7/16494

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü

Sayı : B.07.0.BMK.0.12.3/83

Konu : Yazılı Soru Önergesi

09.11.06* 23057

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 14/9/2006 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-24495 sayılı yazınız.

İlgi yazı ekinde alınan Balıkesir Milletvekili Sayın Op. Dr. Turhan ÇÖMEZ'e ait 7/16494 esas numaralı yazılı soru önergesinde belirtilen hususlar değerlendirilmiştir.

Muayene, tedavi, ilaç ve tıbbi malzeme alanında Bakanlığımızın müdâhil olduğu düzenleyici işlem ve uygulamalar; 178 sayılı Maliye Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 10 uncu maddesi ile 06.02.2004 tarihli ve 2004/6781 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı eki "Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Karar" kapsamında yürütülmektedir.

Hükümetimizce halen muayene, tedavi, ilaç ve tıbbi malzeme hususunda; yasal görev ve yetkiler dâhilinde, bilimsel, çağdaş ve tıbbi ölçüt ve gereklilikler ile ülkemizin ihtiyaç ve imkânları da dikkate alınarak, dinamik bir politika takip edilmekte ve buna uygun düzenleme ve uygulamalar yapılmaktadır.

Söz konusu düzenleme ve uygulamalar; herkesin eşit ve rahat bir şekilde sağlık hizmetlerine erişimini; ilaç ve tedavi malzemelerinin tıbbi açıdan daha yerinde, yeterli ve gerekli kullanımını; muayene ve tedavi süreçlerinin daha pratik, kısa ve basit hale getirilerek hekim ve hastaların iş ve işlemlerinin kolaylaştırılmasını; sağlık kurum ve kuruluşlarının muayene ve tedavi imkân ve süreçlerinin gelişmiş çağdaş standartlara ulaştırılmasını hedeflemektedir.

Bu alandaki çalışmalarımız aynı dinamizm ve kararlılıkla, öngörülen hedefler doğrultusunda ve ortaya çıkan sorunlarda göz önüne alınarak sürdürülecektir.

Ayaktan teşhis ve tedavilerde vaka başına ödeme sistemi; sadece ayaktan muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerini kapsamak üzere; yatan hastaların tedavileri, tanıya dayalı (paket) fiyat kapsamındaki tıbbi ve cerrahi girişim ve işlemler, acil ve onkolojik vakalar, kemoterapi, anjiografi, nükleer tıp, radyasyon onkolojisi, girişimsel radyoloji ve genetik işlemler ile diyaliz gibi kronik hastalıkların, ESWL (taş kırma), tüp bebek tedavisi gibi tıbbi- teknolojik özellik arz eden ve diğer ayaktan tedavi uygulamalarına göre maliyet farklılığı gösteren ayaktan sağlık hizmetlerinin kapsam dışı tutulduğu, tamamen sağlık hizmet sunum kaynakları ve bu amaçla ayrılan finansman imkanlarının akılcı kullanımını sağlamak suretiyle etkin ve rasyonel sağlık hizmeti verilmesinin, hakkaniyet ve ulaşılabilirlik ilkelerinin gözetilerek sağlanması amacıyla uygulamaya konulmuş bir sistemdir.

Bu düzenleme kapsamına alınan ayaktan muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerinin sunumu sırasında tıbben yapılması gerekli olan tetkik, tahlil ve benzeri teşhis ve tedavi

7/16494

işlemlerinde her hangi bir sınırlama öngörülmemiş, sadece tıbbi zorunluluk gerektirmeyen tetkik ve tahlillerin istenmesinin önüne geçilmesi amaçlanmıştır.

Yapılan çalışmalar neticesinde hastanelerde verilen ayaktan muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerine ait maliyetlerin benzer olduğu, maliyet farklılıklarının, uzmanlık dalının özelliğine, hastanenin yatak kapasitesine ve eğitim, özel dal veya genel dal gibi niteliklerine göre değişkenlik gösterdiği tespit edilmiş olup, Tebliğde birim fiyatlar belirlenirken bu parametreler özellikle göz önünde bulundurulmuştur.

