

Türkiye'de Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi

Prof. Dr. Raşit Tükel
TTB Merkez Konseyi Başkanı
Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı
9 Aralık 2017, Ankara

Sağlıkta Dönüşüm Programı

- Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılandırılması
- Genel Sağlık Sigortası sistemi
- Performansa dayalı ödeme sistemi
- Kamu özel ortaklığı modeli
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve üniversite hastanelerini Sağlık Bakanlığı'na bağlama projesi
- Aile hekimliği

Sağlık Bakanlığı'nın Yeniden Yapılandırılması

- Sağlık hizmetinin üretilmesinden değil, sağlık piyasasının denetlenmesi ve düzenlenmesinden sorumlu olma
- Döner sermayeli sağlık işletmeleri olarak Kamu Hastane Birlikleri sistemi

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname

- Karar Sayısı: KHK/663
2 Kasım 2011
- Resmî Gazete
Sayı : 28103 (Mükerrer)



- Sağlık Bakanlığı ile bağlı kuruluşlarının yeniden yapılandırılması;
 - **6/4/2011** tarihli ve 6223 sayılı Kanunun verdiği yetkiye dayanılarak,
 - Bakanlar Kurulu'nca **11/10/2011** tarihinde kararlaştırılmıştır.

Sağlık Bakanlığı -1983 Sonrası

Ana Hizmet Birimleri

- Temel Sağlık Hizmetleri Gen. Md.
- Tedavi Hizmetleri Gen. Md.
- İlaç ve Eczacılık Gen. Md.
- Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü,
- Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Gen. Md.
- Sıtma Savaşı Dairesi Başkanlığı
- Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı
- Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı
- Dış ilişkiler Dairesi Başkanlığı
- Avrupa Topluluğu Koordinasyon Dairesi Başkanlığı
- İnşaat ve Onarım Dairesi Başkanlığı
- Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı

Danışma ve Denetim Birimleri

- Teftiş Kurulu, Başkanlığı,
- Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı,
- Hukuk Müşavirliği,
- Bakanlık Müşavirleri,
- Basın ve Halkla İlişkiler Müş.

Yardımcı Birimler

- Personel Genel Md.
- İdari ve Mali İşler Dairesi Başkanlığı,
- Savunma Sekreterliği,
- Özel Kalem Müdürlüğü

Sürekli Kurullar

Yüksek Sağlık Şurası

Sağlık Bakanlığı / 2011

Merkez Teşkilatı

- * Bakan ve yardımcısı
- * Müsteşar ve yardımcıları
- * Sağlık Politikaları Kurulu
- * Bakanlık müşavirleri
- * Hizmet birimleri
 - a) Sağlık Hizmetleri Genel Müd..
 - b) Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müd.
 - c) Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müd.
 - ç) Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müd.
 - d) Sağlık Araştırmaları Genel Müd.
 - e) Sağlık Yatırımları Genel Müd.
 - f) Dış İlişkiler ve AB Genel Müd.
 - g) Hukuk Müşavirliği
 - ğ) Denetim Hizmetleri Başkanlığı
 - h) Strateji Geliştirme Başkanlığı
 - ı) Yönetim Hizmetleri Genel Müd.
 - i) Özel Kalem Müdürlüğü

Bağlı Kuruluşlar

- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu
- Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumu
- Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü

Sağlık Bakanlığının Görevleri

(3) Bakanlık bu amaçla;

- a) **Strateji ve hedefleri belirler, planlama, düzenleme ve koordinasyon yapar.**
- b) Uluslar arası ve sektörler arası işbirliğini sağlar.
- c) **Denetleme, rehberlik, izleme, tarama ve değerlendirme ve yönlendirme yapar.**
- ç) **Acil durum ve afet halinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.**
- d) Bölgesel farklılıkları gidermeye ve herkesin sağlık hizmetine erişimini sağlamaya çalışır ve işbirliği alır.
- e) İlgili kurum ve kuruluşların insan sağlığını doğrudan ve dolaylı etkileyen faaliyetlerini sosyal belirleyicilerle ilgili uygulamalarına ve faaliyetlerine yön verir, bunu teminen gerekli bildirimleri yapar, raporlar hazırlar ve müeyyide uygular.

Görevin ve hizmetin gerektirdiği her türlü tedbiri alır.

(4) İlaç fiyatlarının belirlenmesine ilişkin usûl ve esaslar Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir.

Kürek Çeken Değil, Dümen Tutan Sağlık Bakanlığı

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

KHB

Çoğunluğu yönetici olan ve ücretleri döner sermayeden karşılanan 10.300 sözleşmeli statüde kadro

Genel Sekreter

Tıbbi Hizmetler Bşk.

İdari Hizmetler Bşk.

Mali hizmetler Bşk.

Hastane Yöneticisi

Başhekimlik

İdari ve Mali İşler Md.

Sağlık Bakım Hizmetleri Md.

Sağlık Bakanlığı'nın Yeniden Yapılandırılması

- Devletin finansman ve dñzenleme alanındaki görev ve sorumlulukları artarken, hizmet sunumundaki rolñnde ciddi bir daralma
- Finansman ile hizmet birbirinden ayrılıyor
- Hastaneler birer işletmeye dönüştürülüyor
- Devlet hizmet sunumunda hizmet alımına yöneliyor
- Hastane üst yönetimleri profesyonel idarecilere devrediliyor

Sağlık Hizmetlerinde Neoliberal Dönüşüm

- Sağlık alanı, neoliberal politikalara uygun bir şekilde yeniden yapılandırılıyor
- Sağlık hizmetlerinin piyasalaşması ve Kamu Hastane Birlikleri üzerinden ***sağlık işletmesi modeli***
 - Endüstriyel üretime özgü yönetim biçimlerinin sağlık hizmetlerinde uygulanmaya başlanması
 - Verimlilik ve maliyet etkinliğine odaklanma
 - Hastaların sürece yurttaş değil, müşteri kimlikleriyle dahil edilmesi

