

MASSİAD

SGK SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



1- Geri Ödeme Fiyatları

SUT' un ilk yayımlandığı 15 Haziran 2007'den bugüne dek SUT fiyatlarında revizyon yapılarak genel bir iyileştirme gerçekleştirilmemiştir. Tıbbi Cihaz Sektörü olarak, kısa dönemli maliyet hesaplarına öncelik vererek, ülke genelinde düşük maliyetli tıbbi malzeme kullanımına yönelik bir politikanın, sürdürülebilir bir sağlık sisteminin inşa edilmesi açısından büyük bir risk teşkil ettiği görüşündeyiz.

Geri ödeme fiyatı belirlenmiş olan ürünlerin belirli zamanlarda revizyonu için hali hazırda bir yöntem bulunmamaktadır. Bu nedenle, belirli dönemlerde pazar koşulları dikkate alınarak geri ödeme fiyatlarının revize edilmesi için bir metodoloji oluşturulması gerekmektedir.

Belli aralıklarla fiyatlar gözden geçirilerek, katma değeri (*) yüksek malzemelerin tespit edilerek pozitif listelerde bu kapsamda düzenlenmelerin yapılması önemlidir. Aynı şekilde teknolojinin yaygın bir şekilde kullanımı ile ilgili olarak ortaya çıkan düşük Pazar fiyatlarına göre geri ödeme fiyatları ayarlanabilir.

Tespit edilen Fiyatların bir şekilde döviz, faiz artışları ve enflasyon karşısında erimesi önlenecek şekilde otomatik fiyat ayarlamaları olmalıdır. Güncel fiyat belirlemede ilk akla gelebilecek çözümler, TEFE TÜFE' ye göre ve/veya döviz kurlarındaki artış dikkate alınarak fiyatların revize edilmesi olabilir. Bu şekilde ekonomik koşullara göre fiyatlarda oluşabilecek değişiklikler firmaların özellikle yatırım açısından ileriye yönelik daha sağlıklı planlama yapmalarına imkan sağlar. Böylelikle pazar koşullarını göz önüne alarak Kurum her zaman için yeni bir fiyat ayarlaması yapabilir.

2- Fatura İnceleme

Hastaneler tarafından kurumunuza gönderilen faturalar tarafınızca incelenmektedir. İlgili birim neredeyse endikasyona ve/veya tedavi sırasında kullanılacak enjektör sayısı gibi bazı detaylara karışabilmekte faturaları kabul veya red edebilmektedir. Hastaneler SGK ya gönderdikleri faturaların tam karşılığını alamamaktadırlar. Bu da tedarikçiye ödemelerde kesintiye neden olabilmektedir.

Uzman kişiler tarafından yapılan işlemler gereği oluşturulan faturalarda yoruma mahal verilmeden kabul edilmesi yönünde ilgili birim bilgilendirilmelidir.

MASSİAD

SGK SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



3- Kesintiler

Firmanın vergi ve SGK borcu varsa Kamu kurumları ödeme yaparken bu borçları keserek ödeme yapmaktadır. Yani Sektör vergisini ve SGK primlerini zamanında ve eksiksiz ödemek zorunda olan ve ödeyen bir sektör. Aksi durumda vergi ve SGK borcu var olduğunda kamu ihalelerine katılması mümkün değildir. Hakeza vergi borcu var olduğu halde ihalelere teklif verse ve ihale uhdesinde kalsa dahi sözleşme yapamaz, altı ay süre ile kamu ihalelerinden yasaklanır. İthalatçılar ise ithal ettiği ürünün KDV sini daha gümrükte malı çekerken öder, bayiler sattıkları malın KDV sini bir sonraki ay öder, kar edildiyse peşin vergi 3 ayda bir tek seferde ödenir. SGK primleri içinde aynı şeyler söz konusudur.

4- Katma Değer (*)

Sağlık Sektöründe Kamu, ucuz fiyat politikası ile giderlerini azaltmayı temel amaç olarak hedeflemiştir. Oysa bir tıbbi cihazın düşük fiyatla alınması demek kamu giderlerinin azalması anlamına gelmemektedir.

