

Türkiye'de Sağlık Sektörü Kamu-Özel İşbirliği Yaklaşımı

7. Sağlık Zirvesi

20 Aralık 2019-Ankara

Hüseyin ÇELİK

Kişisel Deneyim ve Sunum Arka Planı

- **15 Yıl Kamu, 15 Yıl Özel Olmak Üzere 30 Yıl İş Deneyimi,**
- **1989'dan Bugüne Sağlık Sektöründe Her Ne Olduysa İçinde Oldum**
- **Şimdi İşverenin Halinden Anlamak İçin Girişimci Olmaya Çalışıyorum**
- **En Ağır İşçilik, İşveren Olmakmış Onu Anladım (Mesai Yok, Maaş Garantisi Yok,...)**
- **Hala Da Benden Bağımsız Bir İş Modeli Kuramadım**
- **1 Kişi İstihdam Edenler Dahil Olmak Üzere Meşru Şekilde Girişimci Olan Tüm İşverenleri Saygı İle Selamlıyorum**
- **Kamu Girişimini Yöneten, Kazanımları İle Orantısız Sorumluluk Alan Bürokratları Da Saygı İle Selamlıyorum**

Sunum Planı

- 1-Sağlık Sektörüne Bütüncül Bakış**
- 2-Politika ve Strateji Geliştirme**
- 3-Hizmet Sunumu**
- 4-Finansman**
- 5-Özel Girişimciye İlişkin**

1-Sağlık Sektörüne Bütüncül Bakış

- ❑ Aynı Ülkenin ve Aynı Sağlık Sektörü Gemisinin İçindeyiz Hepimiz
- ❑ Kamu ya da Özel Sektör Yok, Kamu Kesimi/Girişimi, Özel Kesim/Girişim Var
- ❑ Sağlık Alt Sektörleri:

SAĞLIK ALT SEKTÖRLERİ	GİRİŞİM TÜRÜ
Sağlık Hizmet Sunumu	Kamu+Üniversite+Vakıf+Özel
Sağlık Sigortacılığı	Kamu+Özel
İlaç Üretim, Dağıtım ve Satış	Özel
Tıbbi Cihaz Üretim, Dağıtım ve Satış	Özel
Sağlık Eğitimi	Kamu+Vakıf+Özel

1-Sağlık Sektörüne Bütüncül Bakış

- ❑ Farklı Toplantılarda, Hep Aynı Şeyi Konuşuyoruz Söylemi: Hiç Olmaz İse Sorunun Tanımından Uzlaşalım
- ❑ Çözümde Uzlaşmak İçin İse **Yuvarlak Masa** Toplantı Anlayışına İhtiyacımız Var
- ❑ Temel Hedefimiz Kamu Özel İşbirliği Yaklaşımı İle Hep Birlikte Türkiye'yi Nasıl Daha Müreffeh Kılarız

2-Politika ve Strateji Geliştirme

❑ TBMM İhtisas Komisyonları

❑ Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi

- Teşkilatlanma/Organizasyon Yapısı Tamamlandı
- Atamalar Tamamlandı
- Yeni Yapıyı Vatandaş, İş Sonuçlarını Aldıkça ve Yaşayarak Karar Verecek
 - Bürokrasiyi Minimize Eden Dijital Çözümler + Yalın Yönetim Çözümleri
 - Belgeye Değil Bilgiye ve Sonuca Odaklanma-Yeşil Kart Örnek Uygulaması
 - Taşra'dan Merkeze Doğru Yönetim Anlayışının Hayata Geçirilmesi (Walking Management)

2-Politika ve Strateji Geliştirme

Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu ve Sosyal Politikalar Kurulu

- Tüm Kesimlerin İhtiyaç ve Beklentilerin Vatandaş Temelli Hayata Geçirilmesi

Yatırım ve İş Yapma Ortamı

- Devlette Çalışanlar, Devlete Çalışanlar, Devletle Çalışanlar
- Yerli Yatırımcı İçinde Ajans Uygulaması Getirilmesi (Devlet'in Özel Giriřimcinin İşini Takip Ettiği Anlayış)

3-Hizmet Sunumu/1

- Kamu'nun Sağlık Hizmeti Sunması Tercih mi? Anayasal Zorunluluk Mu? Sübvansiyon Mekanizması**
- 15 Şubat 2008'de Planlama Yapılmasa İdi Bugün Özel Hastane İflasları Çok Daha Fazla Olacaktı**
- Ancak Planlama Sadece Özel Sağlık Tesislerine Uygulandı, Kamu ve Üniversite Hastanelerine Uygulanmadı**
- Mevcut Özel Sağlık Kuruluşlarının Yaşayabilmesi İçin Hekim Sayısı Artışına ve Hizmet Sayısındaki Artışa Orantılı Hekim Kadrosu Verilmesi Sağlanmalıdır**
- Teşvik Edici Bir Anlayışla Sevk Zinciri Uygulamasına Geçilmesi Sağlanmalı, Elde Edilen Tasarruf İse 2 nci ve 3 ncü Basamak Hizmetlerin Fiyatlarına Artış Olarak Yansıtılmalı, Bu Sayede Hastaya Daha Fazla Zaman Ayrılmalıdır. İşletme Giderleri Sistemin Kazanımı Olacaktır**

