SAĞLIK HİZMETLERİNDE DEĞER TEMELLİ GERİ ÖDEME YÖNTEMİ TÜRKİYE PERSPEKTİFİ

Dr. Esat Mehmet ARSLAN

11. SAĞLIK ZİRVESİ

21 Ekim 2022 ANKARA

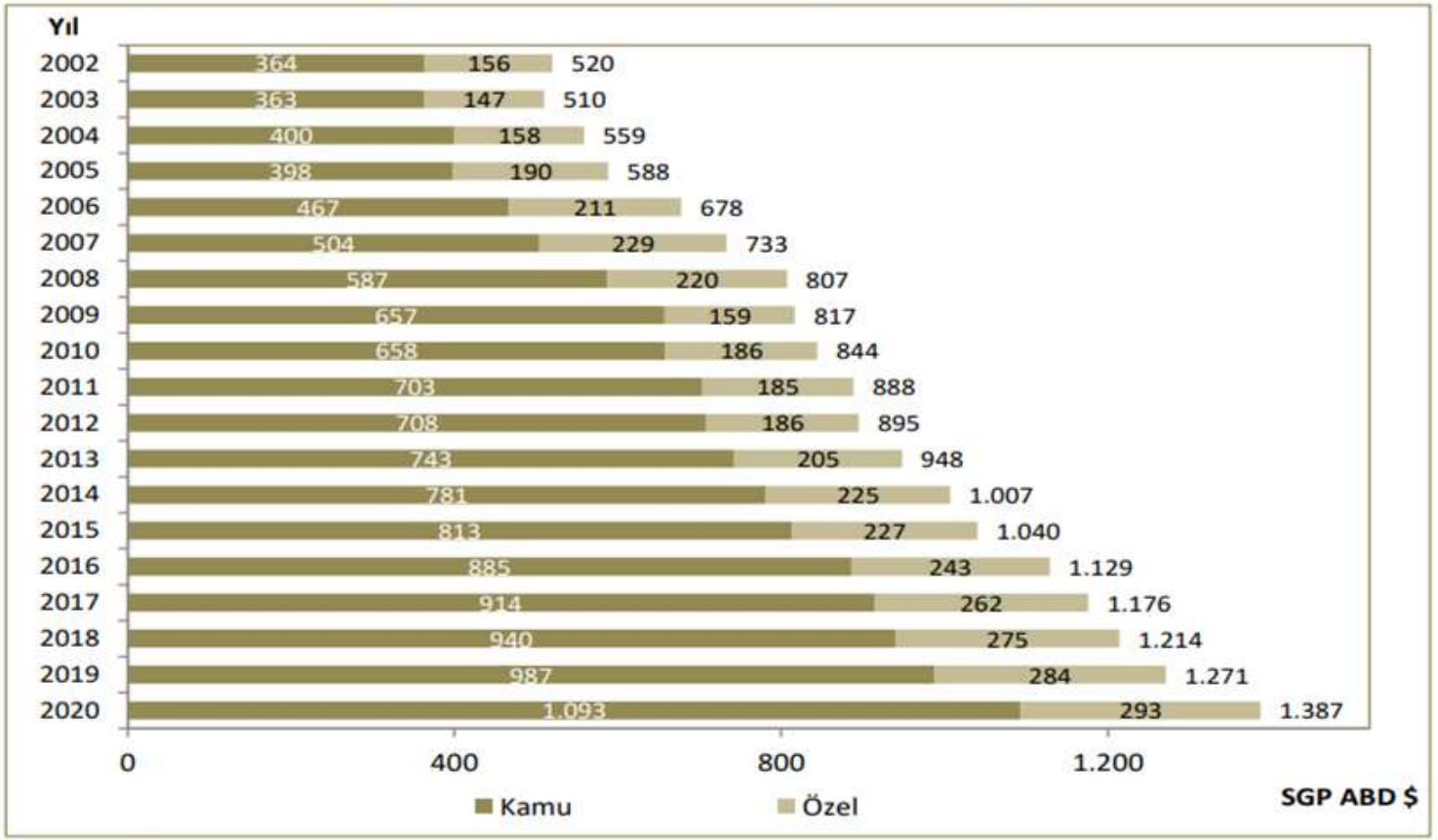
akademi hastaneleri

DEĞER TEMELLİ GERİ ÖDEMENİN HEDEFLERİ

1. ***Maliyetleri düşürmek.***
2. **Sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmak.**
3. Hasta güvenliğini üst seviyelere çıkarmak.
4. Sağlık profesyonellerinin memnuniyetini artırmak.
5. Hastaların aldıkları sağlık hizmeti arasındaki büyük ve olumsuz farkı kaldırmak.
6. Sağlık hizmetlerini hasta odaklı hale getirmek.

