden yararlanabiliyorsunuz. Bunu birlikte başardık. Sektörün tüm temsilcileriyle hakikaten çok güzel şeyler yaptık. 1960 kalkınma döneminden sonraki bütün kalkınma planlarında var değil mi, Genel Sağlık Sigortası'na geçilecek ibaresi. Sayın Cumhurbaşkanımızın başında olduğu hükümetler bunu başardı. Bana sorarsanız ülkemizin 80'li yıllardan sonra gerçekleştirmiş olduğu en önemli devrimlerden biri bu Genel Sağlık Sigortası sistemidir. Çünkü vatandaşa bire bir yansıyan ve dokunan bir sistemdir.

Tek başına MEDULA'yı inşa etmemiz bile kolay değil. MEDULA'nın başarısı sadece SGK değildir arkadaşlar. Bu linkin bir tarafı da sizde. Hep beraber yapabildik. Yani teknoloji özürle olarak bilinen, teknoloji üretmediği iddia edilen bir ülkede, MEDULA gibi bir sistemi hayata geçirebilmek, kesintisiz 24 saat bunu uygulamada tutmak kolay şeyler değil ve bunu hep beraber yaptık. Dolayısıyla karamsarlığa, umutsuzluğa mahal yok. Güzel şeyler yaptık beraber, bundan sonra da güzel şeyler yapacağız. Bu şu demek değil: sizin sorunlarınızla ilgisiziz. Önümüzdeki hafta bir sözleşme üzerine çalışıyoruz. Sizi çağıracağız. Talep edersiniz düzeltiriz. Problem değil.

Denetimlerle ilgili kısma gelince, bizim Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezlerinde yaptığımız bütün toplantılarda hekimlerime sürekli şunu derim: "Arkadaşlar yerindelik denetimi yapmayın. Hasta varsa, hastalık gerçekse, tedavi yapılmışsa, SUT'ta da karşılığı varsa, bunun ödenmesini yapın." Ama maalesef, bazen arkadaşlarımız yerindelik denetimlerine gidebiliyor. Aynı yılların beyin cerrahına veya KBB profesörüne bizim hekimimiz; "Hocam bu tedavi gerekiyor muydu, gerekmiyor muydu?" sorgusuna girebiliyor. Bunu niçin yapmayın diyorum. Çünkü bunun sınırı yok. Yani demiş ya hastalık yok, hasta var. O sırada ne gerekiyordu, neyin yapılması gerekiyordu, buna karar verecek olan hekimdir. Dolayısıyla hekimin takdir yetkisini kısıtlamaya giderse, bizim kesintilerin önemli bir kısmı bundan kaynaklanır. Maalesef bizim incelemeye giden arkadaşlarımız bazen yerindelik denetimi yapıyor.

İkinci kesintilerin temel problemlerinden birisi de, halen bizim özellikle hastane müdürü ve muhasebeci arkadaşlarımızın SUT'tan kaynaklanan nedenlerle faturalandırmada sorun yaşamaları. Biz SUT'u tam anlamıyla MEDULA'ya yedirebilseydik bu sorun aslında aşılmış olacaktı. Ama takdir edersiniz ki, çok kolay bir iş değil. SUT'u MEDULA'ya tam olarak yediremediğimiz için, faturalandırma konusunda, sistem girme konusunda bireysel inisiyatif ön plana çıkıyor. Burada da özellikle muhasebeciler ya da hastane müdürleri

konunun tam uzmanı değilse, yanlış faturalandırma yapabiliyorlar. Kesintiler kısmen de ondan kaynaklanıyor. Bu çok ciddi bir problem. SUT işlemi puanlarının ve fiyatlarının dışında yani sonuç itibarıyla, hasta paranın dışında çok ciddi bir problemimiz yok diye düşünüyorum. Onu da inşallah zaman içinde çözeriz. Yılmaz abi burada tabi. Bütçeyi verecekler biz de dağıtacağız. Ya burada tabi ortak platformda ve sorunlarımızı, sıkıntılarımızı dile getirip burada şahitlik etmek önemli. Dediğim gibi güzel şeyler yaptık, güzel şeyler yapmaya devam edeceğiz. Bu Türkiye'nin bir bütün olarak bir başarısı. Bunu devraldık, inşallah bizden sonra ki nesle de daha iyi bir şekilde devredeceğiz.

Bu vesileyle toplantımızın, çalıştayımızın hayırlara vesile olmasını temenni ederim. Bizim sözleşme öncesi böyle bir toplantının yapılması çok isabetli oldu. En azından burada ki tenkitleri, görüşleri dikkate alıp ona göre tekrar kendimizi revize ederiz diyorum. Sağ olun var olun.