

SGK, hastanelerin hizmet kalitesine göre ödeme yapmalı mı?

Dr. Mehmet Demir



1966 yılında Eskişehir'de doğdu. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirerek tıp doktoru unvanını aldı. 1992-2003 tarihleri arasında pratisyen hekim ve çeşitli kademelerde yönetici olarak çalıştı. 1998-2003 tarihleri arasında Kütahya Tabip Odası yönetiminde yer aldı. 2003 tarihinden sonra Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı'nda çalıştı. Bakanlığın performans yönetim sisteminin kurulması ve geliştirilmesi çalışmaları ile sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde yapılan diğer çalışmalarda yer aldı.

Dr. Hasan Güler



1976 yılında Diyarbakır'da doğdu. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni 2001 yılında bitirerek tıp doktoru unvanını aldı. 2001-2005 yıllarında Van'da görev yaptıktan sonra 2005 yılında Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı'nda bakanlığın performans yönetim sisteminin geliştirilmesi ile sağlıkta dönüşüm çerçevesinde yapılan diğer çalışmalarda görev aldı. 2007 yılında Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı'nda Daire Başkanı olarak görevlendirildi.

Türkiye sağlık sisteminde ağırlıklı olarak son yıllarda (2004 yılından beri) performansa dayalı ödemeler, kalite, hasta güvenliği, verimlilik kavramlarının pratize edilmiş şekilde uygulandığını görmekteyiz. Sağlık Bakanlığı kendine idari anlamda bağlı kurumlarında bu çalışmaları, modelleri ciddi bir şekilde yürütmekte, analizler yaparak oluşturmuş olduğu

modelleri geliştirerek yoluna devam etmektedir.

Kamu sektörü bu alanda ciddi tecrübelere sahip olmaya ve bu konularda gündemi belirleme noktasında büyük bir role sahip bulunmaktadır.

Sağlık Bakanlığı; 2003 yılında Türkiye sağlık sistemini tüm detaylarıyla, işleyişiyle ve sorunlarıyla masaya yatıra-

rak bir strateji belirlemiş, bu kapsamda pilot uygulamalarla birlikte 2004 yılında tüm kurumlarında hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılması, sağlık hizmetlerine erişimin artırılması, sağlık hizmetleri sunumunda verimliliğin, kalitenin artırılması vb konularda başarı elde etmek için yapacağı yapısal dönüşümlerin katalizörü ve başrolçüsü konumunda bir modeli; yani, çalışanlara temel maaşlarının yanında görev ve unvanlarına göre, temel ma-







SGK aslında primini aldığı ve sağlık giderlerini karşıladığı vatandaşların almış olduğu sağlık hizmetlerinin niteliği konusunda da adımlar atmalı ve daha kaliteli sağlık hizmeti sunumunu ödüllendirmelidir. Fakat SGK, günümüzde maalesef daha çok, 'Sağlık harcamalarının artışını nasıl regüle ederim' konusuna odaklandığından, bu alana yani sağlık hizmetlerinde kalite konusuna fazla eğilememektedir.

aşlarının 1,5-8 katı kadar ek ücretler verilmesini sağlayan, aslında çok kompleks olan ve sadece ücret ödenmesi bir sonuç olan, içinde çok farklı stratejileri barındıran belli hedeflere ulaşmayı öngören çok değişkenli bir model kurmuştur.

Bu modelin uygulanmaya başlanmasının ikinci yılında ayrıca kurumların, kurumsal performans ve kalitesini irdeleyen, değerlendiren ve ölçen bir model daha öngörerek uygulamaya koymuştur.

Bu iki model birbiriyle ilişkilendirilerek entegre bir model haline almıştır. Bakanlık bu uygulamaları yakından takip ederek dinamik bir süreç işletti ve bu entegre modelin takibi, analizi ve geri bildirimlerle her geçen gün daha da geliştirilmesini sağladı. Böylece Bakanlık bu 4 yılın sonunda bu alanda uluslararası aktörlere de katkı sunacak bir deneye sahip oldu.

