# SAĞLIK HİZMET SUNUM POLİTİKALARI

## ÖZEL SEKTÖR PERSPEKTİFİ

Dr. Cemal Özkan

# SAĞLIK HİZMET SUNUM POLİTİKALARI

- Finansal Politikalar

- **Sağlık Hizmeti Sunumu Politikaları**

# ÖZEL SAĞLIK İŞLETMELERİ

- Tarihsel perspektif
- Gelecek perspektifi
- Güncel durum

# ÖZEL SAĞLIK İŞLETMELERİ (TARİHSEL PERSPEKTİF)

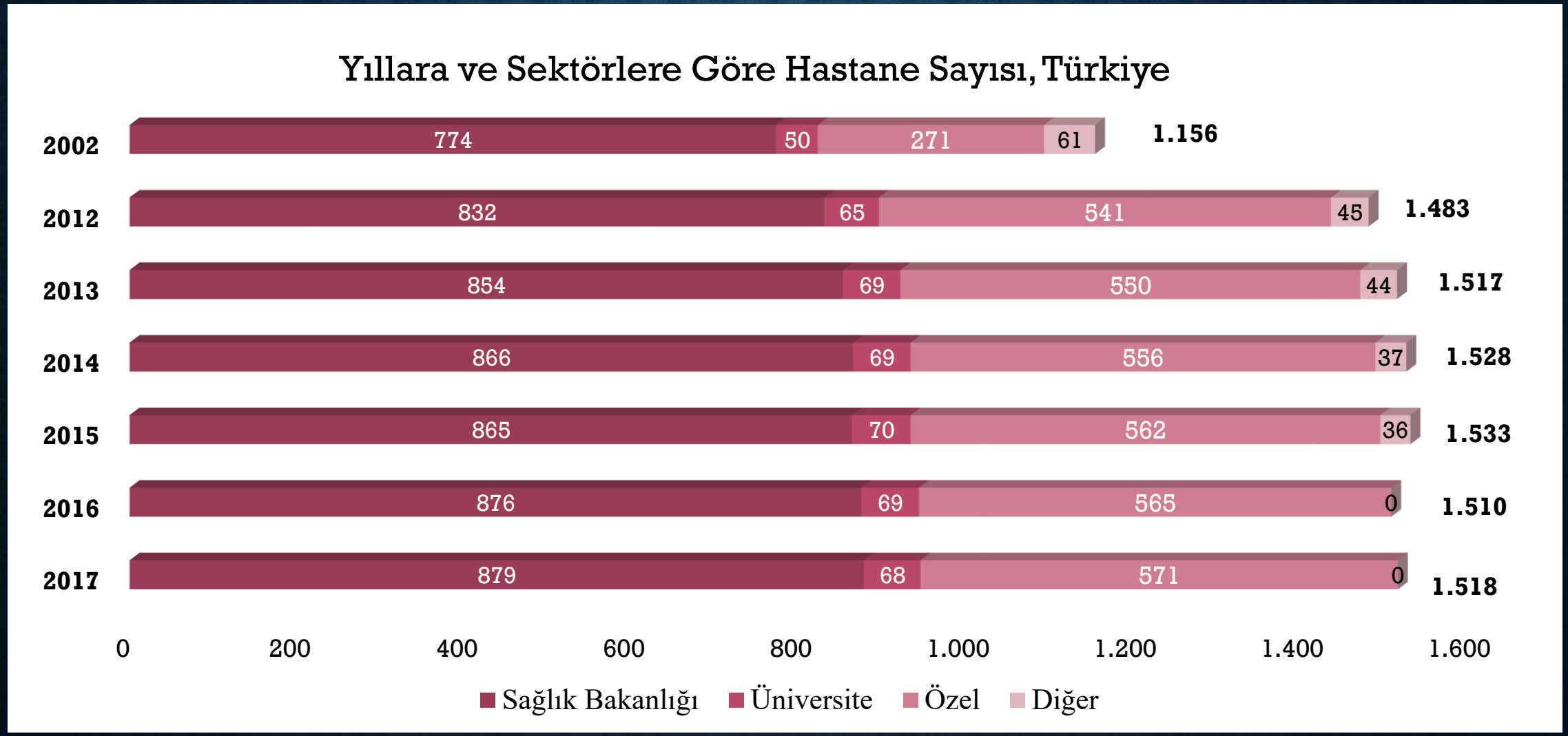
# ÖZEL SAĞLIK İŞLETMELERİ (TARİHSEL PERSPEKTİF)

- Fiziki alan ve finansman açısından yeri
- Hizmet sunumu içindeki yeri

# ÖZEL HASTANELERİN FİZİKİ ALAN VE FİNANSMANI İÇİNDEKİ TARİHSEL YERİ

- Yıllara göre özel hastanelerin **sayısal** oranları
- Yıllara göre özel hastanelerin toplam **sağlık harcaması** içindeki oranları
- Özel hastanelerin genel **hasta memnuniyetine** etkisi