Sağlık Kuruluşlarına Özerk Sağlık İşletmesi Konumu

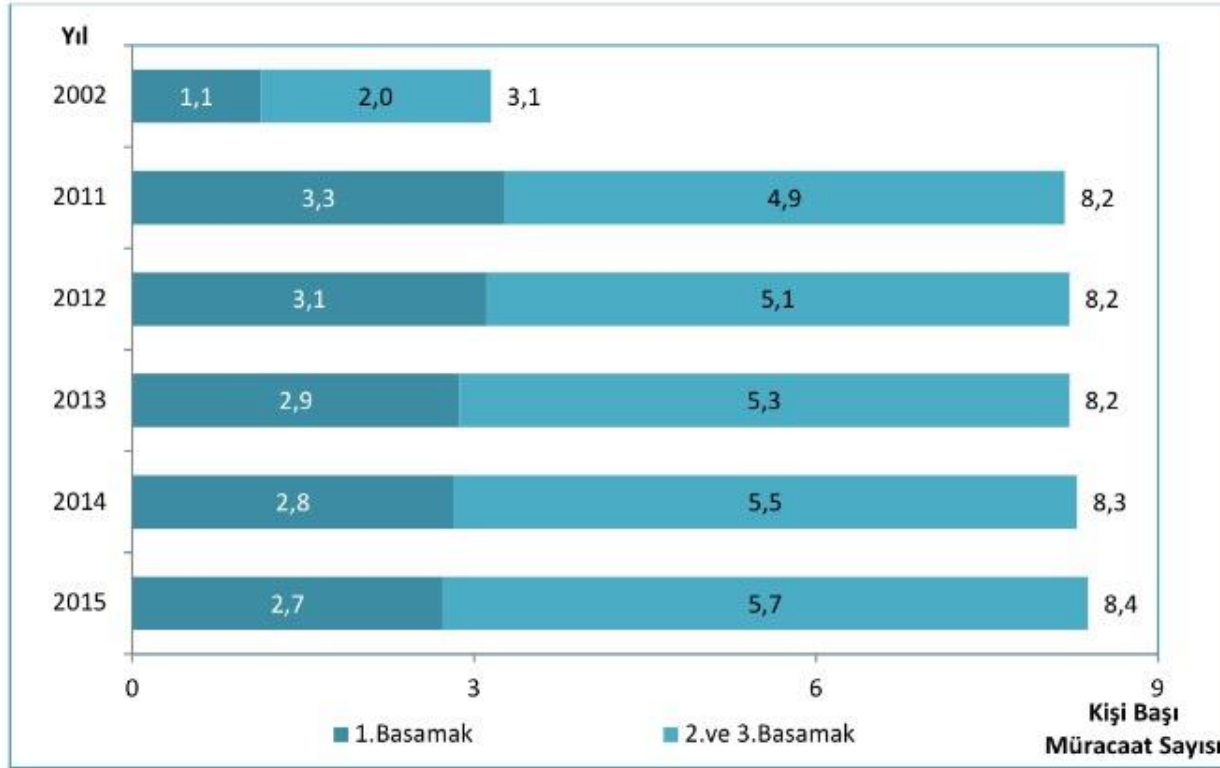
- Kamu hastaneleri için *idari ve mali özerkliğe dayalı* bir örgütlenme modeli
- Bakanlık bünyesindeki sağlık kuruluşları, “*bağlı kuruluş*” olarak, “*özerk*” sağlık işletmesi konumuna getiriliyor
- KHB’lerin yerine getireceği hizmetlerin finansman yolu, üretilen hizmetler karşılığında elde edilecek gelirler
 - Hizmetler karşılığında SGK’dan alınacak geri ödemeler
 - Hastalardan alınacak katkı payları

Performans Sistemi ve Sağlık Hizmetlerine Olan Talebin Kışkırtılması

- Yılda kişi başı hekime müracaat sayısı
- Hastanelere müracaat sayısı
- Yataklı tedavi kurumlarında bazı cihazların görüntüleme sayısı
- Hastanelerde yatan hasta ortalama kalış günü



Şekil 8.1. Yıllara ve Hizmet Kapsamına Göre Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı, Tüm Sektörler, Türkiye