Fiyat nedeni ile üretim standartları ve hammadde vasıfları tartışmalı mamul ürünlerin hastaneler tarafından satın alınarak hastalara kullanılması gündeme gelecek ve gelmiştir.

SUT fiyatlarında yaratılan indirim doğal olarak ürün vasıflarına yansımış olup tedavilerde de bazı sorunlara neden olmuş ve olmaya devam etmektedir.

- Tedavi süreleri uzayabilmekte,
- Tedavi sonunda komplikasyonlar oluşabilmekte,
- Katma değeri olmayan malzeme kullanılması ile tedavi ve tıbbi malzeme kullanımları tekrarlanabilmektedir.

Şöyle ki; Aynı tedavi için kullanılan, az maliyetli olması için düşük kaliteli malzemeden yapılan ve basit bir teknoloji ile üretilen ancak tedavideki etkinliği daha düşük olan bir ürün ile kaliteli malzeme ile yüksek teknoloji kullanılarak etkinliği çok daha yüksek bir ürünün tedavide yarattığı sonuçlar farklı olmaktadır. Kaliteli, ileri teknoloji ile üretilmiş bir ürün hastalığın tedavisini örneğin 2 günde yapabilirken daha ucuz ve ek katma değeri düşük malzemeden üretilen bir ürün, hastalığın tedavisini 10 günde yapabilmektedir. Bu da tedavinin uzun sürmesine yani diğer maliyetlerin (daha fazla malzeme kullanma-yatak – hasta bakımı – yeniden aynı tedaviyi tekrarlama, doktorların harcayacağı sürenin vs.) artmasına neden olmaktadır.

MASSİAD

SGK SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



Yani Kurumun tıbbi cihaz/malzeme bedelinde maliyetleri azaltmaya çalışırken diğer kalemlerde büyük artışlara neden olabilecek bir uygulamayı yürürlüğe koymuştur.

Ayrıca KURUM bu uygulama ile kamu sağlığını da riske etmektedir. Daha ucuz olması için katma değeri düşük malzemeden sağlıksız koşullarda üretilen, teşhis ve tedavi etkinliği daha düşük malzemelerin kullanılması nedeni ile insan sağlığı da risk altındadır. Göz ardı edilen bir diğer konuda Kuruma düzenli ve üst düzeyden prim ödeyen vatandaşlarımıza hak ettikleri hizmet ve sağlık malzemelerinin sunulamaz hale gelmesidir.

5- SUT ve İlgili Uygulamalar

5.1. Pozitif Liste

a. Kurumunuz ve Sektör paydaşları ile yapılan "Pozitif liste" çalışmalar henüz yayınlanmamıştır

Yapılan son çalışmalarda dahi, bazı tanımların tam netleşmediği ve tek satıra sığdırılmış, genellikle kısır kalan tanımların halen eşleme sorunları yaratacağını düşünmekteyiz.

Yapılan Pozitif Liste çalışmaları ne zaman yayınlanacaktır? Bu çalışmalar kapsamında, yapılacak değişiklikler MEDŞAHIS sisteminde nasıl uygulanacaktır? SUT kodlarını sadeleştirmek için yapılan çalışmalar da bu kapsamda mı yapılacaktır? Bu hususların en kısa sürede sektörümüz ile paylaşılması gerektiğini düşünmekteyiz.

b. Pozitif listede mevcut olan bazı alan kodlarının listelerden çıkartılması sorunlara sebep olmaktadır. Piyasada uzun süreden beri var olan, KİK veya MEDULA sisteminde ortalama fiyatları bulunan, ihalelerle sözleşmesi yapılmış ve taahhüt edilmiş ve hastane stoklarında bulunan bazı ürünlerin pozitif listelerden çıkarılması, tespit edilen fiyatların da gerçeği yansıtmadığı ve hatta maliyetleri bile karşılamadığı gibi birçok sorundan dolayı firmalar ile kamu ve özel hastaneler arasında hukuksal sorunlar yaşanmaya başlamıştır. Bu durum beraberinde hasta mağduriyetine de neden olmaktadır.

c. SUT ve diğer uygulamaların yayınlandığı tarihte yürürlüğe girmesi sektörde kaos ortamı yaratmaktadır. Uygulamalar için, sektörün de görüşü alınarak, geçiş için makul bir süre tanınmamakta, ihale teslimatlarının ve stoklardaki ürünlerin tüketilmesine olanak sağlanmamaktadır.