# HASTANE SAYISI



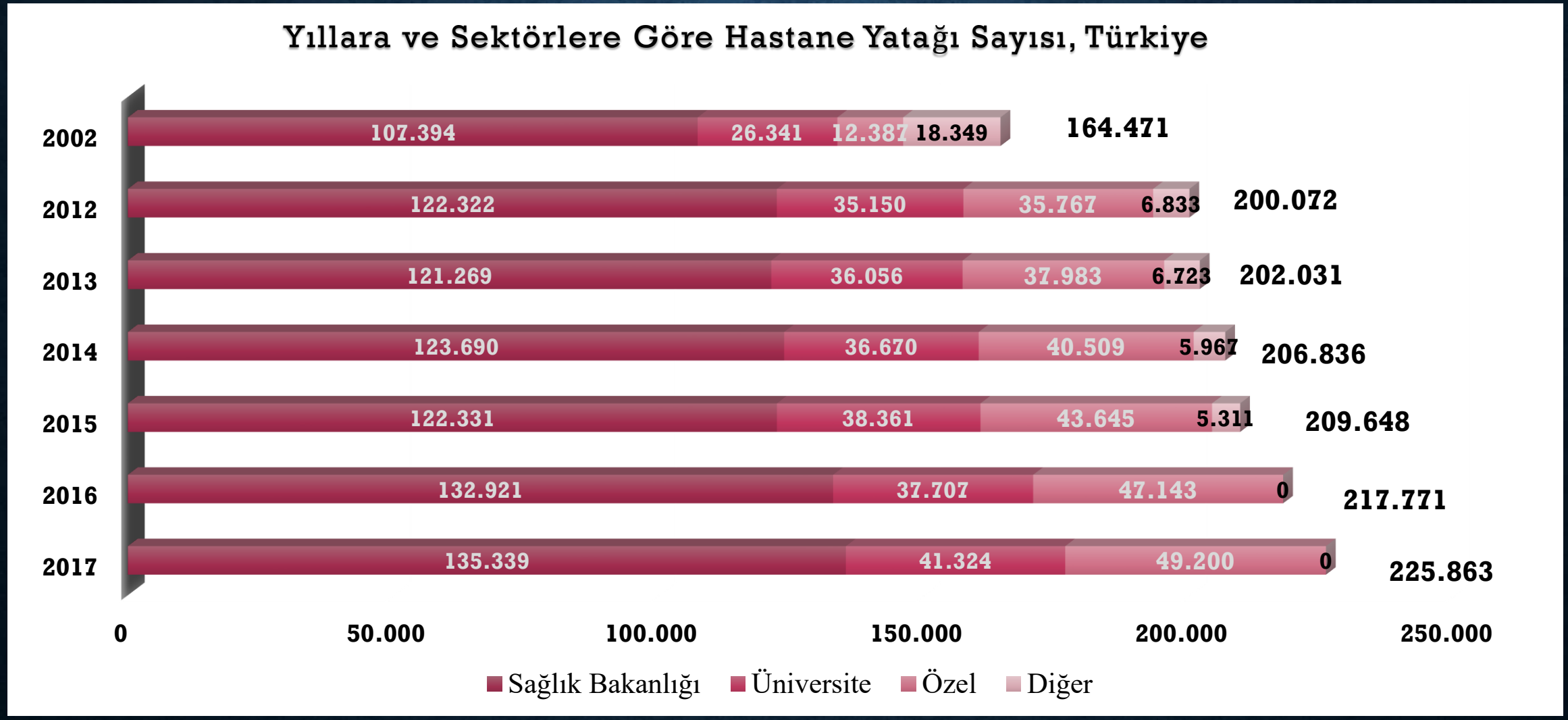

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

# HASTANE SAYISI

- Hastane sayısı, 2017 yılında 2002 yılına göre %31 artış (362), toplam 1.518 olmuştur

- 362 HASTANE ARTIŞININ 300'ü (%83) ÖZEL HASTANELER tarafından sağlanmış

# HASTANE YATAĞI SAYISI




Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

# HASTANE YATAĞI SAYISI

- Yatak sayısı, 2017 yılında 2002 yılına göre %37 artış (61.392), toplam 225.863 olmuştur

- Bu artışın **%60'ı** (36.813) **özel hastaneler** tarafından karşılanmıştır

# HASTANELERE MÜRACAAT SAYISI

| | 2002 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sağlık Bakanlığı | 109.793.128 | 260.974.401 | 277.485.135 | 292.100.331 | 306.825.524 | 340.080.539 | 353.703.814 |
| Üniversite | 8.823.361 | 27.080.436 | 29.985.697 | 32.143.930 | 34.539.363 | 36.420.413 | 38.963.933 |
| Özel | 5.697.170 | 66.582.098 | 71.341.411 | 72.333.383 | 77.217.044 | 71.147.878 | 72.208.615 |
| Toplam | 124.313.659 | 354.636.935 | 378.812.243 | 396.577.644 | 418.581.931 | 447.648.830 | 464.876.362 |

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

# HASTANELERE MÜRACAAT SAYISI

- 2017 yılında 2002 yılına göre 2,7 kat artışla (340.562.703), toplam 464.876.362 müracaat olmuştur