Sağlık Bakanlığı tüm kurumlarını illerde kurduğu Performans ve Kalite Koordinatörlükleri vasıtasıyla, bazen de merkezden görevlendirdiği değerlendiricilerle 4 ayda bir 21 başlık altında 358 kriterden oluşan hizmet kalite standartlarıyla, hastanelerdeki tüm hizmet birimlerini kapsayacak şekilde, hizmetleri birçok açıdan değerlendirmektedir. Bu standartların yerine getirilmesi hastanede verilen hizmetlerin niteliğinin ve güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Hastanelerdeki poliklinik hizmetleri, ameliyathane hizmetleri, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, enfeksiyon kontrolü, hasta ve çalışan güvenliği vb hizmetler hem süreç hem de hizmet açısından değerlendirilerek verilen hizmetlerde bir standartizasyon ve gelişim öngörülmektedir.

Yazımın bu kısmında bu standartların Sosyal Güvenlik Kurumu'nca geri ödeme de kullanılmasının öneminden bahsetmek istiyorum:

Bilindiği üzere ülkemizde sağlık finansmanını sağlayan Sosyal Güvenlik Kurumu en büyük sağlık hizmetleri alıcısı konumundadır. SGK'nın geri ödeme anlayışını ve yaklaşımını irdeleyerek Sağlık Bakanlığı'nın kalite çalışmalarıyla olan ilişkisini ortaya koymak bu noktada büyük önem arz etmektedir.

SGK sağlık hizmetlerinin finansmanını sağlarken, doğal olarak elindeki bütçeye göre hareket etmekte ve sağlık harcamalarının dengeli bir seyir izlemesini sağlamaya çalışmaktadır. Tüm ülkelerin sağlık harcamalarının kontrolü noktasında büyük çaba sarfettiği bilinmekle beraber; bizim ülkemizde de bu çabalar sarf edilmekte ve yıllık olarak belli bir oranda sağlık harcamalarında artış olacağı kabul edilmekle birlikte; bu oranın aşılması yönünde adımlar atılmaktadır. Bu yaklaşımlar makroekonomik dengeler yönünden gerçekleştirilmesi gereken yaklaşımlardır. Şimdiye kadar SGK daha çok fiyatlandırma üzerinde durmuş, ancak bununla birlikte etkili bir denetim modeli kuramamıştır. Daha çok, oluştur-

muş olduğu belli bölgelerdeki fatura kontrol birimleri vasıtasıyla fatura üzerinde denetimler yapmaya çalışmış ama etkili ve yerinde denetimler konusunda belli adımları atamamıştır. Ayrıca fatura üzerinden yapılan denetimlerde de bölgeden bölgeye değişiklikler ortaya çıkmış ve belli bir standart oluşturulamamıştır.

Tam olarak standart oluşturulmasına bile, en azından Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan asgari hususlar konusunda ortak hareket edilmesi sağlanmalıdır.

SGK aslında primini aldığı ve sağlık giderlerini karşıladığı vatandaşların almış olduğu sağlık hizmetlerinin niteliği konusunda da adımlar atmalı ve Sağlık Bakanlığı'nın sağlıklı denetleyici ve organize edici sorumluluğundan dolayı, Sağlık Bakanlığı ile birlikte bu konuda gerekli çalışmaların yapılmasına katkı sunarak bu çalışmaları önemsemeli, hatta mevzuatın geliştirilmesi ve uygulanması konusunda teşvik edici bir tutum sergileyerek, daha kaliteli sağlık hizmeti sunumunu ödüllendirmelidir. Fakat günümüzde maalesef SGK, daha çok 'Sağlık harcamalarının artışını nasıl regüle ederim' konusuna odaklandığından, bu alana yani sağlık hizmetlerinde kalite konusuna fazla eğilememektedir.