Ayrıca, sağlık hizmetlerinin finansmanı ve geri ödeme sistemleri açısından oldukça karmaşık bir yapıya sahip olan ülkemizde, vaka başına ödeme uygulamasına bir ödeme modeli olarak bakılması ve bu şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu model, hem sağlık hizmeti sunan kurumlarımızın faturalandırma işlemlerinin hem de bu hizmetleri finanse eden geri ödeme kuruluşlarının fatura inceleme ve ödeme işlemlerinin kolaylaştırılmasını sağlamıştır. Bu uygulama kapsamında ayaktan teşhis ve tedaviler; uzmanlık dalı, sağlık kurumunun yatak kapasitesi, eğitim, genel dal veya özel dal gibi nitelikleri dikkate alınarak Tebliğ ile belirlenen birim fiyatlar üzerinden faturalandırılmaktadır.

Ülkemiz için hedef ödeme modeli, yatan hastalara yönelik "Tanı İlişkili Gruplara Dayalı (DRG) Önceden Belirlenmiş Vaka Başına Ödeme Sistemi"dir. Son iki yıldır Üniversitelerin ve Bakanlıkların işbirliğiyle devam etmekte olan DRG konusundaki çalışmalar sona yaklaşmıştır.

Diğer yandan, Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin kapsamında 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel (Erbaş ve erler bu Tebliğ hükümleri haricindedir. Erbaş ve er reçeteleri ile ilgili olarak şahıslara mali külfet getirmemek şartıyla gerekli düzenlemeler Milli Savunma Bakanlığınca yapılacaktır) ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri de yer almaktadır.

Ayrıca, sağlık ve tedavi alanında yapılan bu düzenleyici işlem ve uygulamaların (tebliğ, genelge ve sair) bütçe açığı veya tasarruf gibi kaygı ve telkinlerle ele alınması ya da sağlık hizmetlerinin kısıtlanması da söz konusu değildir.

Geri ödeme kurumları tarafından sevk edilen hastalara ilişkin sağlık kurum ve kuruluşlarının bu kurumlardan doğan alacakları, kurumlar ile sağlık kurum ve kuruluşları arasındaki protokoller ve kurumların ödeme planları çerçevesinde yürütülmektedir.

Bu çerçevede, sağlık kurum ve kuruluşlarının doğan alacaklarının, incelemelerin yapılmasını müteakip ödenmesi hususunda azami gayret gösterilmektedir.

Bilgilerine arz ederim.

Kemal UNAKITAN
Maliye Bakanı

7/16494

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI
Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü

Sayı : B.07.0.BMK.0.12.3/83

Konu : Yazılı Soru Önergesi

09.11.06* 23057

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 14/9/2006 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-24495 sayılı yazınız.

İlgi yazı ekinde alınan Balıkesir Milletvekili Sayın Op. Dr. Turhan ÇÖMEZ'e ait 7/16494 esas numaralı yazılı soru önergesinde belirtilen hususlar değerlendirilmiştir.

Muayene, tedavi, ilaç ve tıbbi malzeme alanında Bakanlığımızın müdâhil olduğu düzenleyici işlem ve uygulamalar; 178 sayılı Maliye Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 10 uncu maddesi ile 06.02.2004 tarihli ve 2004/6781 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı eki "Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Karar" kapsamında yürütülmektedir.

Hükümetimizce halen muayene, tedavi, ilaç ve tıbbi malzeme hususunda; yasal görev ve yetkiler dâhilinde, bilimsel, çağdaş ve tıbbi ölçüt ve gereklilikler ile ülkemizin ihtiyaç ve imkânları da dikkate alınarak, dinamik bir politika takip edilmekte ve buna uygun düzenleme ve uygulamalar yapılmaktadır.

Söz konusu düzenleme ve uygulamalar; herkesin eşit ve rahat bir şekilde sağlık hizmetlerine erişimini; ilaç ve tedavi malzemelerinin tıbbi açıdan daha yerinde, yeterli ve gerekli kullanımını; muayene ve tedavi süreçlerinin daha pratik, kısa ve basit hale getirilerek hekim ve hastaların iş ve işlemlerinin kolaylaştırılmasını; sağlık kurum ve kuruluşlarının muayene ve tedavi imkân ve süreçlerinin gelişmiş çağdaş standartlara ulaştırılmasını hedeflemektedir.

Bu alandaki çalışmalarımız aynı dinamizm ve kararlılıkla, öngörülen hedefler doğrultusunda ve ortaya çıkan sorunlarda göz önüne alınarak sürdürülecektir.