- Özel hastanelere ise 11,7 kat artışla 72.208.615 müracaat yapılmış ve toplamın %16'sı karşılanmıştır

# YATAN HASTA SAYISI

| | 2002 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Sağlık Bakanlığı | 4.169.779 | 6.891.857 | 7.023.313 | 7.396.239 | 7.404.570 | 7.561.989 |
| Üniversite | 781.990 | 1.601.878 | 1.630.464 | 1.737.627 | 1.891.094 | 1.842.001 |
| Özel | 556.494 | 3.485.092 | 3.719.780 | 3.900.407 | 4.237.453 | 4.048.696 |
| Toplam | 5.508.263 | 11.978.827 | 12.373.557 | 13.034.273 | 13.533.117 | 13.452.686 |

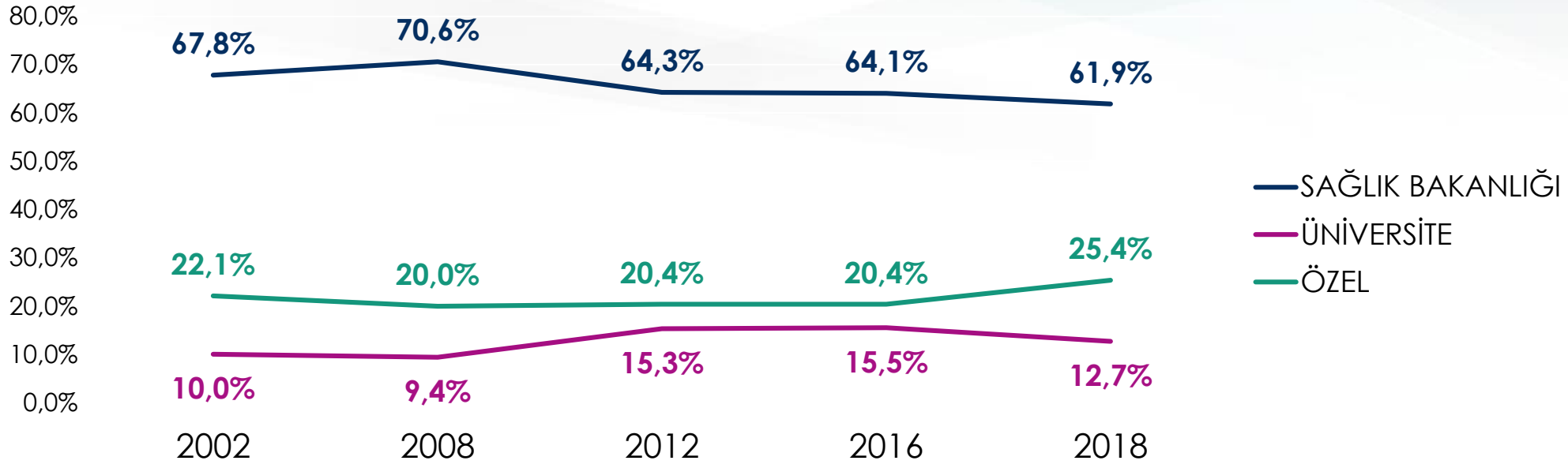
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

# YATAN HASTA SAYISI

- 2016 yılında 2002 yılına göre 1,4 kat artışla (7.944.423), toplam  13.452.686 hasta yatmıştır

- Özel hastanelere ise 6,2 kat artışla 4.048.696 hasta yatmış ve toplamın %30'u karşılanmıştır