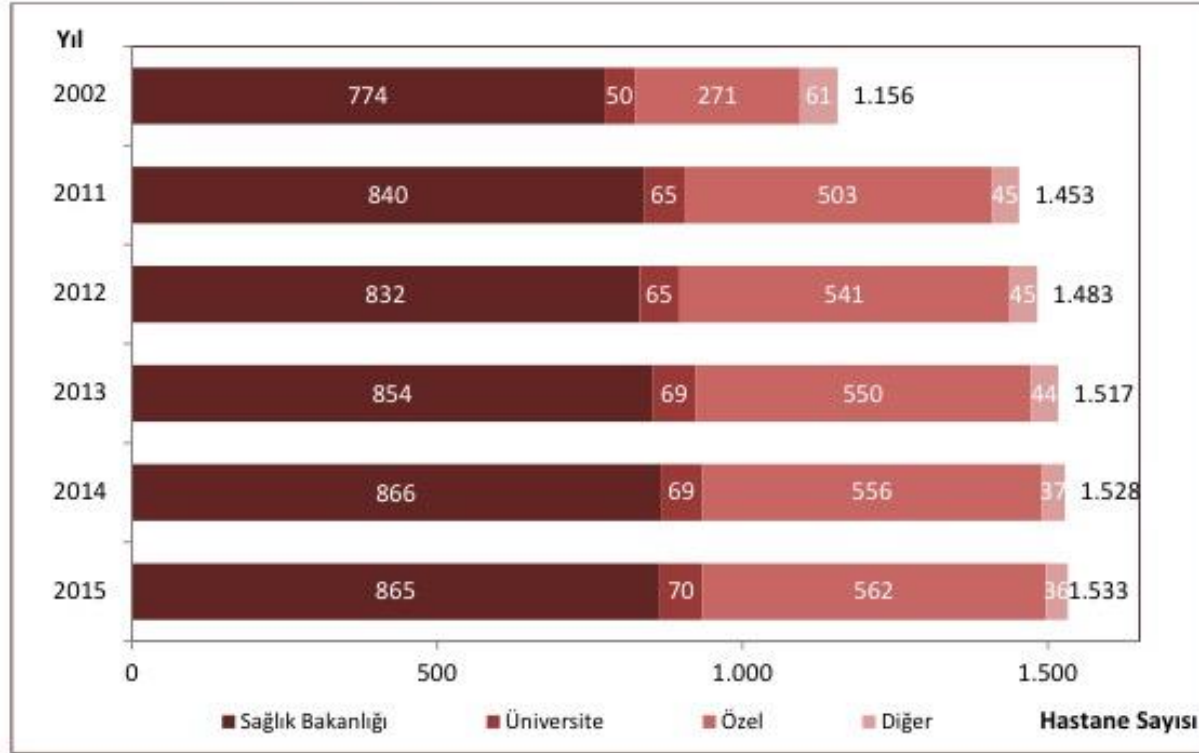


Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- 2002-2015 yılları arasında, yılda kişi başı “hekime müracaat sayısı” 3.1’den 8.4’e yükseliyor

Yıllara Göre Hastane Sayısı

Şekil 7.1. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı, Türkiye



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Hastane sayısı
artma oranları
(2002-2015)

SB : % 12
Üniversite : % 40
Özel : % 107

Hastanelere Müracaat Sayısı

Tablo 8.2. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelere Müracaat Sayısı, Türkiye

	2002	2011	2012	2013	2014	2015
Sağlık Bakanlığı	109.793.128	254.342.943	260.974.401	277.485.135	292.100.331	306.825.524
Üniversite	8.823.361	24.437.107	27.080.436	29.985.697	32.143.930	34.539.363
Özel	5.697.170	59.069.486	66.582.098	71.341.411	72.333.383	77.217.044
Toplam	124.313.659	337.849.536	354.636.935	378.812.243	396.577.644	418.581.931

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Hastanelere müracaat sayısı artma oranları (2002-2015)

Sağlık Bakanlığı : % 179

Üniversite : % 291

Özel : % 1255

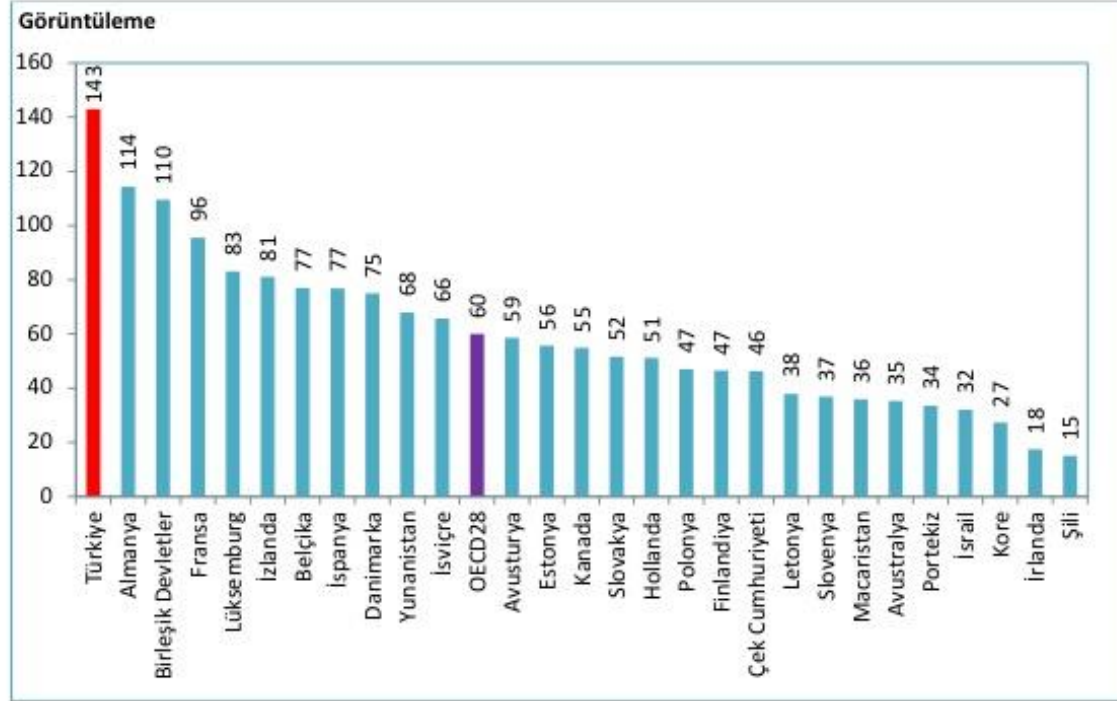
Yataklı Tedavi Kurumlarında Bazı Cihazların Görüntüleme Sayısı

Tablo 8.16. Sektörlere Göre Yataklı Tedavi Kurumlarında Bazı Cihazların Görüntüleme Sayısı, Türkiye, 2015

	MR	BT	Ultrason	Doppler Ultrason	EKO	Mamografi
Sağlık Bakanlığı	6.992.601	9.527.072	19.270.676	8.348.410	4.714.064	1.291.651
Üniversite	1.432.479	1.889.957	2.142.634	634.688	736.753	266.299
Özel	2.861.277	2.258.708	5.994.506	1.856.128	1.509.377	406.476
Toplam	11.286.357	13.675.737	27.407.816	10.839.226	6.960.194	1.964.426

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Şekil 8.32. Yataklı Tedavi Kurumlarında 1.000 Kişiye Düşen MR Görüntüleme Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2014