Ayaktan teşhis ve tedavilerde vaka başına ödeme sistemi; sadece ayaktan muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerini kapsamak üzere; yatan hastaların tedavileri, tanıya dayalı (paket) fiyat kapsamındaki tıbbi ve cerrahi girişim ve işlemler, acil ve onkolojik vakalar, kemoterapi, anjiografi, nükleer tıp, radyasyon onkolojisi, girişimsel radyoloji ve genetik işlemler ile diyaliz gibi kronik hastalıkların, ESWL (taş kırma), tüp bebek tedavisi gibi tıbbi- teknolojik özellik arz eden ve diğer ayaktan tedavi uygulamalarına göre maliyet farklılığı gösteren ayaktan sağlık hizmetlerinin kapsam dışı tutulduğu, tamamen sağlık hizmet sunum kaynakları ve bu amaçla ayrılan finansman imkanlarının akılcı kullanımını sağlamak suretiyle etkin ve rasyonel sağlık hizmeti verilmesinin, hakkaniyet ve ulaşılabilirlik ilkelerinin gözetilerek sağlanması amacıyla uygulamaya konulmuş bir sistemdir.

Bu düzenleme kapsamına alınan ayaktan muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerinin sunumu sırasında tıbben yapılması gerekli olan tetkik, tahlil ve benzeri teşhis ve tedavi

7/16494

işlemlerinde her hangi bir sınırlama öngörülmemiş, sadece tıbbi zorunluluk gerektirmeyen tetkik ve tahlillerin istenmesinin önüne geçilmesi amaçlanmıştır.

Yapılan çalışmalar neticesinde hastanelerde verilen ayaktan muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerine ait maliyetlerin benzer olduğu, maliyet farklılıklarının, uzmanlık dalının özelliğine, hastanenin yatak kapasitesine ve eğitim, özel dal veya genel dal gibi niteliklerine göre değişkenlik gösterdiği tespit edilmiş olup, Tebliğde birim fiyatlar belirlenirken bu parametreler özellikle göz önünde bulundurulmuştur.

Ayrıca, sağlık hizmetlerinin finansmanı ve geri ödeme sistemleri açısından oldukça karmaşık bir yapıya sahip olan ülkemizde, vaka başına ödeme uygulamasına bir ödeme modeli olarak bakılması ve bu şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu model, hem sağlık hizmeti sunan kurumlarımızın faturalandırma işlemlerinin hem de bu hizmetleri finanse eden geri ödeme kuruluşlarının fatura inceleme ve ödeme işlemlerinin kolaylaştırılmasını sağlamıştır. Bu uygulama kapsamında ayaktan teşhis ve tedaviler; uzmanlık dalı, sağlık kurumunun yatak kapasitesi, eğitim, genel dal veya özel dal gibi nitelikleri dikkate alınarak Tebliğ ile belirlenen birim fiyatlar üzerinden faturalandırılmaktadır.

Ülkemiz için hedef ödeme modeli, yatan hastalara yönelik "Tanı İlişkili Gruplara Dayalı (DRG) Önceden Belirlenmiş Vaka Başına Ödeme Sistemi"dir. Son iki yıldır Üniversitelerin ve Bakanlıkların işbirliğiyle devam etmekte olan DRG konusundaki çalışmalar sona yaklaşmıştır.

Diğer yandan, Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin kapsamında 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel (Erbaş ve erler bu Tebliğ hükümleri haricindedir. Erbaş ve er reçeteleri ile ilgili olarak şahıslara mali külfet getirmemek şartıyla gerekli düzenlemeler Milli Savunma Bakanlığınca yapılacaktır) ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri de yer almaktadır.

Ayrıca, sağlık ve tedavi alanında yapılan bu düzenleyici işlem ve uygulamaların (tebliğ, genelge ve sair) bütçe açığı veya tasarruf gibi kaygı ve telkinlerle ele alınması ya da sağlık hizmetlerinin kısıtlanması da söz konusu değildir.

Geri ödeme kurumları tarafından sevk edilen hastalara ilişkin sağlık kurum ve kuruluşlarının bu kurumlardan doğan alacakları, kurumlar ile sağlık kurum ve kuruluşları arasındaki protokoller ve kurumların ödeme planları çerçevesinde yürütülmektedir.

Bu çerçevede, sağlık kurum ve kuruluşlarının doğan alacaklarının, incelemelerin yapılmasını müteakip ödenmesi hususunda azami gayret gösterilmektedir.

Bilgilerine arz ederim.

Kemal UNAKITAN
Maliye Bakanı