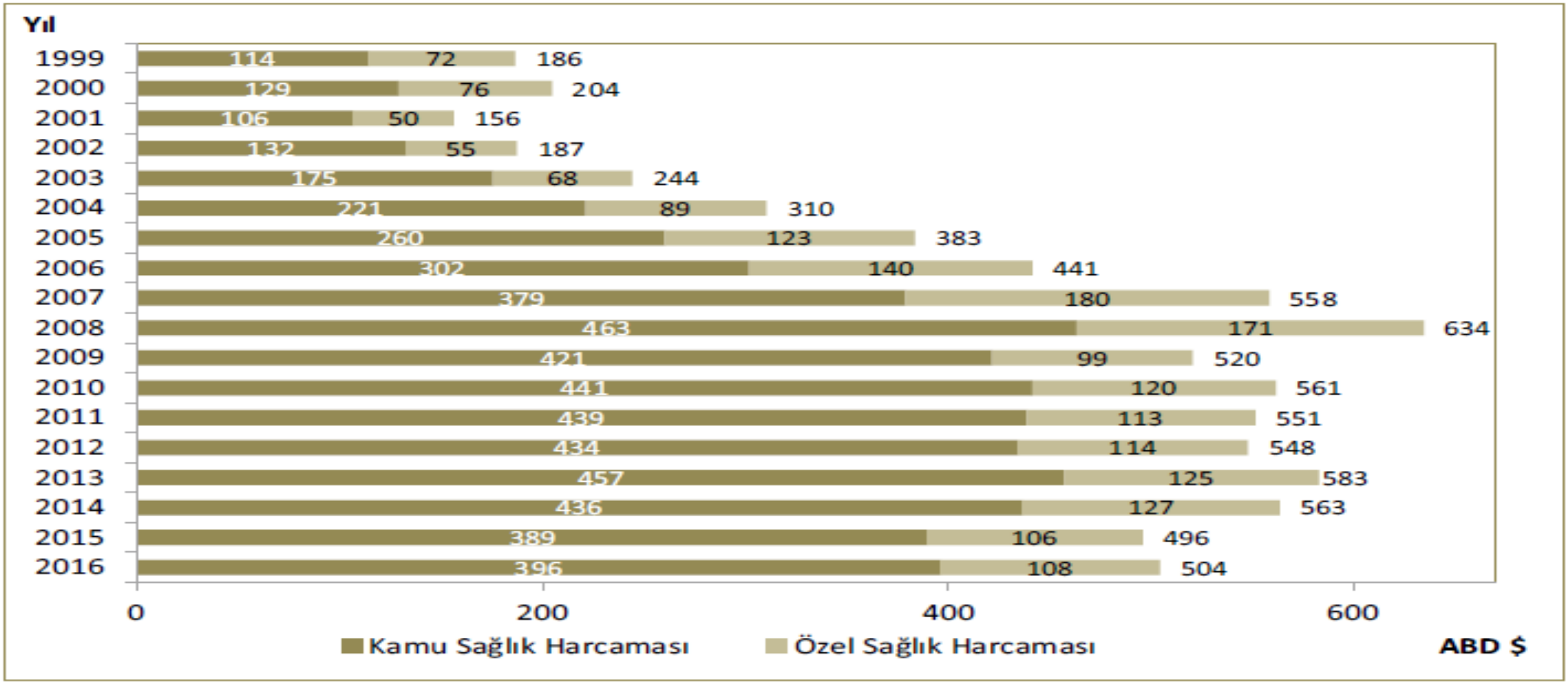
# Sağlık İnsan Gücü




| | 2002 | 2008 | 2012 | 2016 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|
| Sağlık Bakanlığı | 256.818 | 396.487 | 486.623 | 558.272 | 645.392 |
| Üniversite | 37.983 | 52.831 | 116.100 | 135.399 | 132.926 |
| Özel | 83.750 | 112.412 | 154.355 | 177.663 | 264.727 |
| Toplam | 378.551 | 561.730 | 757.078 | 871.334 | 1.043.045 |

# KAMU ÖZEL SAĞLIK HARCAMASI

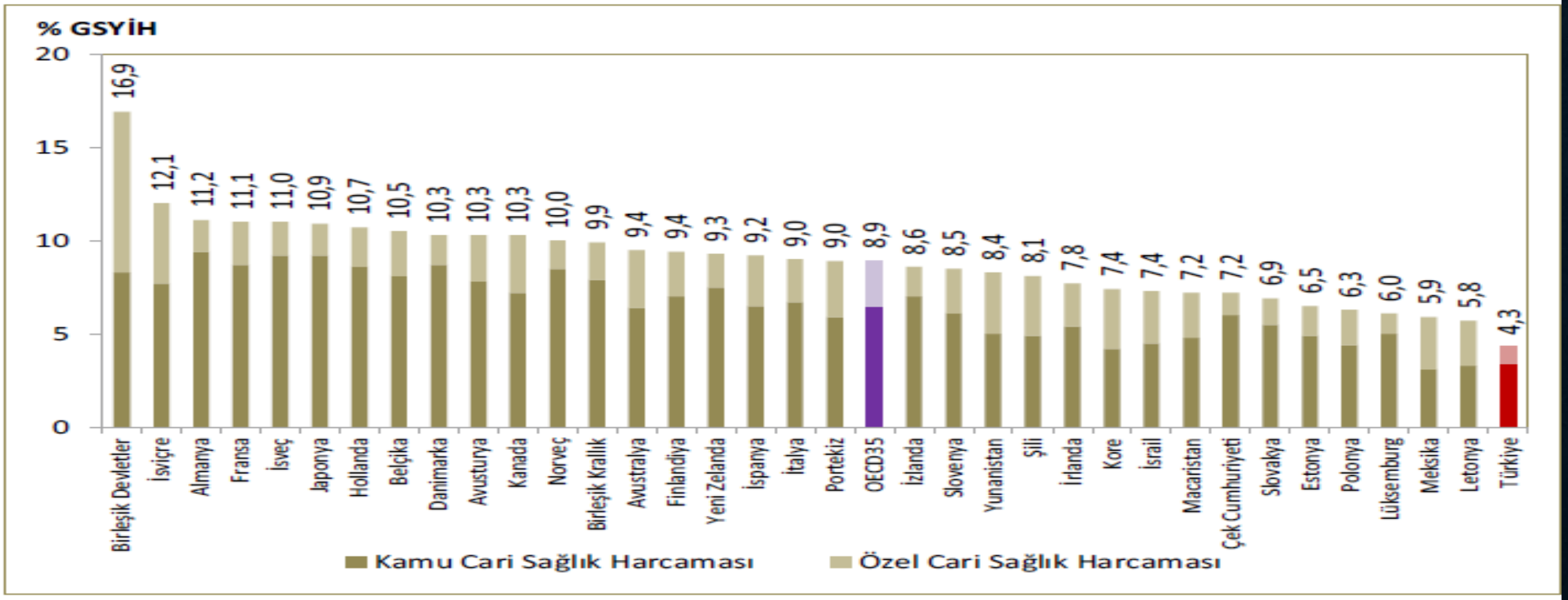
Şekil 11.6. Yıllara Göre Kişi Başı Kamu ve Özel Sağlık Harcaması, ABD $, Türkiye




