7/14505

T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Hukuk Müşavirliği

K-Q
TSE-ISO-EN
9000

Sayı : B.13.0.HKM.0.00.00.00.(2006)610-7/14505/1722 20 TEM 2006
Konu : Yazılı Soru Önergesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 21/06/2006 tarihli ve B.02.KKG.0.12/106-522-5/3167 sayılı yazı.

İlgi yazınız ekinde alınan Bursa Milletvekili Kemal Demirel tarafından Sayın Başbakanımıza tevcih edilen ve Sayın Başbakanımızın da kendileri adına Bakanlığımız koordinatörlüğünde cevaplandırılmasını tensip ettikleri 7/14505 Esas No'lu yazılı soru önergesi Bakanlığımızca incelenmiş olup, konuya ilişkin cevabi bilgi ve değerlendirmeler ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Murat BAŞESGİOĞLU
Bakan

EK : Cevap Formu (3 sayfa)

İnönü Bulvarı No: 42 Emek/ANKARA
Tel : 0 312- 296 64 01 Fax : 0312-212 39 34
Elektronik Ağ: www.csgb.gov.tr.

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat Araştırmacı : Selahattin BİLİR
e.posta: sbilir@csgb.gov.tr.

7/14505

BURSA MİLLETVEKİLİ KEMAL DEMİREL'İN
7/14505 ESAS NO'LU YAZILI SORU ÖNERGESİNE İLİŞKİN CEVAP

Bakanlığımız ilgili Kuruluşu Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına devredilen kuruluşlar;

Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı'nın sağlık harcamaları:

Kurum sağlık tesisleri tarafından verilen ilaçlar için 2001 yılında 770.999.405,20 YTL, hariçteki eczanelere 221.616.241,40 YTL olmak üzere toplam 992.615.646,60 YTL; 2002 yılında sağlık tesisleri tarafından verilen ilaçlar için 1.553.767.443,50 YTL, hariçteki eczanelere 324.790.778,10 YTL olmak üzere toplam 1.878.558.221,60 YTL; 2003 yılında sağlık tesisleri tarafından verilen ilaçlar için 1.662.127.638,90 YTL, hariçteki eczanelere 439.368.094,80 YTL olmak üzere toplam 2.101.495.733,70 YTL; 2004 yılında sağlık tesisleri tarafından verilen ilaçlar için 2.159.597.547,10 YTL, hariçteki eczanelere 528.152.594,30 YTL olmak üzere toplam 2.687.750.141,40 YTL; 2005 yılında sağlık tesisleri tarafından verilen ilaçlar için 881.953.000,00 YTL, hariçteki eczanelere 2.670.986.000,00 YTL olmak üzere toplam 3.552.939.000,00 YTL ödenmiş olup, 2006 yılı ilaç ödemeleri için öngörülen tahmini rakam ise 4.901.691.000,00 YTL' dir.

Kurum, sigortalılarına yatarak ve ayaktan tedavilerinde kullandığı ilaçları 506 sayılı Kanun uyarınca açmış olduğu eczanelerden vermiştir. Kurum eczanelerine ilaçlar 2003 yılına kadar imalatçı ve ithalatçı ilaç firmalarından satış fiyatları üzerinden alınmış, dolayısıyla depocu ve eczane karı ödenmemiştir. 2003 yılından sonra ise ilaçlar Kamu İhale Kanunu hükümlerine göre temin edilmiştir.

5283 sayılı "Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair" Kanun gereği Kurum sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi üzerine Kurum eczaneleri kapatılmış ve sigortalıların ihtiyacı olan ilaçlar anlaşmalı eczanelerden temin edilmeye başlanmıştır. Bu şekilde ilaçlar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Sektörle (Türk Eczacıları Birliği ve İlaç Firmaları Temsilcileri) imzaladığı protokol esaslarına göre belirlenen kamu fiyatları üzerinden temin edilmeye başlanmıştır. Bu nedenle de Kurumun ilaç giderlerinde bir artış olmuştur.

2005 yılı ve 2006/Mayıs dönemine kadar en fazla para ödenen ilk 50 kalem ilaç içerisinde Etol Fort, Majezik, Ketek 40, Spiriva1 gibi ilaçlar yer almaktadır.

Kurum hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devri ve bu hastanelerdeki eczanelerin kapanması sonucu sigortalılar ilaçlarını, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı hastaları gibi piyasa eczanelerinden temin etmekte ve talepleri karşılanmaktadır. Bu husus Kurum ilaç giderlerini arttırmıştır.

Sosyal Güvenlik şemsiyesi altındaki hastaların özel hastanelere yönlendirilmesi sonucu ilaç harcamalarında kayda değer bir artış gözlemlenmemiştir.

Sosyal Güvenlik sisteminde planlanan yeniliklere paralel olarak tedavi ve ilaç harcamalarında ortaya çıkacak konuların araştırılmasına yönelik olarak halen revize çalışmaları devam eden provizyon sisteminde gerekli önlemler alınacaktır.

İlaç harcamalarındaki artış karşısında gerekli önlemler, Maliye Bakanlığı'nın Koordinatörlüğünde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı yetkililerinin de katılımıyla oluşturulan Geri Ödeme Komisyonu'nda değerlendirilmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır.

Halkımızın sağlık bilincinin ve akılcı ilaç kullanımının sağlanması yönünde yapılabilecek çalışmalar, Kurum görev alanı kapsamında dikkate alınmaktadır.

7/14505

Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü'nün sağlık harcamaları:

Sandık tarafından 2001 yılında 660.134.862,00-YTL; 2002 yılında 1.099.663.956,00 YTL; 2003 yılında 1.516.600.601,00 YTL; 2004 yılında 1.524.299.745,00 YTL; 2005 yılında 1.607.042.801,00 YTL, 2006 yılının ilk beş ayında ise, 545.632.768,00 YTL ilaç ödemesi yapılmıştır.