3-Hizmet Sunumu/2

- Özel Kesim; Vergi ve Prim Gelirlerini Tahsilatını Yapmadan Kamuya Ödüyor. Bakanlıkta İşini Takip Ederken Hüsnü Kabul Görmek İstiyor**
- Ya İşlerin Takip Edilmesine İhtiyaç Duyulmayan Bir İşleyiş Kurulmalı, Ya da Kurumların İşlerini Takip Etmesine Uygun Ortamlar Sağlanmalıdır**
- Denetim ve Cezalar Sadece Özel'e Uygulanıyor. Bu Nedenle Kantarın Topuzu Hep Kaçıyor.**
- İmar Barışı İle Sağlanan Kazanımlar, Daha Önce Yapılan Özel Hastaneler Yön Geçici 2 nci Madde'de Yeniden Yapılacak Düzenleme İle Sağlık Tesisi Binaları İçin Deprem ve Yangın Kriterleri Hariç Süre Sınırı Olmaksızın Yeniden İnşaa Edilinceye Kadar SB Açısından da Güvenceye Kavuşturulmalıdır**

4-Finansman/1

- ❑ **Sağlıklı Yaşamı Değil, Hastalığı Finanse Etmeyi Öncelemeye Devam Ediyoruz**
- ❑ **Sağlık Finansmanında Harcamaların Azaltılması Döneminin Sonuna Gelinmiştir. Cari ve SGP'de OECD'nin En Düşüğü (2107:%4,2)**
- ❑ **Global Bütçe Uygulaması GSS'nin Kamu Sağlık Hizmet Sunumu Üzerindeki Denetim Rolünü Ortadan Kaldırmıştır**
- ❑ **Söylenin Aksine SUT Tutarları Her Yıl Artmaktadır, Ancak Sadece Sağlık Bakanlığı ve Devlet Üniversiteleri İçin (SGK Global Bütçe+Genel Bütçe)**
- ❑ **Fark Alınmayan Hizmetlerde Kamu, SGK Ödemesi Yanında Genel Bütçen Pay Alırken, Özel Hastaneler Devleti Sübvansede Etmektedir. Fark Alınan Hizmetlerde İse 2013 Yılından İtibaren 5 Yıldır Toplam Tahsil Edilen Tutar Sabitlenmiştir.**
- ❑ **Sağlık Hizmet Sunucusu Geri Ödeme Bedellerinin Belirlenmesinde; Kamu Sağlık Tesislerinin Gerçek Maliyetleri Asgari Referans Olarak Dikkate Alınmalıdır.**

4-Finansman/2

- Mülkiyete Dayalı Geri Ödeme Uygulamaları Kamu Sağlık Tesislerinin Rekabetten Uzak, Verimli Çalışmasını Engelleyici Bir Etki Yapmaktadır
- Vatandaşların Zorunlu Olarak Girdikleri GSS Sisteminde, Sağlık Hizmetini Alırken Sağlık Kurumu Seçiminde Tercihlerine İmkân Veren Bir Modele Geçilmelidir. (GSS'nin İlk Versiyonu)
- Tahsil Edilen GSS Priminin %25'i Olarak Ödenen Devlet Katkısı Tutarı, GSS'nin Sağlık Göstergelerinde Sağlanacak İyileştirmeye Bağlanmalıdır
- Zaten Toplam Ödemeyi Vatandaşın Yaptığı Bilinci İle Cepten Ödemenin Varlığı Değil, Oranı Sorgulanmalıdır. (% 15-20 Bandında Tutulması)
- Cepten Harcamaların Bireysel Emeklilik Örneğinde Olduğu Gibi, Devletin Vergi Teşvikleri ve/veya Prim Desteği İle İkinci Bir Sigorta Güvencesine Sağlanmalıdır
- Bedava Sağlık Hizmeti Yoktur, Tüm Harcamaları Vatandaşın Finanse Ettiği Bilinci İle Popülist Uygulamalardan Kaçınılmalıdır

5-Özel Girişimciye İlişkin

- **Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Yanında, Sağlık Tesisleri İşletmeciliğinde Sağlanan Başarının Artık Yurtdışı Pazarlarına Taşınması Hedeflenmelidir**
- **Şehir Hastanelerinin, Tüm Tıbbi Hizmetleri'de Kapsayacak Şekilde Sağlık Bakanlığı Adına İşletilmesi Hedeflenmelidir**
- **KÖİ Modelinin Özel Girişimciye Sağladığı Ölçek Ekonomisi ve Know-How'un Yurt Dışına İhraç Edebilmesi İçin USHAŞ ve DEİK ile İşbirliği Yapılmalıdır**

Türkiye'de Sağlık Sektörü Kamu-Özel İşbirliği Yaklaşımı

7. Sağlık Zirvesi

20 Aralık 2019-Ankara

Hüseyin ÇELİK