Kaynak: TÜİK

# SAĞLIK HARCAMASININ GSMH İÇİNDEKİ YERİ

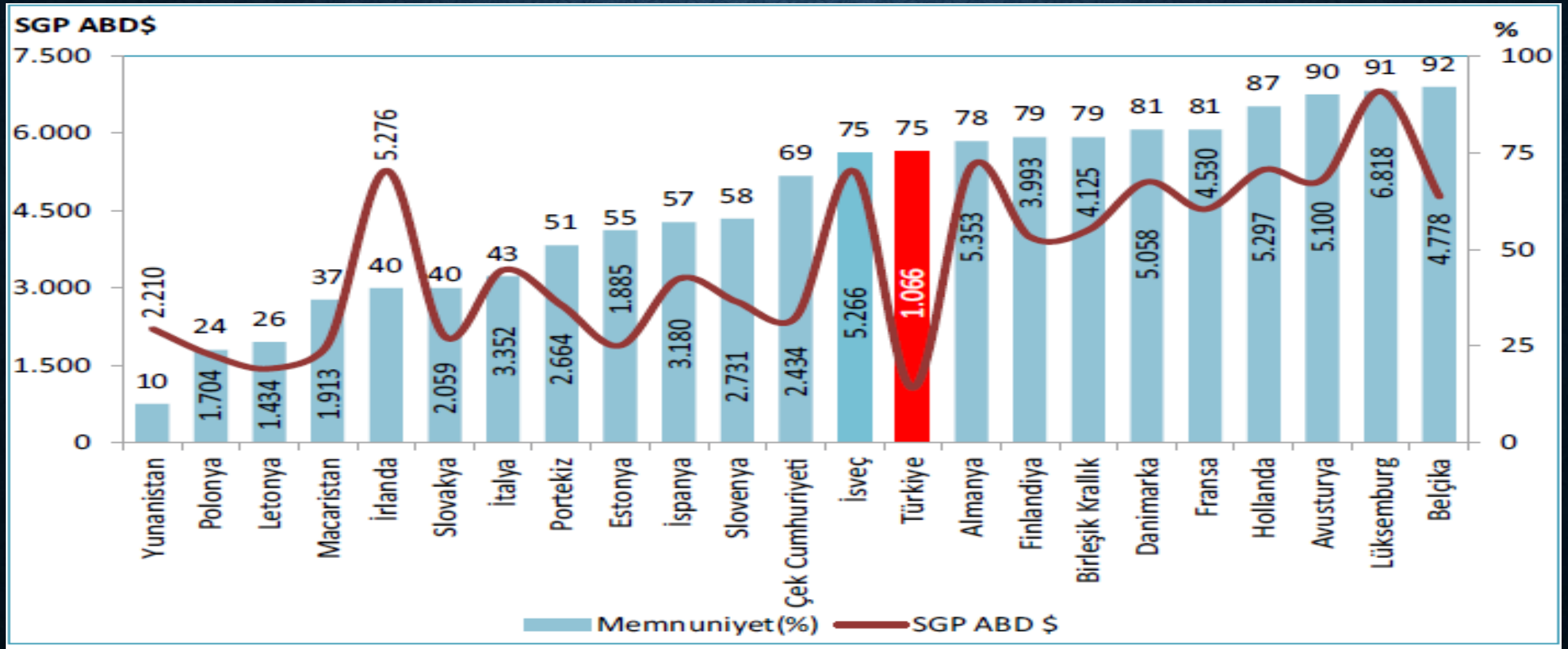
Şekil 11.3. Cari Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırılması, (%), 2015




Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2017

*Not: Türkiye verisi 2016 yılına aittir. Ülkelere ait değerler 2015 yılı veya ulaşılabilen en yakın yıl değerleridir.*

# ÜLKELERE AİT MEMNUNİYET DERECESİ




Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2017, Avrupa Komisyonu Social Climate Report 2014

*Not: Ülkelere ait memnuniyet değerleri 2014 yılı veya en yakın yıla, harcama değerleri ise 2015 yılı veya en yakın yıla aittir. Türkiye memnuniyet ve harcama değeri 2016 yılına aittir.*