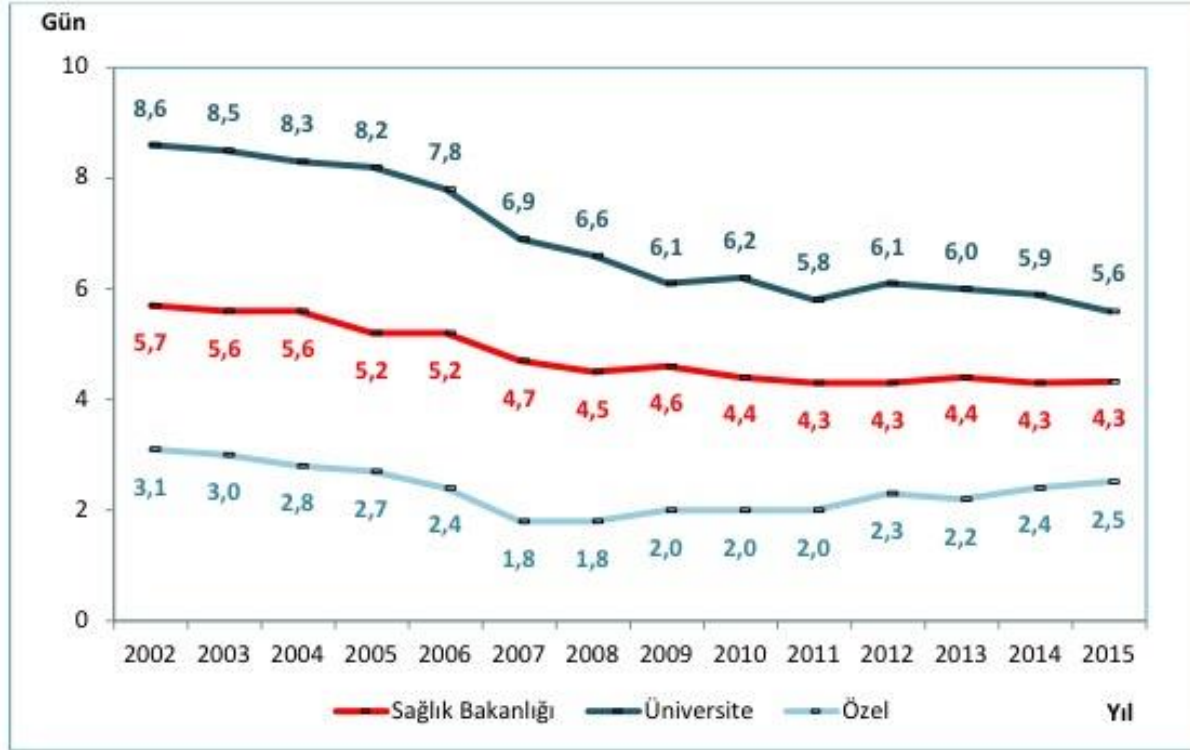
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, OECD Health Data 2016

Not: Türkiye verisi 2015 yılına aittir.

- Yataklı tedavi kurumlarında “1000 kişiye düşen MR görüntüleme sayısı” en yüksek olan ülke Türkiye

Hastanelerde Yatan Hasta Ortalama Kalış Günü

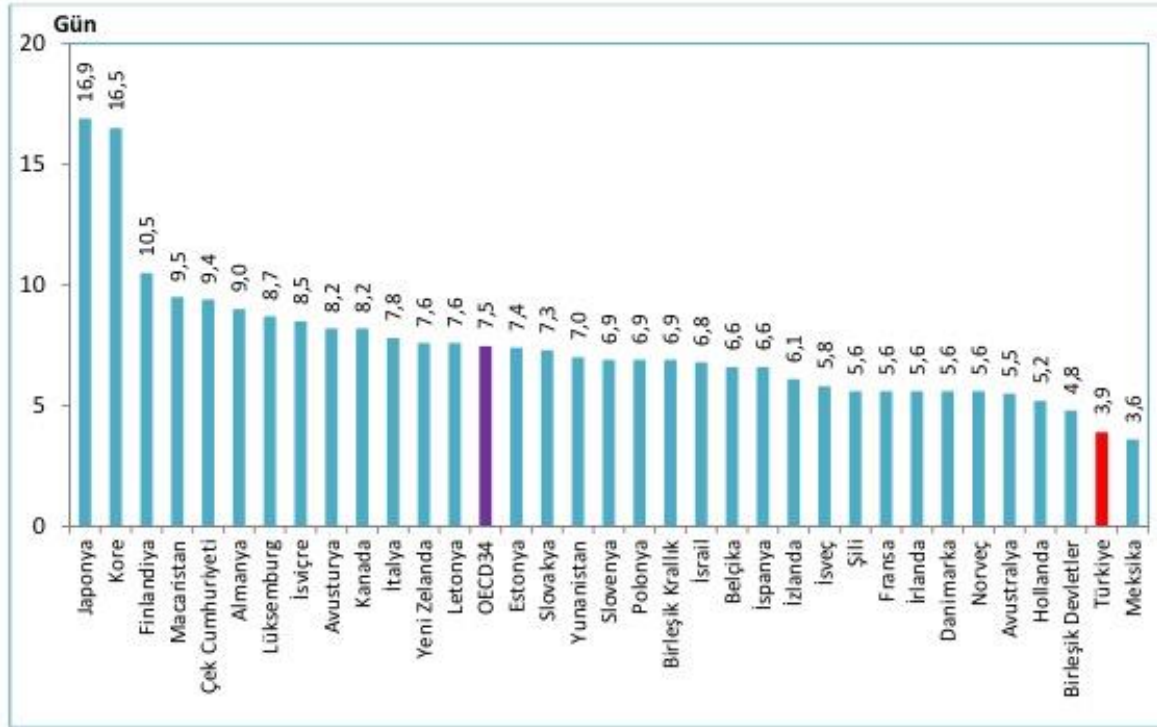
Şekil 8.17. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatan Hasta Ortalama Kalış Günü, Türkiye



