



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı



Sayı : B.13.SGB.0.11.00.00-610 - 213
Konu : Yazılı Soru Önergesi (7/6950)

01 Nisan 2009

017210

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 26/02/2009 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-11717 sayılı yazınız.

İstanbul Milletvekili Prof.Dr. Sacid YILDIZ'a ait 7/6950 Esas No'lu yazılı soru önergesi Bakanlığımız ilgili birimlerince incelenmiş olup, konuya ilişkin cevabi bilgi ve değerlendirmeler ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Faruk ÇELİK
Bakan

EK : 1 yazı

11



İSTANBUL MİLLETVEKİLİ PROF. DR. SACİD YILDIZ'IN 7/6950 ESAS NO'LU
YAZILI SORU ÖNERGELERİNE İLİŞKİN CEVAP

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunun 63. maddesinin,

f) "Yukarıdaki bentler gereğince sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez, tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetleri.

Kurum, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir. Kurum, bu amaçla bilimsel komisyonlar kurar, ulusal ve uluslararası tüzel kişilerle işbirliği yapabilir.

60 ıncı maddede sayılan genel sağlık sigortalısı sayılma şartlarının yitirilmesi halinde, devam etmekte olan tedavi nedeniyle sağlanacak sağlık hizmetleri kişinin iyileşmesine kadar sürer.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Sağlık Bakanlığının görüşü üzerine Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir." Bendinin, değişik 2. paragrafı gereği oluşturulan "Ödeme Komisyonu", Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü başkanlığında, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü ilgili Daire Başkanlıkları ile Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı temsilcilerinin katılımı ile oluşturulmaktadır.

Dünya genelinde de sağlık hizmet finansmanını sağlayan kurum, kuruluş, devlet ya da özel şirketler tarafından yapıldığı gibi ülkemizde de Ödeme Komisyonu tarafından ödeme politikaları oluşturulmaktadır.

Bir çok ülke aynı endikasyonda kullanılan ilaçlar için "terapötik gruplama" uygulaması ile aynı hastalığın tedavisinde kullanılan benzer ürünleri gruplandırarak; belli bir endikasyon için en ucuz ilaç üzerinden ödeme yaparak ve pahalı olanları indirimle zorlayarak maliyetlerin azaltılması yoluna gitmişlerdir.

Soru önergesine konu olan, tek başına antihipertansif etken madde içeren ilaçlar ile bunların diüretikli kombinasyonlarının ana etkin madde dozu esas alınarak aynı eşdeğer gruba alınması uygulaması da; hammadde maliyeti kuruluşlarla ifade edilebilecek diüretik ilavesi ile diüretiksiz ilacın yaklaşık %37 gibi fazlası fiyatta olabildiği, bununla birlikte bazı durumlarda da kombine formunun diüretiksiz formundan daha ucuza bedelde olabildiği dikkate alınarak, bu grup ilaçlardaki fiyat farklılıkları, istismarlar, Ödeme Komisyonunda görüşülerek, Sağlık Bakanlığının da mutabakatı ile karar altına alınmıştır.

Söz konusu genelgenin çıkarılış sebebi yukarıda da açıklandığı şekilde bu grup ilaçlar için Kamu olarak yapılacak ödemeye ilişkin olup, soru önergesinde de belirtildiği şekilde şeker hastaları gibi riskli hasta grupları da göz önüne alınarak, uygulamanın tüm uygulayıcılar tarafından amacına yönelik yürütümü için 26/02/2009 tarihli duyuru metni, Sosyal Güvenlik Kurumu web sayfasında yayımlanmıştır.