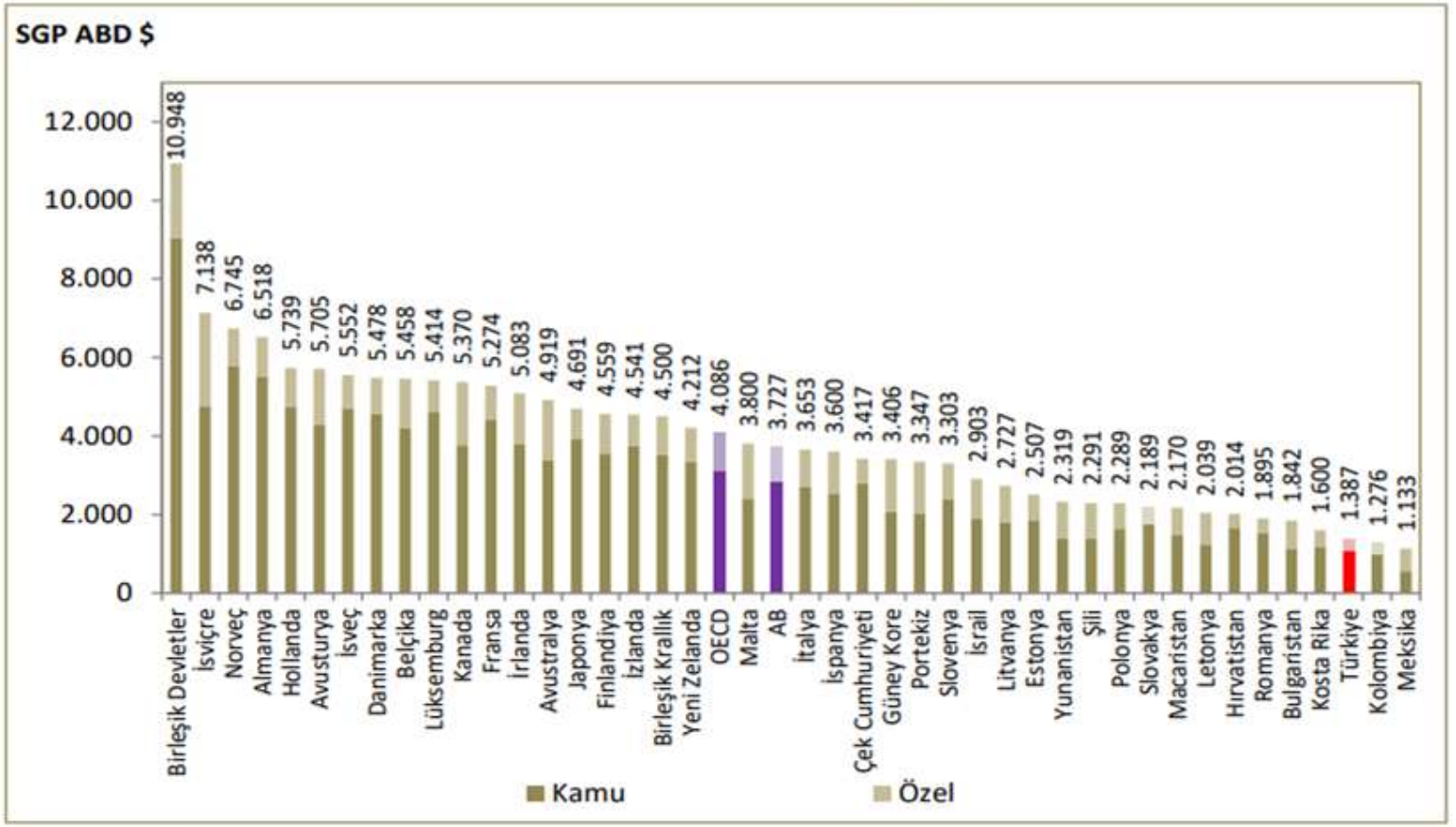
Türkiye'de sağlık giderleri yüksek mi?