İlaç harcamalarındaki artış hızı 2005 yılından itibaren düşmüş olup ayrıca, ilaç ödemelerinde tasarruf sağlanmaktadır.

İlaç ödemelerindeki tasarrufun sağlanması nedenleri eş değer ilaç gruplarının oluşturulması ve pozitif liste uygulamasının etkili olması, ayrıca, sosyal güvenlik sisteminde planlanan yeniliklere paralel olarak, özellikle eş değer ilaç uygulamaları ve eczane incelemeleri paralelinde tasarruf sağlanacağı düşünülmektedir.

Sandık tarafından 2005 yılının ilk beş ayında 751.657.557-YTL, 2006 yılının ilk beş ayında ise 545.632.768-YTL ilaç ödemesi yapılmış olup, ilaç harcamalarında her hangi bir artış söz konusu değildir.

Sandıkça halkımızın sağlık bilincinin ve akılcı ilaç kullanımının sağlanmasıyla ilgili olarak son yıllarda uygulanmakta olan eş değer ilaç uygulaması kapsamında; Tedavi edicilerin, İlaç kullananların, Üreticilerin ve Eczanelerin uygulamalarında değişikliğe neden olduğundan eski alışkanlıkları değiştiren eş değer ilaç uygulamasının genişletilmesinin gerektiği düşünülmektedir.

Bağ-Kur Genel Müdürlüğü'nün sağlık harcamaları:

Kurum tarafından 2001 yılında 780.446,00 YTL, 2002 yılında 1.321.532,00 YTL, 2003 yılında 1.997.220,00 YTL, 2004 yılında 2.187.971,00 YTL, 2005 yılında 1.840.940,00 YTL ve 2006/Mayıs ayı itibariyle de 741.000,00 YTL ilaç ödemesi yapılmıştır.

2005 yılına kadar ilaç harcamalarındaki artış; sigortalı ve hak sahiplerinin artışına göre verilen karne sayısına, ayrıca 1999/Eylül ayından itibaren 2926 Sayılı Kanun kapsamında olan sigortalılara sağlık yardımı verilmesine başlanmış olmasına ve ilaç fiyatlarındaki yükselişten kaynaklanmaktadır.

2005 yılı ilaç giderlerindeki düşüşün özellikle "Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği" gereği yürürlüğe konulan kamu indirimi ve ucuz eşdeğer uygulamasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Kurum ile özel hastaneler arasında ayaktan tanı tedaviye yönelik protokol olmadığı için, özel hastanelerin ilaç giderlerine bir etkisi bulunmamaktadır.

Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile birlikte; halen Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), Bağ-Kur, Emekli Sandığı (ES), kamu çalışanları ve yeşil kartlılar olmak üzere 5 farklı kalite ve standartta sunulan kamu sağlık sigortacılığı birleştirilecek ve tüm vatandaşlarımıza eşit kapsam ve kalitede sağlık sigortacılığı hizmeti verilen bir yapıya dönüştürülecektir. Ayrıca, öncelikle vatandaşlarımızın hastalanmadan, sağlıklı yaşam sürdürmesine yönelik her türlü koruyucu sağlık programının uygulanmasını temel politika haline getirecek bir finansman modeli uygulanacaktır. Buna rağmen sağlığın yitirilmesi halinde ise, maliyet ve tedavi etkili yöntemlerle kişilerin sadece tedavi ile uyumlu hizmet satın almasını sağlayacak modeller uygulanacaktır.

Bunlara ilaveten; yoksullar için sağlık sigortası primi, kamu tarafından sosyal yardımlara ayrılan kaynaktan ve objektif minimum yaşam düzeyi kriterine bağlı olarak karşılanacak; sigortalıların sağlık geçmişleri detaylı olarak merkezi veri tabanında saklanacak ve sağlık hizmeti öncesinde aile hekiminin ve diğer doktorların kullanımına sunulacak; Genel Sağlık Sigortası kapsamında maliyet ve tedavi etkili bir finansman yönetimi oluşturulacak ve Sağlık Bakanlığınca sağlık hizmetleri sunumunun geliştirilmesine yönelik "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile uyumlu ve etkileşimli olarak hayata geçirilecek; on-line provizyon, tedavi protokolleri, paket anlaşmalar v.b. gibi çağdaş kontrol ve takip sistemleri, gerek sigortalıların

7/14505

sağlıklarının korunması gerekse GSS kaynaklarının suistimal edilmesinin önlenmesi amacıyla etkin olarak kullanılacaktır.

Vatandaşlarımızın sağlıklı yaşam düzeylerini yükseltmeyi hedefleyen Sağlıkta Dönüşüm programının, GSS ile doğrudan ilişkilendirilebilen bileşenlerden özellikle; Temel Sağlık Hizmetleri ve Aile Hekimliği sisteminin oluşturulması, basamaklı sevk zincirinin etkin kılınması, sağlık kurumlarının özerk işletmelere dönüştürülmesi, nitelikli ve etkili sağlık hizmeti için Kalite ve Akreditasyon sisteminin oluşturulması, İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumlarının oluşturulması, entegre sağlık bilgi sistemlerinin kurulması hedeflenmektedir.

Sonuç olarak, yeni düzenlemelerle sosyal güvenlik kurumları ve kamu kurumlarında ilaç dahil tüm sağlık harcamalarında etkin fayda/maliyet kriterlerine göre sürekli olarak sağlık harcamaları kontrol altına alınmaya çalışılmaktadır.