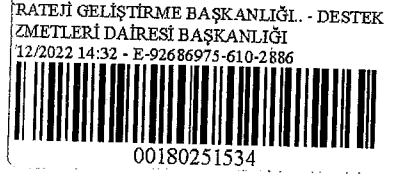




T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı



Sayı : 92686975/610
Konu : Yazılı Soru Önergesinin
Cevabı

7/72715 GK 26

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 18/10/2022 tarihli ve E-43452547-120.07-1095595 sayılı yazınız.

Ankara Milletvekili Sayın Dr. Murat EMİR tarafından verilen “*Sayıştay’ın 2021 yılı Denetim Raporunda Sosyal Güvenlik Kurumunca Bakanlığa yapılan ödemelerle ilgili yaptığı tespitlere ilişkin*” 7/72715 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı yazımız ekinde sunulmaktadır.

Arz ederim.

Dr. Fahrettin KOCA
Bakan

Ek: Soru Önergesi Cevabı (2 Sayfa)

Ankara Milletvekili Sayın Dr. Murat EMİR tarafından verilen “Sayıştay’ın 2021 yılı Denetim Raporunda Sosyal Güvenlik Kurumunca Bakanlığa yapılan ödemelerle ilgili yaptığı tespitlere ilişkin” 7/72715 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı aşağıda sunulmuştur.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) sağlık hizmetlerini finanse eden esas kurumdur. Kurum, genel sağlık sigortası (GSS) kapsamında sigortalılara ve hak sahiplerine sunulan sağlık hizmetlerini kamu-özel ayrımı yapmaksızın tüm sağlık hizmet sunucularından (kamu-özel-üniversite sağlık hizmet sunucuları, eczaneler ve optisyenler) protokol ve sözleşmeler yoluyla satın almaktadır. Bu yöntemde sağlık hizmet sunucularına verdikleri sağlık hizmetlerinin bedelleri fatura karşılığı Sağlık Uygulama Tebliği ile belirlenen fiyatlar üzerinden SGK tarafından ödenmektedir.

SGK, sağlık hizmeti satın aldığı sağlık hizmet sunucularından Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşları ve devlet üniversite hastaneleri/ üniversitelerin dış hekimliği fakülteleri hastaneleri global bütçe, vakıf üniversite hastaneleri ile özel sağlık kuruluşlarına fatura karşılığı ödeme yapmaktadır.

SGK ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan "Sosyal Güvenlik Kurumu ile Sağlık Bakanlığı Arasında 2021 Yılı Göttürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Sözleşmesi ve Usul Esasları" ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokole göre 2021 yılında göttürü bedel üzerinden sağlık hizmeti alımı yapılmıştır.

2021 yılında alınacak tedavi hizmetleri karşılığı olarak bu kurum ve kuruluşlara 62 milyar 935 milyon TL ödenmesine, 2021 yılı Global Bütçe tutarının 62 milyar 700 milyon TL'si Sosyal Güvenlik Kurumunca, 235 milyar TL'si ise Merkezi Yönetim Bütçesinden Protokole ekli ödeme planı doğrultusunda karşılanmasına karar verilmiştir. Karar sonrası, söz konusu Protokolün 4'üncü maddesine göre Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının mutabakatı ile 2021 yılı Global Bütçe tutarı 81 milyar 395 milyon TL'ye yükseltilmiştir. Bu tutarın 81 milyar 160 milyon TL'si Sosyal Güvenlik Kurumunca, 235 milyar TL'si ise Merkezi Yönetim Bütçesinden karşılanmıştır.

Sağlık hizmeti sunucuları (hastaneler), verdikleri sağlık hizmetlerine ilişkin bilgileri Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilen kodlar itibarıyla SGK'nın MEDULA isimli yazılımına girmektedirler. Sağlık Bakanlığı tarafından 2021 yılında MEDULA'ya girilen sağlık hizmetlerinin toplam tutarı 38 milyar 858 milyon 199 bin 10 TL'dir. 2021 yılında, Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşları, ayakta ve yatarak tedavi gören genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu hastaların sağlık hizmet giderleri için 38 milyar 858 milyon TL hizmet üretmesine karşın SGK, Sağlık Bakanlığına 81 milyar 160 milyon TL avans ödemesi yapmıştır. Toplam tahakkuk tutarı göttürü bedel sözleşme tutarından düşük olup aradaki fark 42 milyar 302 milyon TL'dir. Bu farkın terkin edilmemiş ve Kurum bütçesine aktarılmamış olmasının yanı sıra nereye harcandığı da bilinmemektedir.

Bu bağlamda;

SORU 1- Sağlık Bakanlığı genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu hastaların sağlık hizmeti giderleri için 38 milyar TL hizmet üretmesine karşın, SGK tarafından Sağlık Bakanlığına 2021 yılında ödenen global bütçe tutarı hangi gerekçe ve kriterlere göre 62 milyar TL'den 81 milyar TL'ye yükseltilmiştir?

SORU 2- Sağlık Bakanlığı, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu hastaların tedavisi için Sosyal Güvenlik Kurumundan fazladan almış olduğu 42,3 milyar TL'yi hastaların tedavisi dışında hangi amaçla kullanmıştır?

SORU 3- Bu aradaki fark, kamu-özel ortaklığı ile yapılan 13 adet şehir hastanesinin öngörülemeyen ve dövizdeki aşırı artışa bağlı olarak artan kira ve diğer müşteri garantili hizmet bedelleri için mi kullanılmıştır?

SORU 4- Mevzuatta yer alan "bu sözleşme kapsamında verdikleri tedavi hizmetlerine ilişkin toplam tahakkuk tutarının götürü bedel sözleşme tutarından düşük olması durumunda, aradaki fark terkin edilir" hükmü, kamu üniversite sağlık hizmet sunucularına uygulanırken Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan sağlık kurum ve kuruluşları için neden uygulanmamıştır?

SORU 5- Sağlık Bakanlığına fazla ödenen bu tutar terkin edilecek ve Sosyal Güvenlik Kurumuna iade edilecek midir?

CEVAPLAR 1, 2, 3, 4, 5

Döner sermaye giderlerinin finansmanını karşılamak üzere Bakanlığımız, Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında götürü bedel yöntemi kullanılarak 1 yıllık global bütçe protokolü imzalanmaktadır. Bu kapsamda 2021 yılında toplam 81.160 milyon TL tutarında protokol imzalanmıştır.

Buna karşılık 2021 yılında toplam 82.645 milyon TL harcama yapılmıştır. Bu harcama ile başta hastaneler olmak üzere Bakanlığımıza bağlı tüm sağlık tesislerimizin, ilaç, laboratuvar ve tıbbi malzeme ihtiyaçları ile elektrik, su ve doğalgaz gibi cari giderleri karşılanmıştır.

SGK'dan alınan kaynaklarla döner sermayeden yapılan harcamalar birbirleriyle örtüşmektedir. Ayrıca Bakanlığımız döner sermayesi 2021 yılında Sayıştay Başkanlığınca denetlenmiş olup bu hususla ilgili herhangi bir bulguya yer verilmemiştir.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.