Şekil 11.8. Yıllara Göre Kişi Başı Kamu ve Özel Cari Sağlık Harcaması, SGP ABD $



Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2021

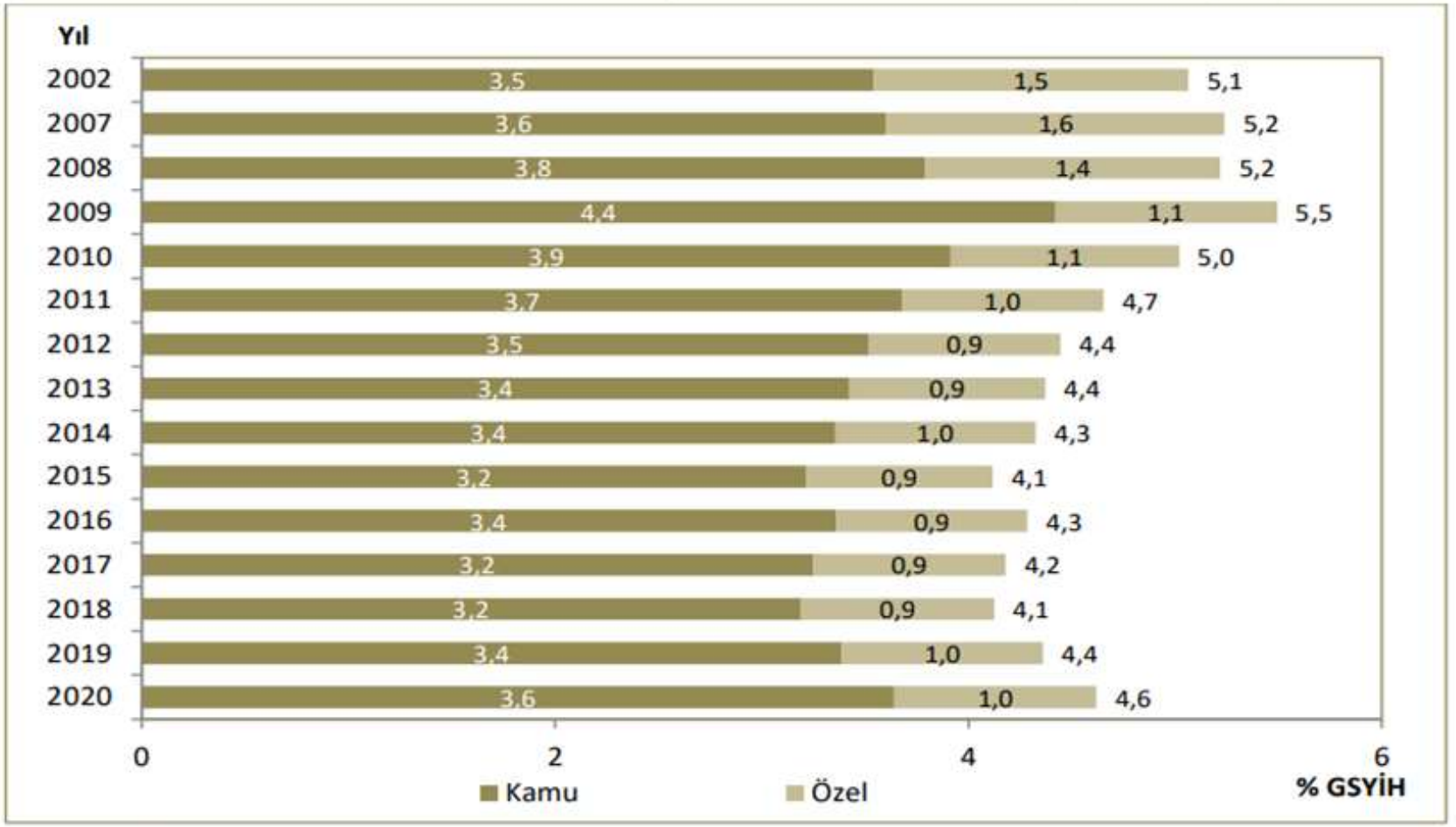
Şekil 11.9. Kişi Başı Cari Sağlık Harcamasının Uluslararası Karşılaştırılması, SGP ABD $, 2019



Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2021

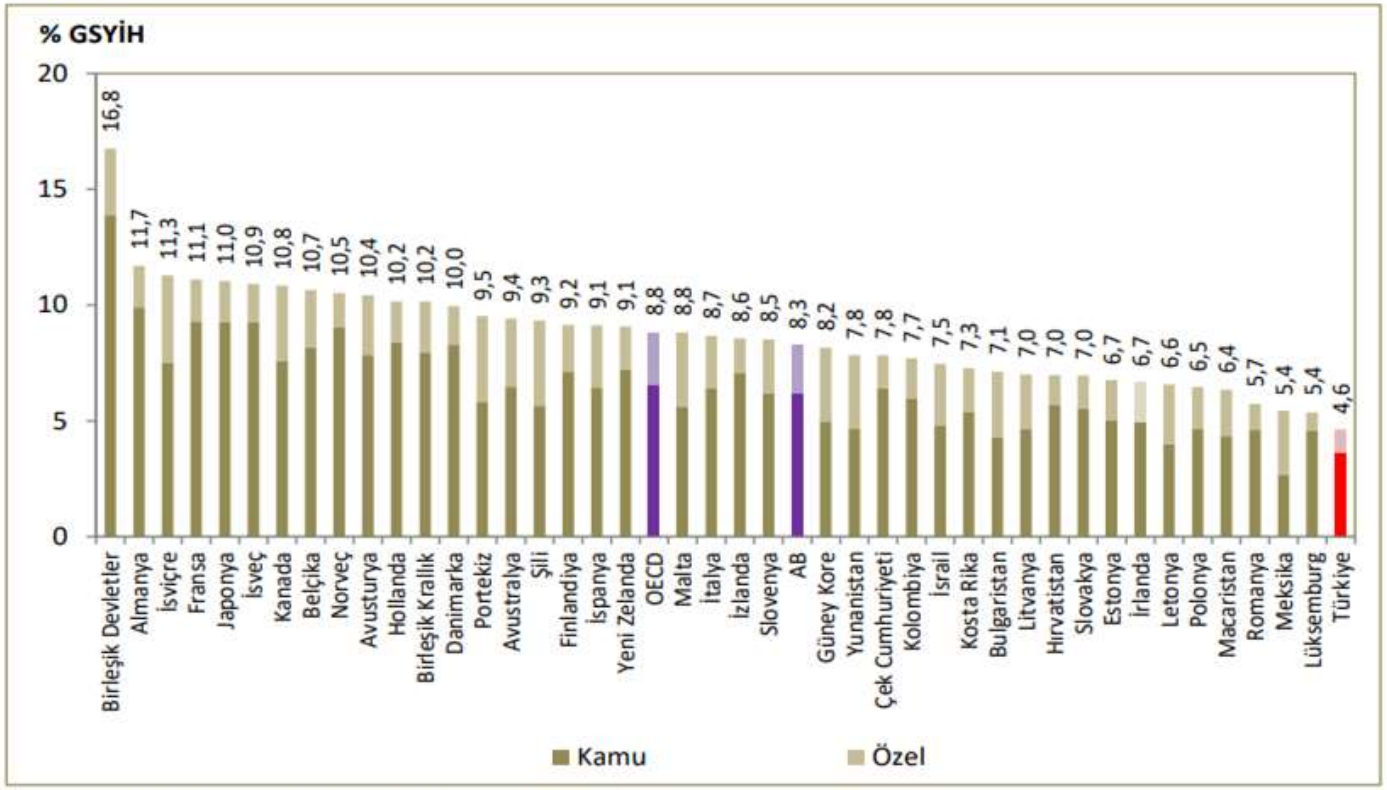
Not: Türkiye verisi 2020 yılına aittir. Ülkelere ait veriler 2019 yılına veya en yakın yıla aittir.