# HASTA MEMNUNİYETİNİN YÜKSELMESİNDE ÖZEL HASTANELERİN ROLÜ

- OECD Ülkeleri içinde GSMH göre sağlık harcaması **en düşük oranda** ve yıllar içinde aynı kalmasına rağmen memnuniyet oranının ciddi oranda yükselmesinde sunum içindeki;
  - Hastane sayısı,
  - Yatak sayısı,
  - Müracaat sayısı,
  - Yatan hasta sayısı,
    - İncelendiğinde ciddi bir ivme ile yer alan özel hastanelerin rolünün yüksek olduğu muhakkaktır

# ÖZEL HASTANELERİN SGK'YA KESİLEN FATURA İÇİNDEKİ PAYI

| Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Tesisleri Fatura Tutarı Değişimi | FATURA TUTARI (KDV HARİÇ) Amount of invoice is excluded vat | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Bin TL | |
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017Yılı | Değişim Oranı (2015-2016) | Değişim Oranı (2016-2017) |
| DEVLET 2. BASAMAK SAĞLIK TESİSLERİ State healthcare facilities, 2.step | 6.035.033 | 7.200.669 | 10.051.990 | 11.049.401 | 12.340.270 | 12.598.117 | 13.894.172 | 14.724.847 | 10,29% | 5,98% |
| DEVLET 3. BASAMAK SAĞLIK TESİSLERİ State healthcare facilities, 3.step | 3.567.138 | 4.242.562 | 5.945.100 | 6.598.896 | 7.218.596 | 8.107.009 | 9.542.520 | 11.408.747 | 17,71% | 19,56% |
| ÖZEL 2. BASAMAK SAĞLIK TESİSLERİ Private healthcare facilities, 2.step | 5.059.209 | 6.145.045 | 6.771.108 | 7.294.698 | 7.671.542 | 8.153.544 | 8.409.883 | 9.055.398 | 3,14% | 7,68% |
| ÜNİVERSİTE SAĞLIK TESİSLERİ University healthcare facilities | 3.715.546 | 4.266.902 | 5.506.848 | 6.129.775 | 6.944.105 | 7.459.415 | 8.205.334 | 9.354.777 | 10,00% | 14,01% |
| GENEL TOPLAM General Total | 18.376.926 | 21.855.177 | 28.275.046 | 31.072.770 | 34.174.513 | 36.318.085 | 40.051.909 | 44.543.769 | 10,28% | 11,22% |
| Özel Hastane Pay Değişimi | 28% | 28% | 24% | 23% | 22% | 22% | 21% | 20% | | |

# SGK REÇETE ÖDEMELERİ

## TABLO 27- SGK TARAFINDAN TAHAKKUK EDİLEN REÇETE ANALİZİ, 2010-2017

| SGK İSTATİSTİĞİ | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | **Değişim Oranı** Ratio of Change **2015-2016** | **Değişim Oranı** Ratio Of the Change **(2016-2017)** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Reçete Sayısı (Bin adet)** Number of prescription (Thousand pieces) | 308.530 | 339.225 | 336.106 | 338.021 | 337.403 | 339.224 | 349.749 | 363.584 | 3,10% | 3,96% |
| **Fatura Tutarı (Bin TL)** Amount of invoice (Thousand TL) | 15.047.427 | 15.246.731 | 13.854.269 | 14.883.074 | 16.354.118 | 18.103.947 | 21.289.822 | 25.143.536 | 17,60% | 18,10% |
| **Reçete Başına Düşen Tutar (TL)** The cost per prescription | 48,77 | 44,95 | 41,22 | 44,03 | 48,47 | 53,37 | 60,87 | 69,15 | 14,06% | 13,61% |

# ÖZEL SAĞLIK HİZMET SUNUMU İVMESİNE PARALEL KAMU KAYNAĞINDAN HAKKETTİĞİ PAY VERİLİYOR MU

- 2017 yılında 2010 yılına göre SGK' ya kesilen toplam fatura tutarı içinde **özel hastanelerin payı %28'den %20'**ye düşmüştür

