



T.D.B.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı

Sayı: 4712
Tarih: 10.01.2020

- 23647

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLER MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın **Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanı Zehra Zümrüt SELÇUK** tarafından Anayasa'nın 98'inci ve içtüzüğün 96'ıncı ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını rica ederim.

Ömer ÖCALAN
Şanlıurfa Milletvekili

2018 yılı SGK Sayıştay Denetim Raporuna yansıyan bulgulara göre; bir hastanın aynı gün içinde 10 ayrı branşta muayene kaydının olduğu, ölü oldukları halde 411 kişiyi muayene edip 956.166,71 TL'lik ilaç verildiği, raporlu olan ve iş göremezlik ödeneği verilen doktorlara raporlu oldukları dönemde ameliyat yapılmış gibi gösterildiği (2.634.261,96 TL), yatarak tedavi olan doktorun aynı gün ameliyata girdi gibi göstererek Kuruma fatura kesildiği (3.742.847,46 TL), baş ağrısıyla giriş yapan hastaya doğum yaptırılmış gibi gösterildiği ve doğumun parası ödendiği, vertigo veya üst solunum yolları enfeksiyonu tanısı konulan hasta için sezaryenle doğum ödemesi yapıldığı, Kimlik Paylaşım Sisteminde yer alan bilgilerde doğum yapıldığına ilişkin bir bilgi ya da nüfus verisi olmadığı anlaşılmıştır.

Sağlık hizmet sunucularınca yapılan bazı işlemlerde ise ameliyatlarda kullanılan malzeme miktarları ile Kuruma faturalandırılan miktarlar arasında büyük farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Örneğin, Ortopedi ve Travmatoloji branşında ameliyat bilgilerinde bir hasta için 1 adet Femoral Stem kullanıldığı belirtilmiş olmasına rağmen faturalandırılan sayının 48 adet olduğu ve malzeme bedeli olarak 106.000 TL faturalandırıldığı, yine başka bir örnekte bir hasta için 2 adet diz primer tibial komponent kullanıldığı belirtilmiş olmasına rağmen 48 adet

malzemenin 66.000 TL olarak Kuruma faturalandırıldığı tespit edilmiştir. MEDULA verilerinin incelenmesi neticesinde kamu hastanelerinin tabi olduğu “global bütçe” sisteminin amacına aykırı olarak Onkolojik PET işlemlerinin özel sağlık hizmet sunucuları üzerinden ayrıca faturalandırıldığı da tespit edilmiştir.

Ayrıca özel sağlık kuruluşlarınca yapılan fizik tedavi ve rehabilitasyon işlemlerinin faturalandırılmasında SUT (Sağlık Uygulama Tebliği)’ta belirtilen kurallara uyulmadığı tespit edilmiştir. SUT’un fizik tedavi ve rehabilitasyon seanslarına ilişkin yukarıda yer verilen kurallar özel sağlık hizmet sunucuları için geçerli olmasına karşılık, vakıf üniversiteleri dahil, devlet üniversiteleri ve devlet hastanelerinin bu kapsamda yapmış olduğu işlemlere ilişkin veriler incelendiğinde; bir uzman hekim ve iki fizyoterapist için en az 60 dakika olması koşuluyla, günlük en fazla 16 olması gereken A grubu işlem sayısının bazı sağlık tesislerinde bir gün içerisinde 300’e kadar çıktığı, hatta bazı günlerde muayene sayıları hariç 500 e varan A, B, C, D grubu işlemin Kuruma faturalandırıldığı görülmüş ve bu kapsamdaki işlem sayısı 322.444 adet olduğu tespit edilmiştir.

Bunların yanı sıra fakoemülsifikasyon (Katarakt ameliyatlarında uygulanan yöntem) işlemlerinde günlük kotaların kontrolünde doktor çalışma saatlerinin dikkate alınmaması, sigorta şirketinden kaynaklanan alacağın tahsil edilememesi gibi birçok usulsüzlük tespit edilmiştir.

Bu bağlamda;

- 1- Rapordaki tespitlere ilişkin Bakanlığınız tarafından herhangi bir soruşturma açılmış mıdır?
- 2- Bakanlığınız tarafından yapılan işlemlerin yönetmelikler çerçevesinde yapılıp yapılmadığına dair, yıl içerisinde, denetleme yapılmakta mıdır? Yapılıyorsa hangi sıklık ve hangi yöntemlerle yapılmaktadır?
- 3- Bu bağlamda Bakanlığınız bünyesinde çalışan kamu görevlileri, özel sağlık kurum görevlileri ve konu ile ilişkisi olduğu düşünülen kişi ve kurum hakkında herhangi bir soruşturma veya kavuşturma yapılmış mıdır?
- 4- Kamu zararının oluşmasına sebep olan sorumlulara rücu edilmesi söz konusu olacak mıdır?
- 5- Muhasebe kayıtlarının usulüne uygun tutulmama gerekçesi nedir?