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Hastanelerde Yatan Hasta Ortalama Kalış Gününün Uluslararası Karşılaştırması

Şekil 8.20. Hastanelerde Yatan Hasta Ortalama Kalış Gününün Uluslararası Karşılaştırması, 2014



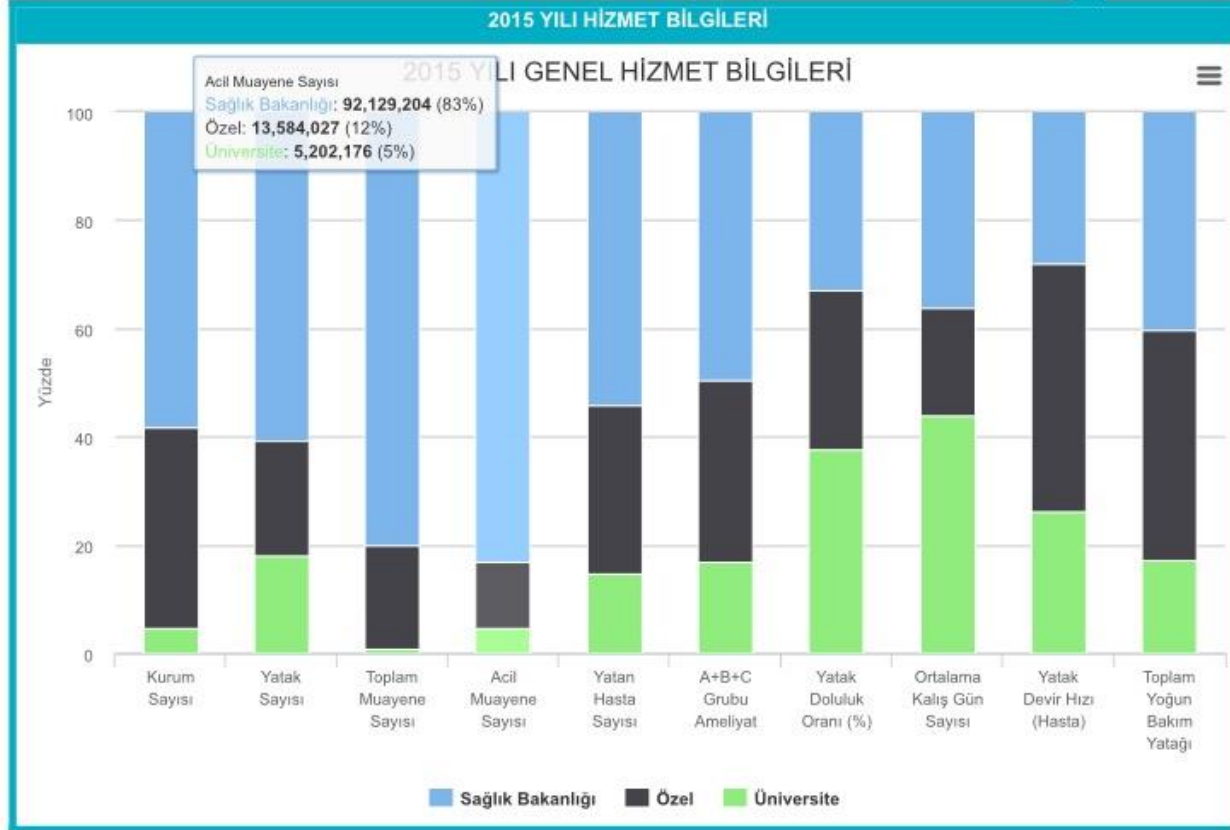
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, OECD Health Data 2016

Not: Türkiye verisi 2015 yılına aittir.

Sağlıkta Katkı Payı (Cepten Ödemeler)

1. Muayene katılım bedeli:
 - İkinci basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında 6 TL
 - Üniversiteler ile ortak kullanılan SB EAH'lerde 7 TL
 - Üniversite hastanelerine bağlı üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında 8 TL
 - Özel sağlık hizmeti sunucularında 15 TL
2. On gün içinde aynı branş-farklı hastane muayenesinde 10 TL veya 17 TL muayene katılım bedeli
3. İlaç bedelinin %20'si ilaç katılım bedeli (Emekli sigortalılar için %10)
4. Reçetede 3 kutuya kadar olan ilaçlar için katılım bedeli 3 TL
5. Reçetede 3 kutudan sonraki her kutu için 1 TL
6. Tıbbi malzemenin %20'si tıbbi malzeme katılım payı (Emekli sigortalılar için %10)
7. Yardımcı üreme yönteminde, tedavi katılım payı %30-25-20
8. Özel hastane işlemlerinde, SGK liste fiyatından %200'e varan oranda ek ödeme
9. İstisnai sağlık hizmetlerinde EK-1/C'ye göre 28 çeşit işlemde ek ödeme
10. Otelcilik hizmeti de veren hastanelerde günlük ek 50-100 TL arası otelcilik ücreti
11. Eşdeğer ilaçların azami fiyatı ile kişinin talep ettiği eşdeğer ilacın fiyatı arasında oluşacak fark ücreti
12. Optisyenlik müesseselerinde kişinin talep ettiği malzeme nedeniyle oluşacak fark ücreti
13. Bazı testlerde ek tetkik parası ödemesi
14. Telefonla randevu için ALO-182 arandığında 4,5 TL
15. Gelir Testine göre, asgari ücrete bağlı hesaplanan 71-426 TL arası aylık prim ödemesi

Acil Servislere Başvuru



2015 yılında acil servislere başvuru sayısı: 110.915.407

Genel Sağlık Sigortası Sistemi

Uygulanmaya başlama: 1 Ocak 2012

- Prim sistemine dayalı
- Sağlık hizmetleri ile hizmetlerin finansmanı ayrıştırılıyor
- Temel teminat paketi daraltılarak yurttaşları hizmetler karşılığında ek ödeme yapmaya yöneltiyor
- Prim borcu olanlar kapsam dışında kalıyor