Şekil 11.2. Yıllara Göre Kamu ve Özel Cari Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payı, (%)



Kaynak: TÜİK

Şekil 11.3. Cari Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırılması, (%), 2019



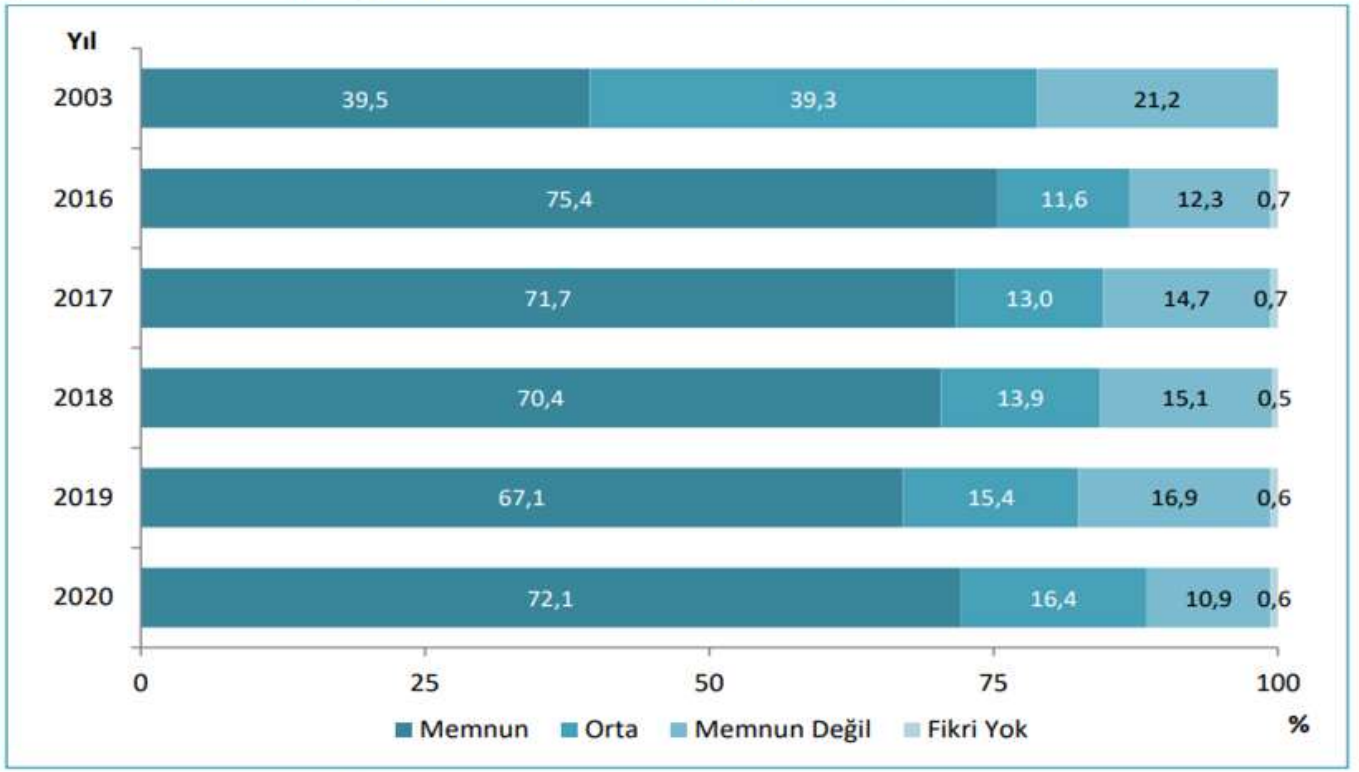
Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2021

Not: Türkiye verisi 2020 yılına aittir. Ülke verileri 2019 yılına veya en yakın yıla aittir.

Türkiye, OECD ülkeleri Liginde değerlendirilecekse sağlık harcamaları en düşük seviyededir.