Aslında genel olarak baktığımızda, sağlık hizmetleri sunumunda verimliliğin ve kalitenin geliştirilmesine önem verildiğinde, sağlık harcamalarında artış olmayacağı gibi, vatandaşların daha iyi ve nitelikli bir sağlık hizmetine ulaşmasında da büyük katkıları olacaktır.

SGK bu konuyu neden öncelikle gündemine almalıdır:

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde katarakt ameliyatı olması gereken bir hastanın rahim ameliyatı olması ve akabinde katarakt ameliyatı olması, bazı açılardan irdelenmeye muhtaçtır.

Birinci husus; bu konu basına yansımamış olsaydı, SGK kesinlikle her iki ameliyat ücretini de ödeyecekti. Rahim

ameliyatı gereksiz yapılmasına rağmen, SGK, denetleme anlayışında belli bir standart ve etkililik oluşturamadığı için sırf yapıldığı için ödemesini yapacaktır. Bu hatanın alınacak basit birkaç önlemlerle engelleneceği açıktır.

Diğer bir husus, her ülkede hastane kaynaklı enfeksiyonların ciddi maliyetleri olduğu, aslında bunların belli bir disiplin ve program çerçevesinde azaltılabileceği bilimsel bir gerçektir. Örneğin SGK geri ödeme esaslarında bu ayrımı yapmamakta ve bu bağlamda gelişen hastane enfeksiyonu kaynaklı olabilecek ekstra işlemlerin ücretini de ödemektedir (ilaç dahil). SGK açısından bu ayrımı yapmak mevcut denetleme algoritmasında mümkün olmadığından, Sağlık Bakanlığı'nın enfeksiyonları azaltıcı yönde programlarının uygulanmasını teşvik etmelidir.

Bir başka husus ise; tanı ve tedavide olmazsa olmaz olan görüntüleme ve laboratuvar sonuçlarının doğru ve güvenilir olması hususudur.

Yanlış bir sonuç hem hastanın zarar görmesine, hem de buna bağlı olarak birim hasta maliyetinin artmasına yol açmaktadır. SGK her bir laboratuvar tetkiki için belli bir ücret ödemekte, kurumların laboratuvar sonuçlarının doğruluğuna yönelik atılması gereken adımların atılmasını geri ödemede dikkate almamakta, laboratuvar sonuçlarının doğru çıkmasına yönelik çalışma yapmış kurum ile yapmayan kuruma aynı ücreti ödemekte, ayrıca yanlış sonuçlardan dolayı ekstra ve gereksiz işlem yapan kuruma bu işlemler için de ödeme yapmaktadır.

Bu tür örnekleri artırabiliriz, bu üç örnekteki olumsuz durumların tamamen ortadan kaldırılması zor olmakla birlikte, en aza indirme noktasında, Sağlık Bakanlığı'nın ortaya koymuş olduğu hizmet kalite standartlarının çok büyük katkılarının olacağı apaçık ortadadır.

SGK'nın geri ödeme anlayışını gözden geçirerek, sağlık hizmetlerinin sunumunda kalite ve sonuçta ortaya çıkacak olan verimlilik gibi konuları ivedilikle gündemine taşıması ve bunu gündemine taşıırken de Sağlık Bakanlığı ile ortak hareket ederek Bakanlığın bu konularda geliştirmiş olduğu ve uyguladığı modellerden maksimum istifade etmesi büyük önem arz etmektedir.

Sağlık Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumu'nun yapacakları ortak çalışmalar, sağlık hizmeti sunan kurumların verdikleri hizmetlerin daha kaliteli ve verimli verilmesi noktasında büyük sinerji yaratacaktır.

Sağlık Bakanlığının uyguladığı ve kurumların performans ve kalitesini değerlendiren standartlar incelendiğinde, aslında tüm hizmet birimlerini kapsadığı görülecektir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda kalite ve verimlilik konularında Bakanlığın zaman içerisinde geliştirmiş olduğu tecrübeleri dikkatle incelenmeli değerlendirilmelidir.