Ödenmeyen GSS Prim Borçları

- 30 Haziran 2016 itibariyle 25 yaşından büyük olup bir işte çalışmayan, geliri olmayan ve GSS'li olarak tescilli yapılan kişi sayısı 5 milyon 113 bin
 - 556 bini primlerini ödeyerek sağlık hizmetlerinden yararlanıyor
 - ***4.5 milyon kişinin prim borcu bulunuyor***
- Prim borcu bulunan 4.5 milyon GSS'linin, 30 Haziran 2016'dan sonra tedavi hizmetinden yararlanamama durumu, Bakanlar Kurulu kararıyla ertelendi

GSS Prim Borcunda Durum

- GSS'li olarak tescili yapılanların ***1/10'u primlerini ödüyor***
- Yaklaşık ***5 milyon kişinin 11.7 milyar lira GSS prim borcu*** görünüyor

GSS Primleri

1 Ocak - 30 Haziran 2017

- Geliri asgari ücretin üçte birinden (592,50 TL) az olan vatandaşların primleri devlet tarafından ödeniyor
- Geliri asgari ücretin üçte biri (592,50 TL) ile asgari ücret (1.777,50 TL) arasında olanlar 71,10 TL ödüyor
- Geliri asgari ücret (1.777,50 TL) ile asgari ücretin iki katı arasında (3.555,00 TL) olanlar 213,30 TL ödüyor
- Geliri asgari ücretin iki katından daha fazla (3.555,00 TL) olanlar 426,60 TL ödüyor

GSS Sisteminin Sürdürülemezliği

- 8 Mart 2017 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan bir yasayla, 1 Nisan'da GSS primi ödemesi beklenen 4.2 milyon kişi için 71, 213 ve 426 lira şeklindeki 3 ayrı prim tutar, ***herkes için 53,33 liraya indirildi***
- 53,33 liralık primi ödeme gücü olmadığını belirten yurttaşlar, gelir testi yaptıracaklar; kişi başına gelir 592,50 liranın altındaysa, primi Hazine karşılayacak
- 1 Ocak 2012 tarihinden beri tavandan GSS primi ödemek zorunda olan bir kişinin 17.489 lira olan borcu 3.989 liraya inecek, gecikme ceza ve faizleri silinecek

SGK'nın Açığı Giderek Artıyor

- SGK, SUT fiyatlarını artırmayıp hastanelere sağlık hizmeti maliyetinin çok altında ödemeler yapmasına rağmen giderek artan açıklar veriyor
- 2016 yılında, kuruma 108 milyar TL bütçe transferi yapılmasına karşın, **20.6 milyar TL açık** meydana geliyor

Sayıştay Raporu

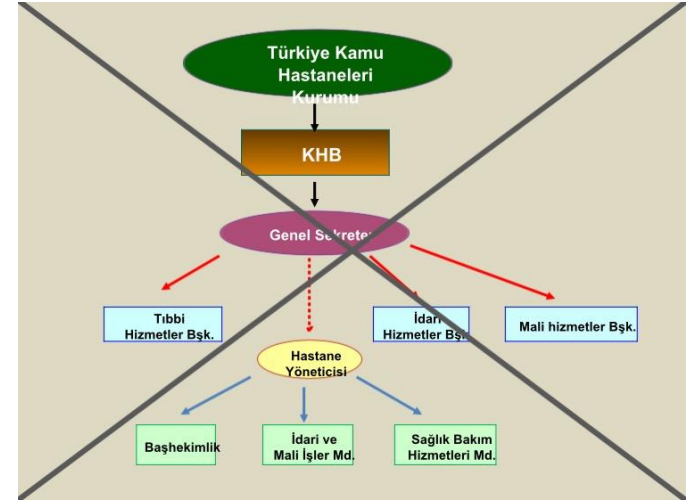
Sağlık işletmeleri politikasının iflası

- Sağlık tesisleri
 - Çok ciddi bir borç y¼k¼ altında
 - Faaliyet durumu açısından etkin değiller
 - Yaptıkları iş ve işlemler sonucunda zarar ediyorlar
 - Mali durum ve işletme açısından yıllar itibariyle daha k¼t¼leřme
 - D¼ner sermaye olarak faaliyet g¼steren sağlık tesisleri için esasen ortada d¼nd¼r¼len bir sermaye mevcut değil
- D¼ner sermaye b¼tesi uygulamasının kaldırılarak ***merkezi y¼netim b¼tesinin esas alınması*** uygun olacaktır

694 Sayılı KHK

SB Teşkilat Yapısında Değişiklik

- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, “bağlı kuruluş” statüleri kaldırılarak merkez teşkilatında Genel Müdürlük haline dönüştürüldü
- Kamu Hastaneleri Birlikleri yapılanmasına son verildi
- SB taşra teşkilatı, il Sağlık Müdürlüğü çatısı altında toplandı
- Hastaneler yeniden başhekimler tarafından yönetiliyor
- Sözleşmeli çalıştırma yaygınlaştırıldı



Kamu Özel Ortaklığı Modeli ve Şehir Hastaneleri



**"Sağlıkta geri dönüşümün ikinci fazı
2017'de başlayacak" (6 Ekim 2016)**

Sözleşmesi İmzalanan Projeler (s=18)

- Adana Şehir Hast (1550 yatak)
- Ankara Bilkent Şehir Hast (3660 yatak)
- Ankara Etlik Şehir Hast (3566 yatak)
- Bursa Şehir Hast (1355 yatak)
- Elazığ Şehir Hast (1040 yatak)
- Eskişehir Şehir Hast (1081 yatak)
- FTR - Psikiyatri - YGAP Hast Paketi (2400 yatak)
- Gaziantep Şehir Hast (1875 yatak)
- Isparta Şehir Hast (755 yatak)
- İstanbul İkitelli Şehir Hast (2680 yatak)
- İzmir Bayraklı Şehir Hast (2060 yatak)
- Kayseri Şehir Hast (1584 yatak)
- Kocaeli Şehir Hast (1180 yatak)
- Konya Şehir Hast (840 yatak)
- Manisa Şehir Hast (558 yatak)
- Mersin Şehir Hast (1250 yatak)
- Yozgat Şehir Hast (475 yatak)
- THSK ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüsü