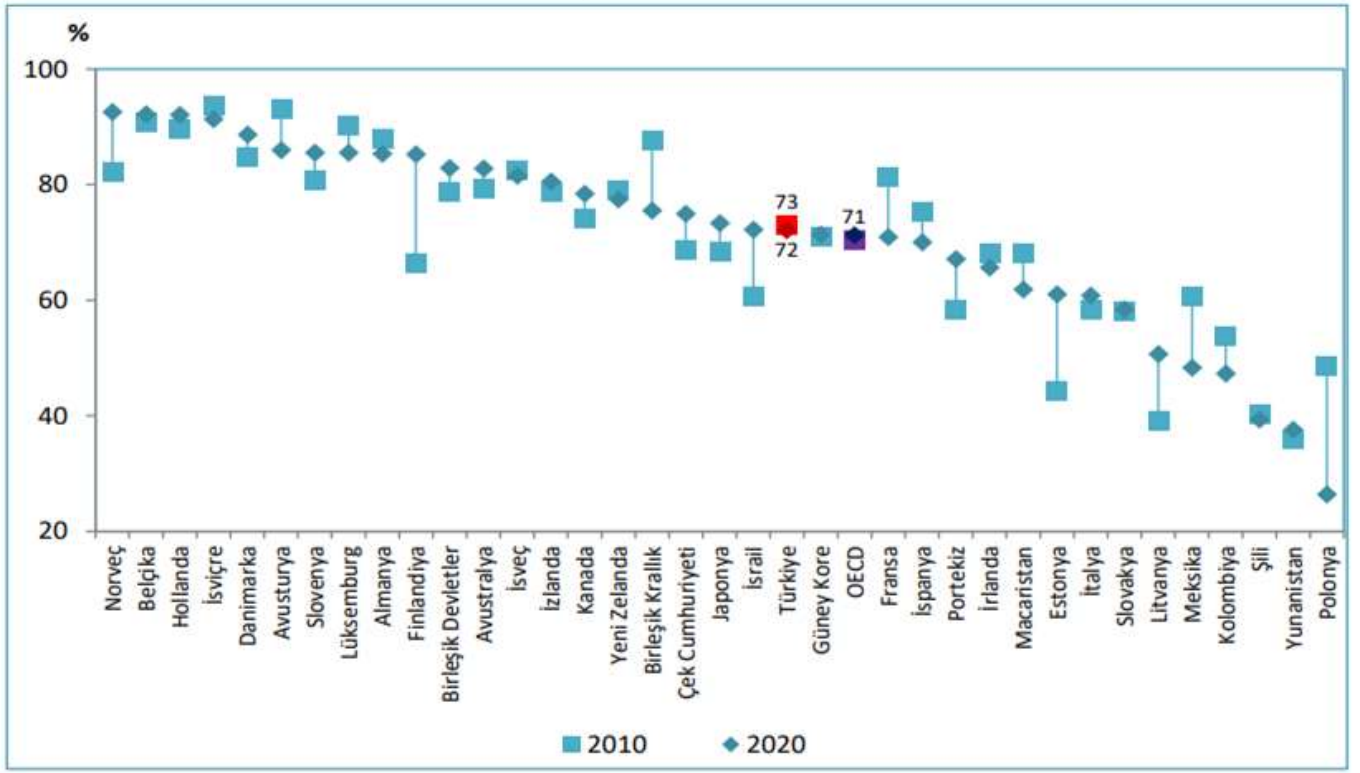
Türkiye'de sağlık hizmet kalitesi zayıf mı?

Şekil 8.33. Yıllara Göre Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı, (%)