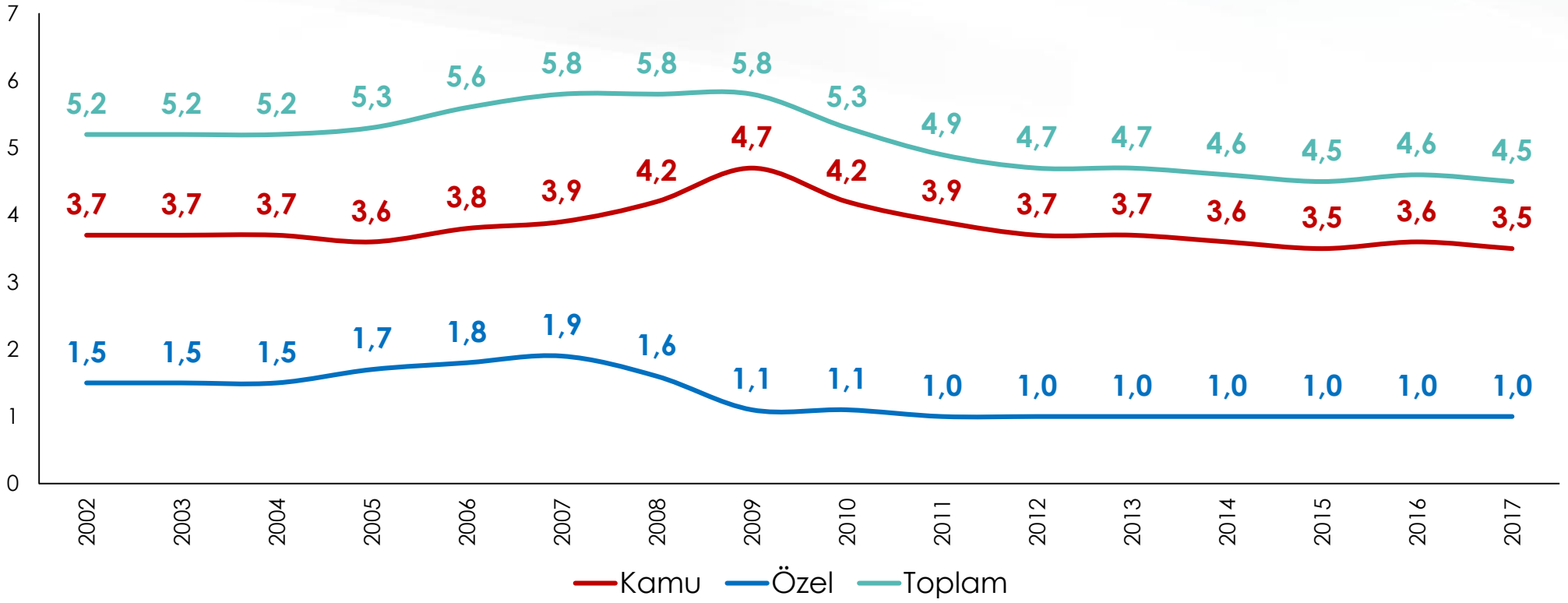
- Aynı dönemde SGK' ya kesilen **toplam fatura tutarı %142** artmasına karşılık **özel hastanelerin payı ancak %79** artmıştır

- Sağlık Bakanlığı hastaneleri payı artışı %172,
- Üniversite hastaneleri payı artışı %152
- İlaç payı %66 artmıştır

- BU VERİLERDEN KAYNAK ARTIŞININ BÜYÜK KISMININ KAMUYA AKTARILDIĞI SÖYLENEBİLİR

# Sağlık Harcamaları

## Sağlık Harcamasının GSYİH'ye Oranı (%)




Kaynak: TÜİK, Sağlık Harcamaları 2017

# ÖZEL HASTANELERİN HİZMET SUNUMU İÇİNDEKİ YERİ

# ÖZEL HASTANELERİN HİZMET SUNUMU İÇİNDEKİ TARİHSEL YERİ

- **İlk özel sektör girişimleri**
  - Ağırlıklı olarak muayenehaneler ve kamu anlaşması olmayan özel hastaneler
- **Hizmet sunumunu belirleyen ihtiyaçlar**
  - Davranış ve fiziki ortam
  - Otelcilik hizmetleri
  - Tetkik ve radyolojiye ulaşım
  - Kamu geri ödemesi olmayan tıbbi hizmetler
- **Bir süre sonra ileri tıbbi teknoloji beklentisinin artması**
- **Özellikli tıbbi alanlarda kamunun yetersiz kalması**
  - Uzmanlaşmış alanlar (KVC, organ nakli, onkoloji, KİT..vs) **Kamunun ilk anlaşmaları**
- **Endoskopik işlemler, robotik işlemler**

# GELECEK PERSPEKTİFİ

- Bütünsel sağlık hizmeti (multidisipliner)
- Çağdaş tıbbi uygulamalar
- Kesintisiz sağlık hizmeti
- Nitelikli sağlık ekibi ve uygun çalışma olanağı

# BÜTÜNSEL SAĞLIK HİZMETİ (MULTİDİSİPLİNER)

- **Hastalar izole sorunlar ile başvurmuyor (travma, kanser, diyabet, vasküler hastalıklar… hepsi bir arada)**
- **Birey sağlıklı kalmak ve yaşamak için hizmet arıyor**
- **Hastalıkların tek bir çözümü yok (bireyselleştirilmiş tedavi)**
- **Ölümcül hastalıklarında yaşam süresi uzun**
- **Koruyucu sağlık hizmeti birey düzeyine indi (spor, kilo, beslenme, taramalar, genetik..vs)**

# BÜTÜNSEL SAĞLIK HİZMETİ (MULTİDİSİPLİNER)

- **Tıbbi konseyler**
- **Etkin konsültasyonlar**
- **Dahili ve cerrahi bilimler yerine ‘fonksiyonel uzman grupları’ (nörobilimler, vasküler gruplar, Metabolizma grubu…vs)**
- **Hastaneler arası işbirlikleri**