Sağlık Bakanlığının Kiracı Olduğu Hastane İşletme Modeli

- Şehir hastaneleri, bedelsiz olarak Şirketlere tahsis edilen Hazine arazileri üzerine Şirketler tarafından yapılır
- Bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı kiracı
- Mülkün sahibi olan Şirketlere Sağlık Bakanlığı en az 25 yıl boyunca kira ve bina bakım parası öder
- Sağlık Bakanlığı, kiracı olmasının yanı sıra Şehir Hastanesini inşa eden Őirketten hizmet satın alır
- Őirket (ya da yüklenici firma/firmalar) hastane içi ve çevresinde yaptıkları tüm ticari işlemleri işletirler

Şirketlerden Alınacak Tıbbi Hizmetler

- Şehir hastaneleri için yapılan ilk yasada, şirketlerden alınacak hizmetler **“temel tıbbi hizmetler dışındaki hizmetler/çekirdek hizmetler dışındaki hizmetler”** olarak tanımlanmışken daha sonra bu tanım değiştiriliyor
- Bugün **“ileri teknoloji ve yüksek mali kaynak gerektiren hizmetler”** olarak belirsiz bir çerçeveye ile ihale yapılıyor
- Böylece, şirketler, görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerini yürütecek, radyasyon onkolojisi gibi ileri teknolojili ve yüksek maliyetli çalışmalarını üstlenecekler
- Şirketler bu hizmetleri Sağlık Bakanlığına fatura edip bedelini alacaklar

X

AKFEN'İN HEDEFİ ISPARTA İÇİN SAĞLIK TURİZMİ

AKFEN'İN HEDEFİ ISPARTA İÇİN SAĞLIK TURİZMİ



“Şehir Hastanesi 4 aylık hizmet döneminde Isparta için bir marka haline geldi”

haber32.com.rt / 31.07.2017

Sağlık Turizmi ve Şehir Hastaneleri

- Sağlık Bakanı Ahmet Demircan (12 Kasım 2017):
“2023’te biz 20 milyar dolar sağlık turizminden para getirebiliriz bu ũlkeye. **Şehir hastaneleri burada da devreye giriyor.** Kaliteli bir mekân kaliteli bir imkân sunmuŐuz bunu biz kendi insanımız için yaptık ama diğer insanlar da bunu talep ediyorsa kapasitemizi niye bunu açmayalım.”

Şehir Hastaneleriyle Yatak Sayısı Artmıyor

- Şehir hastanelerini yapılmasına Başbakan'ın başkanlığındaki Yüksek Planlama Kurulu karar verir
- Şehir hastanelerinin yapılmasına “yapılacak hastanedeki yatak sayısı kadar mevcut hastanelerden azaltılması ya da mevcut hastanelerin kapatılması kaydıyla” izin verilmektedir
- SB hastanelerinin toplam yatak sayısı: 122.331
- 29 şehir hastanesinin yatak kapasitesi: 41.091

Bilkent ve Etlik Şehir Hastanelerinin Hizmete Girmesiyle Ankara Merkezinde Kapatılacak Kamu Hastaneleri

- Sami Ulus Doğum ve Çocuk Hastanesi
- Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Altındağ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
- Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ulus Devlet Hastanesi
- Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Etlik Zübeyde Hanım Doğumevi
- Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi
- Abdurrahman Yurtasan Onkoloji Hastanesi
- Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi

** 2U1K mühendislik ve danışmanlık firmasının Ankara Etlik Hastane Sağlık Hizmetleri İşletme Yatırım AŞ adına 2014 sonunda hazırladığı Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme (ÇSED) Raporu*

Adana'da Şehir Hastanesi Açıldıktan Sonra Kamu Hastanelerinin Yatak Kapasitesi

- Adana Şehir Hastanesi: 1550 yatak
- Adana il merkezinde kamu hastaneleri 3.011 yatak kapasitesi ile hizmet vermekte iken, yeni planlama ile 3.025 yatak kapasitesi ile hizmet verecek

Hasta Yataklarında Doluluk Garantisi

- TTB: Sağlık Bakanlığı, şehir hastanelerine %70 oranında doluluk vaat ediyor
- Sağlık Bakanı Ahmet Demircan (12 Kasım 2017):
“Yeni yapılan şehir hastanelerinde, işletme döneminde %70 hasta yatağı doluluk garantisi veya hasta garantisi yoktur ... Sadece miktara bağlı hizmetlerde yatak doluluk oranına bakılmaksızın **aylık miktar garantisi vardır.**”
- Maliye Bakanı: Şehir hastanelerinin garanti ödemeleri için 2018 bütçesine 2.6 milyar TL ödenek ayrıldı
(1.3 milyar TL kiralar, 1.3 milyar TL hizmetler için)

İkitelli Şehir Hastanesi Genel Şartnamesi

Görüntüleme Hizmetlerinin Fiyatlandırılması

İstekliler Format S16'yi kullanarak görüntüleme hizmetleri için götürü birim fiyat teklifi sunmalıdır.