MASSİAD

SGK SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



d. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 23.06.2017 tarih 48535386-000-E.2305 (ÜTS için) 30.06.2015 tarih 46897150/511.99 sayılı (TİTUBB için) duyurusuna göre 31.12.2017 tarihine kadar süresi dolan veya güncellenecek belgeye bağlı üretilmiş ürünlerin alım ve satımına, ürün kahverengi konuma alınarak 90 gün süreyle izin verilmiş durumda.

Kahverengi konumda olan henüz 90 günlük süresi dolmamış, yenileme veya güncelleme işlemleri devam eden ürünleri bazı hastaneler **kahverengi konumunda olan ürünün geri ödemesi olmadığını düşündüklerinden malı kabul etmemektedir.** Bu durumda firmalar özellikle ihale mallarını teslim edemiyor ve ihale yasaklısı duruma düşmek durumu ile karşı karşıya kalabiliyorlar.

Bu durumdaki ürünlerin hastaneler tarafından alınabileceği ve SGK tarafından geri ödemelerinin yapılacağı konusunda kurumuz tarafından bir duyuru yayınlanması firmaların yaşadığı sıkıntılara çözüm olacaktır.

e. 2017 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Ayakta Tedavide Kullanılan Hazır Tıbbi Malzeme Sözleşmesi Birçok tedarikçi tarafından imzalanmıştır. Lakin uygulamada bazı sorunlar yaşanmaktadır.

- Özellikle bazı ürünlerin raporunda ve reçetesinde ilgili Branş Doktorunun imzası olması gerekmektedir. Doktor branşı ve imzası olmaması sebebiyle faturalar kabul edilmemekte ve kesinti yapılarak ödenmektedir. Reçete-raporun uzman doktor tarafından yazılıp yazılmadığı maalesef hem tedarikçi hem de hasta tarafından kontrol edilebilmesi mümkün olmamaktadır. Bu durum satış merkezlerinin fatura ödemelerinde sorun yaratmaktadır. Bu kapsamda reçete yazmaya yetkili Uzman Doktor konusunun teknik olarak çözümlenmesi gerektiği düşünülmekte olup sektöre uygulama konusunda tekrar bir eğitim düzenlenmesi faydalı olacaktır.
- Tedarikçiler ancak bayilik alabildikleri malzemeleri satabilmektedir. Bir reçetede bulunan tüm ürünler tedarikçinin bayiliği kapsamında değilse (Örn. Reçetede ki 5 üründen 4'ünde satış bayiliği var 1'inde yoksa) reçete bölünemediğinden o reçeteyi karşılayamamaktadır. Tedarikçinin kendi inisiyatifi dışında bayilik alamadığı durumlar için reçetein bölünebilir olması konusunda bir çalışma yapılması zorunlu görünmektedir.
- Sözleşme imzalayan tedarikçilerin Medula sistemine ne zaman dahil olacağı yönünde bilgi paylaşılması önemlidir.

MASSİAD

SGK SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



5.2. MEDULA Sistemi

Yeni kayıt sistemi ÜTS içerisinde, “MEDULA” sisteminin nasıl yer alacağı, nasıl entegre olacağı konusunda sektörün daha fazla bilgiye ihtiyacı vardır.

Ayrıca çıkarılması beklenen, SUT başvuru Yönergesinin”Yönetmelik” olarak yayınlanması kapsamında sektörümüzden beklentileri öğrenmek isteriz.