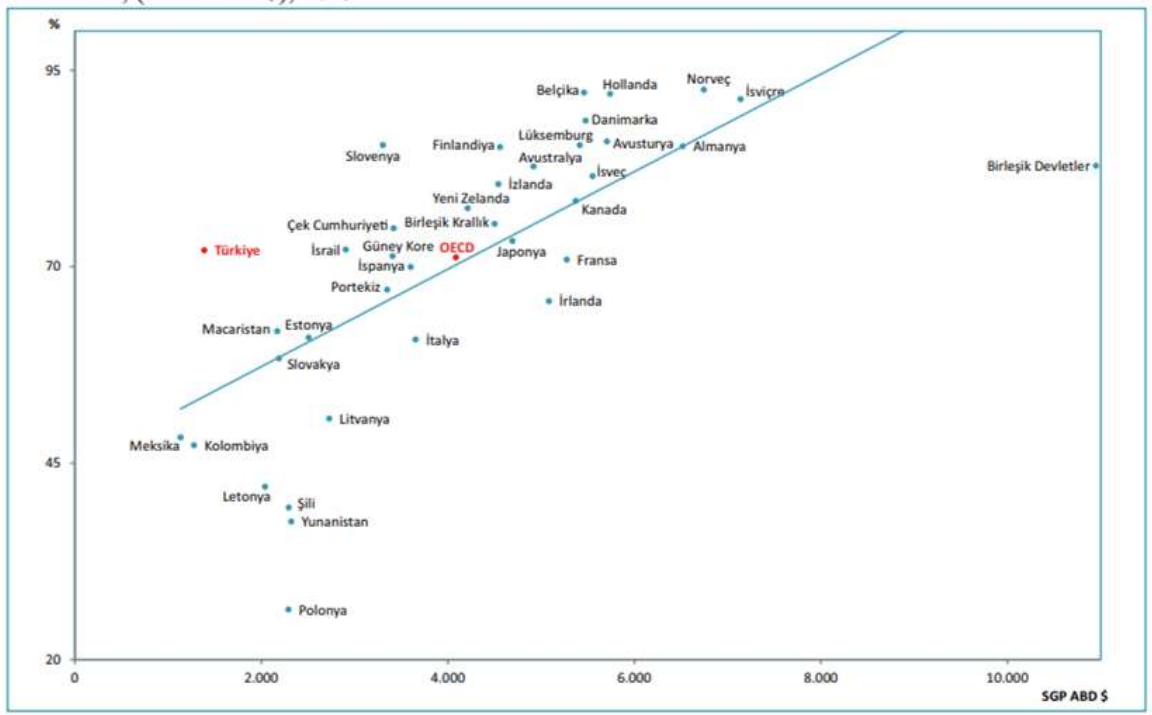
Kaynak: TÜİK, Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2003-2020

Şekil 8.35. Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranının Uluslararası Karşılaştırması, (%), 2010, 2020



Kaynak: TÜİK Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2020, OECD Health Data 2021

Şekil 8.38. Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı, (%), 2020 ve Kişi Başı Toplam Cari Sağlık Harcaması, (SGP ABD $), 2019



Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2021

Not: Ülkelerin memnuniyet verileri 2020 yılına; harcama verileri ise 2019 yılına aittir. Türkiye'nin harcama verisi 2020 yılına aittir.

Türkiye, OECD ülkeleri
Liginde değerlendirilecekse
fayda maliyet analizinde en
yüksek seviyededir.

Türkiye'de toplanan sağlığa ayrılan bütçe, sağlık harcamalarını karşılamaya yetiyor mu?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU GENEL SAĞLIK SİGORTASI PRİM GELİRLERİ						
		MİLYON TL				
HESAP KODU	GELİRİN TÜRÜ	2017	2018	2019	2020	2021
800	BÜTÇE GELİRLERİ HESABI	337.994	405.927	496.648	472.626	633.207
800.02	SOSYAL GÜVENLİK GELİRLERİ	285.300	333.354	327.847	-	-
800.02.01	SOSYAL SİGORTALAR PRİM GELİRLERİ	133.910	162.721	189.814	-	-
800.02.02	GENEL SAĞLIK SİGORTASI PRİM GELİRLERİ	83.237	96.188	114.166	-	-
800.02.05.01.02	Sağlık Primi Devlet Katkısı	20.288	22.111	-	-	-
800.04.02.01.02.02	Genel Sağlık Sigortasına Devlet Katkısı	-	-	26.443	-	-
800.05.02.09.01	Katılım Payları	3.755	4.058	4.469	-	-
810.02.02	RED VE İADELER	- 7.157	- 7.960	- 9.999	-	-
	TOPLAM GSS PRİM GELİRLERİ	100.123	114.398	135.079	164.900	-

2017-2019 SGK Faaliyet Raporları, 2020 SGK Sayıştay Denetim Raporu

GENEL SAĞLIK SİGORTASI GİDERLERİ					
		MİLYON TL			
HESAP KODU	**GİDERİN TÜRÜ**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
830.05.05.06.20	Emeklilere ve Diğer Hak Sahiplerinin Tedavi ve Sağlık Malz.	52.267	64.232	75.463	-
830.05.05.06.21	Emekliler ve Diğer Hak Sahiplerinin İlaç Giderleri	2.262	2.588	3.135	-
830.05.05.06.22	Sosyal Güvenliği Olanların Tedavi ve Sağlık Malz. Gid.	73	32	32	-
830.05.05.06.23	Sosyal Güvenliği Olanların İlaç Giderleri	24.068	27.852	37.718	-
830.05.05.06.29	6331 S.K. Gereği Yapılan Ödemeler	2	2	4	-
830.05.05.06.30	Yurt Dışından İthal Edilen İlaç Giderleri	11	151	423	-
	TOPLAM GSS GİDERLERİ	**78.683**	**94.857**	**116.776**	**132.450**
2017-2019 SGK Faaliyet Raporları, 2020 SGK Sayıştay Denetim Raporu					