SGK'nın sağlık hizmetlerinin finansmanı konusunda sağlık sektörü dışında geçerli olan rutin sigortacılık anlayışından sıyrılarak değişik açılardan olaya bakması ve resmin tümünü görmesi gerekmektedir.

Sonuç itibarıyla, kaliteyi önemseyen bir SGK daha güçlü olacaktır. Sağlık hizmeti sunan kurumların belli dönem aralıklarında hizmet kalitesi ve verimlilik açısından değerlendirilerek puanlandırılması, bu puanlamaların tüm kurumları içine alacak şekilde çan eğrisi yöntemi ile geri ödemede bir çarpan olarak kullanılması, SGK'nın cebinden çıkacak toplam parayı artırmadan, iyi olana daha yüksek, kötü olana daha düşük bir ödemenin yapılacağı bir model önerilmelidir.

Bu oluşturulacak model, bu ülkede hizmet standartlarının hızlı bir şekilde uygulanmasına katkıda bulunacaktır.

Bu modelin uygulanması için Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun ortak çalışması ülke ve vatandaş menfaatinedir. Bundan hareketle bu modelin uygulanması sonucunda elde edilebilecek kazanımlar şunlardır:

1. Hizmet kalite standartlarının geri ödemede bir parametre olarak kullanılmasının ne sağlık hizmeti sunanlara nede SGK'ya anlamlı bir maliyeti olmayacaktır. Nitekim herkese faydası olacaktır.
2. Hastanelerin hizmet kalite standartları kapsamında yapılan değerlendirme sonucunda elde etmiş olduğu puanlar dönemsel olarak açık bir şekilde kamuya ilan edilecektir.
3. Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Bakanlığı'nın rehber ve standart geliştirme tecrübesinden faydalanarak fatura kontrol birimleri için standardı sağlamak amacıyla değerlendirme rehberleri oluşturmalıdır.
4. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu ortak bir komisyon kurarak bu çalışmalarını birlikte yürütmelidir.
5. İki bakanlığın ortak çalışmasıyla, özel ve kamu ayrımı yapılmadan tüm hastaneler hizmet kalite standartları açısından değerlendirilmelidir.

Sağlık hizmetlerinde kalitenin teoriden ziyade, özgün bir yaklaşımla pratize edilerek kalite kavramını elle tutulur bir yapıya kavuşturan Bakanlık, hizmet kalite standartlarının bundan sonra da gelişim sürecinin ve etkisinin giderek artacağını öngörmekle birlikte SGK'nın da bu çalışmalardan imtina edemeyeceği gerçeğiyle karşı karşıya kalacağını öngörmektedir. SGK, sağlık hizmetlerinin finansmanında sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini dikkate almalı ve gündemine taşınmalıdır.

6. Komisyonun oluşturacağı yeni kurullarla birlikte, hastaların hak ettikleri kaliteli sağlık hizmetlerini almaları için, olmazsa olmazlar belirlenerek, belli bir puanın altında olan kurumlardan hizmet alınmamalıdır.

7. Uygulamaya konulacak olan bu model çağdaş sigortacılık anlayışında özgün bir model olmaya aday olacaktır.

Sağlık hizmetlerinde kalitenin teoriden ziyade, özgün bir yaklaşımla pratize edilerek kalite kavramını elle tutulur bir yapıya kavuşturan Sağlık Bakanlığı, hizmet kalite standartlarının bundan sonra da gelişim sürecinin ve etkisinin giderek artacağını öngörmekle birlikte Sosyal Güvenlik Kurumu'nun da bu çalışmalardan imtina edemeyeceği gerçeğiyle karşı karşıya kalacağını öngörmektedir. Bu çalışmaların ülke içinde sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine ve geliştirilmesine katkı sunacağı görülmekle birlikte, uluslararası platformda da örnek uygulama olarak değerlendirilebileceği ihtimali hiç uzak değildir. Sosyal Güvenlik Kurumu sağlık hizmetlerinin finansmanında sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini dikkate almalı ve gündemine taşınmalıdır.