İstisnai SUT kodları listenin tamamı ne zaman yayınlanacaktır?

Yeni SUT kodları açılması için talep edilen ücretin yüksek olması, küçük çaplı ama piyasaya inovatif ürün sağlayacak firmaların önünde engel oluşturacaktır. Yeni teknolojiler sadece büyük firmalar tarafından piyasaya sunulabilecektir. A ve B tipi başvuru fiyatların revize edilmesini önermekteyiz.

5.3. MedŞahıs sistemine en son yapılan eşlemelerde EK3 listeleri kapsamında bulunan, “Ayaktan Tedavi Listeleri” eşlemeleri ile ilgili henüz bir duyuru yapılmamıştır. Duyurunun bir an önce yapılması ve bu duyuru yapılana kadar tüm Kurumların, özellikle de hastanelerin, özellikle “Satın Alma” birimlerinin bilgilendirilmesi gerekmektedir.

5.4. Satınalma birimleri sürekli olarak EK3 listelerinde bir KOD ‘a ürün eşlemesi sorguluyor. Oysa tüm ürünler bu listeler kapsamında değil, dolayısıyla TİTUBB dan SUT eşleme ekranı kaldırıldığı için, SUT eşlemelerinde sadece EK3 de olanlar ispat edilebiliyor. TİTUBB ‘dan kaldırılan bu eşleme ekranında yapılan diğer liste eşlemeleri/değişiklikleri nasıl yapılacağını bildirilmesi,

5.5. SUT Tebliğ eklerinde ve SUT’un ana maddesinde bazı tıbbi cihazların geri ödemesinin yapılabilmesi için hasta seçimlerini incelemek üzere Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü altında Teşhis İlişkili Gruplar ve Sosyal Güvenlik Uygulamaları Daire Başkanlığı bünyesinde cihazına göre “Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Komisyonu/Kurulu” oluşturuluyor. Bu kurul konusuna göre ilgili branşlardan Sağlık Bakanlığının tayin ettiği hekimlerden görevlendirme usulu oluşturuluyor. Ve cihazın kullanılması düşünülen hasta için uygulama yapacak Hastane belirtilen şartlarda tetkikler yaparak bir dosya hazırlıyor. Dosya uygulamayı yapacak hastane tarafından onaylı olarak Komisyon/Kurul’un sekreteryasını yapan Daire

MASSİAD

SGK SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



Başkanlığına gönderiliyor. Dosyalar birikiyor ve sonra Komisyon/Kurul davetle toplanıyor. Dosyalar inceleniyor ve karara göre uygulama yapılıyor veya yapılmıyor. Ya da dosya tekrar görüşülmek üzere geri gönderiliyor. Burada yaşanan problem bu Komisyon/Kurul'un belirli periyodlarla değil biriken dosya sayısı Daire Başkanlığı tarafından yeterli bir sayıya ulaştığı düşünülüğünde toplanıyor. Örneğin sadece 1 dosya gönderilmişse o dosya aylarca bekleyebiliyor. Özetle Komisyon/Kurulun belli bir toplanma periyodu olmadığı için bazı kritik ürün gruplarında bu hastanın kaybına veya bekleme sürecinde hastanın sağlık durumunda değişiklik olması sebebiyle uygulamanın yapılamamasına ve hasta mağduriyetlerinin yaşanmasına sebep olabiliyor. Buradaki önerimiz bahse konu Komisyon/Kurul'un çalışma esaslarına bir madde eklenerek biriken dosya sayısına bakılmaksızın komisyonların önceden belirlenen günlerde periyodik olarak toplanmasının sağlanmasıdır. (örneğin; her ayın ikinci pazartesi günleri ya da çok yoğunluk olan komisyonlarda iki hafta da bir pazartesi günleri vb.) Bu tarz bir düzenleme ile uygulamanın yapılacağı hastaların zaman zaman yaşadığı mağduriyetinin önüne geçilmesini sağlayacaktır