GENEL SAĞLIK SİGORTASI FON GELİR GİDER DENGESİ				
	MİLYON TL			
GİDERİN TÜRÜ	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
GSS FON GELİRLERİ	100.123	114.398	135.079	164.900
GSS FON GİDERLERİ	78.683	94.857	116.776	132.450
GSS FON VARLIĞI	**21.440**	**19.541**	**18.303**	**32.450**
2017-2019 SGK Faaliyet Raporları, 2020 SGK Sayıştay Denetim Raporu				

T.C. Sayıştay Başkanlığı

Sosyal Güvenlik Kurumu 2020 Yılı Sayıştay Düzenlilik Denetim Raporu

BULGU 8: Genel Sağlık Sigortası Fonunun Sosyal Sigorta Fonu ile Birleştirilmesi ve Fonlar Arası Aktarma Yapılması

Sosyal sigorta fonu ile genel sağlık sigortası fonunun ayrı ayrı yönetilmediği ve genel sağlık sigortası fonu gelirlerinin, sosyal sigorta fonu giderleri için kullanıldığı tespit edilmiştir.

5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu'nun 37' nci maddesinde; genel sağlık sigortası gelirlerinin genel sağlık sigortası fonunda, sosyal sigorta fonu gelirlerinden ayrı olarak izleneceği ve bu iki fon arasında aktarma yapılmasının mümkün olmadığı hüküm altına alınmıştır.

DEĞER TEMELLİ GERİ ÖDEMENİN DEZAVANTAJLARI

1. Değeri maksimize etmek yerine maliyetleri kontrol altına almaya yönelik çabalar, verimlilik adına daha fazla hata ve daha kötü sonuçlara neden olabilir.
2. Sağlık hizmet sunucuları maliyetlerinin altında ödeme alabilirler.
3. Geçiş döneminde mutlaka gelir düşüklüğü yaşanır.
4. Doktor ve personel istihdamında zorluklar yaşanır.
5. Azalan yatan hasta hacmi nedeniyle yeni maliyet düzenlemelerine gidilecek bu düşüşü telafi etmek isteyen hastaneler yan hizmetler ekleyemeyecek.
6. Ölçümler adil ve şeffaf olamayabilir.
7. İş yükü getirir.

DEĞER TEMELLİ GERİ ÖDEMENİN DEZAVANTAJLARI

1. Hakkaniyet sıkıntıları.
2. Çıkar sağlayacak şekilde kullanmak.
3. Sağlık okuryazarlığı yetersiz.
4. Personel yetersizliği
5. Cezalandırma.
6. Ödemenin doğru hesaplanamaması hastanın ölçümleri subjektif
7. İhtiyaç sahibinin hizmete ulaşamaması.
8. Mortalite hızı handikapı.

ÖNERİLER

1. Değer temelli geri ödemine geçiş kurgulanırken, maliyetleri azaltmak en önemli hedef olmamalıdır.
2. Geçiş sürece yayılmalıdır. Önce DRG ile başlamalıdır.
3. Öncelikle hastalık bazlı, hastane bazlı ve bölge bazlı başlanmalıdır.
4. Önce kamu hastanelerinden başlamalıdır.
5. SUT fiyatları reel ve güncel olmalıdır.
6. İlave ücret sınırı kalkmalıdır.
7. Sağlık kurumlarının değerlendirilmesini ve puanlamasını güvenilir ve tarafsız bir değerlendirme ekibi oluşturulmalıdır.
8. Hekimler ve hastalar eğitilmeli sağlık okur yazarlığı artırılmalıdır.
9. Cezalandırıcı değil, ödüllendirici olmalıdır.

TEŞEKKÜRLER

Dr. Esat Mehmet ARSLAN

11. SAĞLIK ZİRVESİ

21 Ekim 2022 ANKARA