# ÇAĞDAŞ TIBBİ UYGULAMALAR

- **Minimal invaziv**
- **Endoskopik cerrahi**
- **Anjiyografik ve perkutan işlemler (invaziv radyoloji)**
- **Robotik işlemler**
- **Modern davranışsal psikiyatri**
- **Profesyonel tamamlayıcı tıp hizmetleri**

# KESİNTİSİZ SAĞLIK HİZMETİ

- Tedavi sonrası takipte kesintisiz hizmet (mesai dışı, hafta sonu ve tatiller)
- Sağlık sunumu hizmetini hastane öncesi ve sonrasına genişletme
- Uzman düzeyinde acil servis hizmeti
- Etkin uzman düzeyinde nöbetler ya da icaplar
- Profesyonel yoğun bakımlar

# HEKİM TERCİHLERİ

- İletişim becerisi
- El becerisi
- Bilgi düzeyi (board sınavları, kılavuzlar)
- Minimal invaziv cerrah
- Robotik tecrübe
- En az tetkik, minimum malzeme, maksimum fayda, minimal hastane kalışı uygun hekim tercihi
    - Cerrahi paketlere ek olarak ‘tanı ilişkili gruplar’ geliyor

# HİZMET SUNUMUNU ETKİLEYEN GÜNCEL DURUMLAR

# KURAL KOYUCU OLAN SAĞLIK BAKANLIĞININ HİZMET SUNUMUNDAKİ YERİ

- Sağlık hizmet sunumu kimler vermelidir?

- Sağlık Bakanlığının hem hizmete yönelik kural koyucu hem de hizmet vermesi ne kadar doğru?

# ŞEHİR HASTANELERİ

- Sağlık Bakanlığının Şehir hastaneleri ile hastane işletmeciliğine daha yoğun bir şekilde katılmasının maliyeti, toplamda daha sürdürülebilir ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunumunu yaratacak mı?

- Yoksa Sağlığın GSMH 4,3 civarındaki payı sabit kalacağı varsayılırsa diğer hizmet sunucuları olan özel hastane ve üniversite payları ile ilaç payında mı küçülmeye gidilecek?
  - Sağlığın GSMH içindeki payı artmayacak ise özel sektörün içinde bulunduğu krizin daha da derinleşeceği kaçınılmaz görünüyor.

# HİZMET SUNUMUNUN DENETİMİ

- **Sağlık Bakanlığının yaptığı denetimler sektöre güç vermektedir**

- **Kamu yapması gereken denetimi yaparken kamu ve özel sektör açısından yeterince adil mi?**
  - Bakanlık, Üniversite ve Sağlık bakanlığına bağlı hastaneleri, hem verilen hizmetin yeterlilik ve kalite açısından denetimi hem de üretilen faturanın denetiminde özel hastaneler kadar etkin denetleniyor mu?

- Bu sorun, kaynakların haksız olarak özel hastaneler aleyhine değişmesine yol açmıyor mu?

# GERİ ÖDEME YÖNTEMLERİNİN YETERLİLİĞİ

- Hizmet sunumunu etkileyen en önemli faktörlerden birisi de ödenen bedeldir. Sağlık hizmeti ödemesinde, hizmet çıktısının **daha kaliteli daha insan odaklı** olmasının bir etkisi olmayacak mı?

- **Prof. Dr. Rıfat ATUN** Harvard Üniversitesi, Küresel Sağlık Sistemleri Profesörü önerdiği gibi **"Sonuca dayalı, değer bazlı ödeme"** yöntemine geçilmeli mi? Geçilecek ise çıktı bazında ölçüm yapabilecek yeterli veri tabanımız oluştu mu?

- Verilen hizmet sunumunun sonunda üretilen hizmetin büyüklüğünden ziyade gerçekleşen çıktıya uygun ödeme yöntemine doğru bir şekilde geçilebilirse hizmet sunum kalitesinde iyi bir ivme yakalanacaktır. Kaliteli hizmetin sonucunda ise toplamda maliyetler düşecek ve işini iyi yapan hastanelerin daha çok desteklenmesi sonucunu doğuracaktır.

# DEVLETİN ÖZEL SEKTÖRE BAKIŞI

- **Sağlık hizmet sunumunda özel sektörün rolünün ne olacağı net bir şekilde tanımlanmış ve ona uygun politikalar oluşturulup uygulanıyor mu?**

- **Kamu hizmeti gören özel hastaneler yasa uygulayıcılar gözünde hakettiği yerde mi?**

- **Özel hastanelerin SGK ödemelerinde aldığı payın giderek düşmesi ne anlama geliyor?**

# KALİTELİ VE SÜRDÜRÜLEBİLİR SAĞLIK HİZMETİNİN EN ÖNEMLİ ŞARTI

*KALİTELİ SAĞLIK HİZMETİNE ODAKLANMIŞ, MOTİVASYONU TAM SAĞLIK ÇALIŞANLARI İLE HUZURLU VE ADİL ÇALIŞMA ORTAMI*

# TEŞEKKÜR EDERİM

*Dr. Cemal Özkan*

*Antalya Yaşam Hastaneleri*

*Yönetim Kurulu Başkanı*