6

5.6. Sosyal Güvenlik Kurumuna Ödenecek Başvuru, Aidat, İşlem ve Sözleşme Ücretlerine İlişkin Usul ve Esaslar Yayınlanmıştır. firmalar kurumunuzun yayınladığı barkod listeleri üzerinden ödemelerini yapmıştır. Lakin az da olsa sehven ödemesi atlanan ürünler de olabilmektedir. Eksik ödemede firmanın sayfası pasif duruma alınmakta, yani firma hiçbir ürünü için geri ödeme alamamakta. Eksik miktar ödendikten iki-üç gün sonra da firma ekranı açılmaktadır.

Firmanın sistemde pasif edilmesi firmaların özellikle ihale taahhütlerini yerine getirmelerinde sorun yaratmaktadır.

Dolayısı ile bu "eksik ödemeler nedeni ile firma MEDULA'da pasif hale getirilmeden, sadece ödemesi yapılmayan barkod-barkodlar için ilgili ödeme yapılınca kadar bu ürünler sistemde pasif hale getirilmeli." olarak düzeltilmeli önemlidir.

6- Genel Sorunlar

6.1. Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzunda başvuru sürecini kolaylaştıracak düzenlemeler yapılmalıdır. Sehven yapılan hataların düzeltilmesi için başvurular kolaylaştırılmalı ve kısa sürede sonuçlandırılmalıdır. Başvuru dosyası hazırlanması

MASSİAD

SGK SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



konusundaki tereddütleri ortadan kaldırmak için sektöre yönelik bir eğitim düzenlenmesi de önem arz etmektedir.



6.2. Tüm konulara hızlı ve kalıcı çözümler üretilebilmesi için **kurum-sektör toplantılarının periyodik olarak yapılması** önemlidir.

6.3. Yılda bir defa ilgili tüm kurumlar ve STK temsilcilerinin katıldığı genel değerlendirme toplantısını öneririz

6.4. Sanayi İşbirliği Programı (SİP) Uygulamalarına TİTCK yanında kurumunuzun ve ilgili tüm Kurumlarda çalışmaya dahil olmalıdır. (Bilim ve Teknoloji Bakanlığı, Ekonomi ve Ticaret Bakanlığı, Maliye gibi)

6.5. Mevzuat-Yönetmelik yayınlanmadan önce ilgili tüm kurumlardan ve STK'lardan görüş alınmalı ve ortak çalışma yapılmalıdır.

6.6. Geri ödeme sisteminin Bilim Sanayi ve Teknoloji, Ekonomi ve Kalkınma Bakanlıklarının ülkemizin sağlık sanayisini geliştirme politikalarıyla uyumlu olmadığı gözlenmektedir. Gerekli çalışmalar yapılarak uyumlu hale getirilmelidir.

6.7. Kamuoyunda gittikçe artan sağlık harcamalarında ana maliyet unsurunun tıbbi malzeme kullanımı olduğu yönünde bir algı oluşturulduğu ve tıbbi malzeme fiyatlarının düşürülmesi yolu ile tasarruf yapılmaya çalışıldığı izlenmektedir. Toplam sağlık harcamalarının içinde tıbbi cihaza ödenen bedelin sadece %2 gibi küçük bir orana denk geldiği düşünüldüğünde bu yaklaşımın gözden geçirilmesi ve adil bir düzenleme yapılması gerekmektedir.

6.8. Mevcut ve ileride oluşabilecek olası sorunların kısa zamanda çözümlenmesi için Sektörel Sivil Toplum Kuruluşu temsilcileri de Genel Sağlık Sigortası bünyesinde oluşturulan Tıbbi Malzeme Ödeme Komisyonu (TMÖK) ve Tıbbi Malzeme Değerlendirme Komisyonlarında (TEDK) yer almalıdır.

6.9. Tamamlayıcı sağlık sigortası bir an önce hayata geçirilerek yüksek katma değerli ürünlerin bedellerinin bir kısmının oradan karşılanması temin edilmelidir.

Massiad; Kasım 2017