Götürü birim fiyat teklifinin, ilgili olduğu hizmet bileşeninin aşağıdaki koşullar çerçevesinde ve bunlara uygun olarak İstekli tarafından kabul edilebilir karlılık oranları dahilinde icra edilmesi için gereken bütün personel, sarf malzemesi, tıbbi ekipman, diğer ekipman, enerji tüketimi ve diğer tüm ortak hizmetler ve genel giderleri içermesi gerekmektedir:

- Tesislerin %70'lik tahmini doluluk oranına göre varsayılan miktar

Döner Sermayeden Ödeme

- 6428 sayılı Kanuna göre şehir hastanelerinin kiralari döner sermayeden ödenir
- Kanuna göre döner sermayeden yapılacak ödemelerde öncelik bu kiranın karşılanmasıdır
- Hastanenin döner sermayesi yetmezse merkeze ayrılan döner sermaye paylarından ödenir; bu da yetmezse Sağlık Bakanlığı bütçesinden ödenir

Sonuç: Hastanelerin bina kullanım bedelleri ile şirketlere ödenecek hizmet bedelleri, bütçe dışında ve temel olarak mali izleme olanağı bulunmayan döner sermayeden ödeniyor

ISPARTA ŞEHİR HASTANESİ'NDE SKANDALLAR BİTMEK BİLMİYOR



ŞEHİR HASTANESİ'NDE SKANDAL!

DOKTORLAR HASTA BAKMAYACAK!

GÜNÜN BOMBA HABERİ

KREDİLERİNİ ÖDEYEMİYORLAR

1 TEMMUZ'A KADAR İYİLEŐME OLMAZSA ...

haber32.com.rt / 07.06.2017

KÖO Uygulamalarında Rol Karmaşası

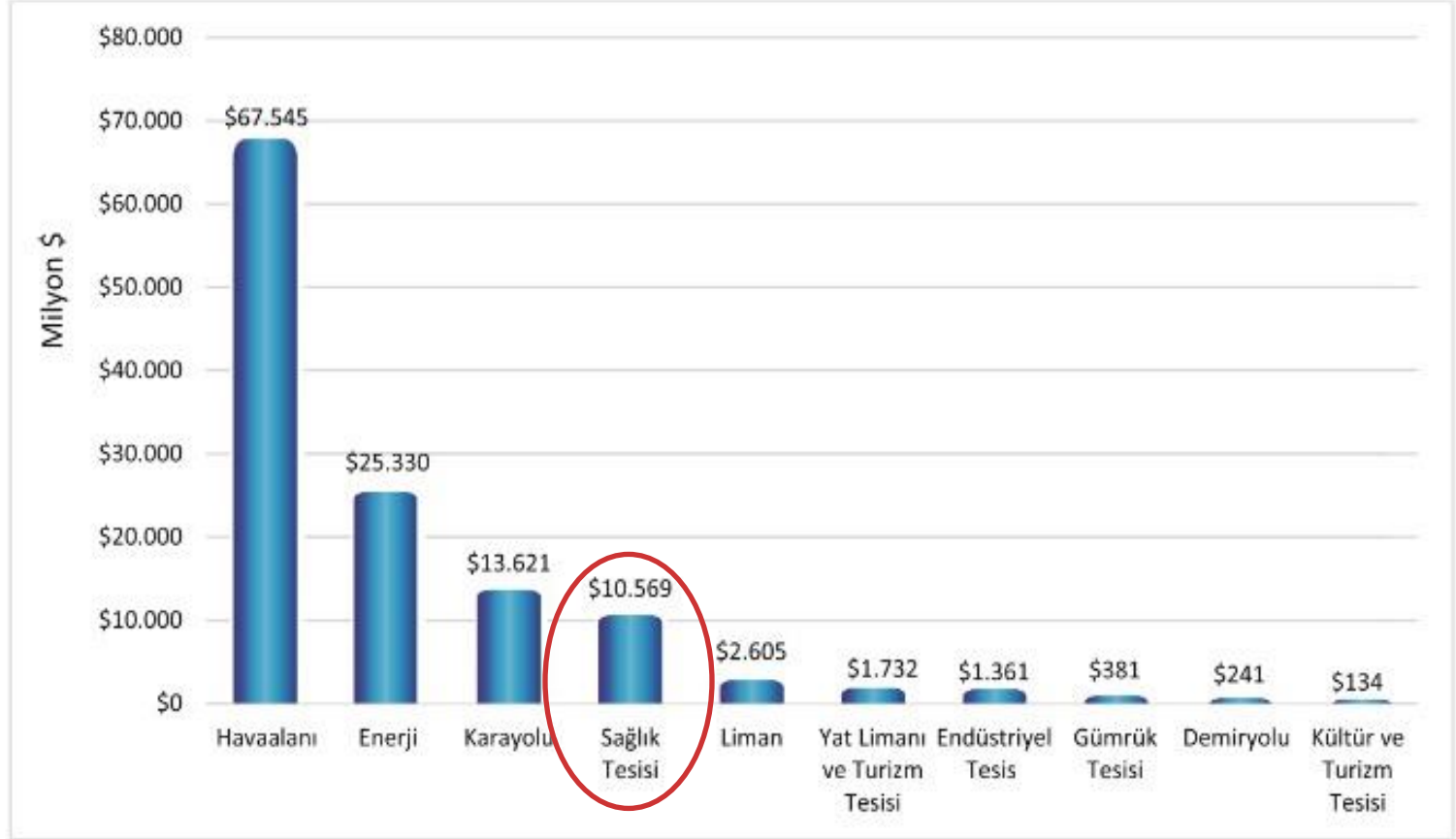
- KÖO uygulamalarında farklı roller üstlenen çok fazla yapı söz konusu
- Sağlık Bakanlığı, hastane yönetimi, ortak girişimi oluşturan şirketler / entegre sağlık kampüsü yönetimi, alt yükleniciler

“Ticari Bir Sır” Olarak Hastane Kira Bedelleri

- Şehir hastaneleri için Sağlık Bakanlığı ile şirketler arasında imzalanan sözleşme özel hukuka tabi
- Yetkinin devlette olduğu sözleşmeler ise, idare hukukuna tabi olur
- Sağlık Bakanlığı, kanun gereği ortağı olan şirkete ödenecek kamu kaynağını kamuya açıklayamıyor
- Sağlık Bakanlığına göre kira bedelleri “ticari sır”

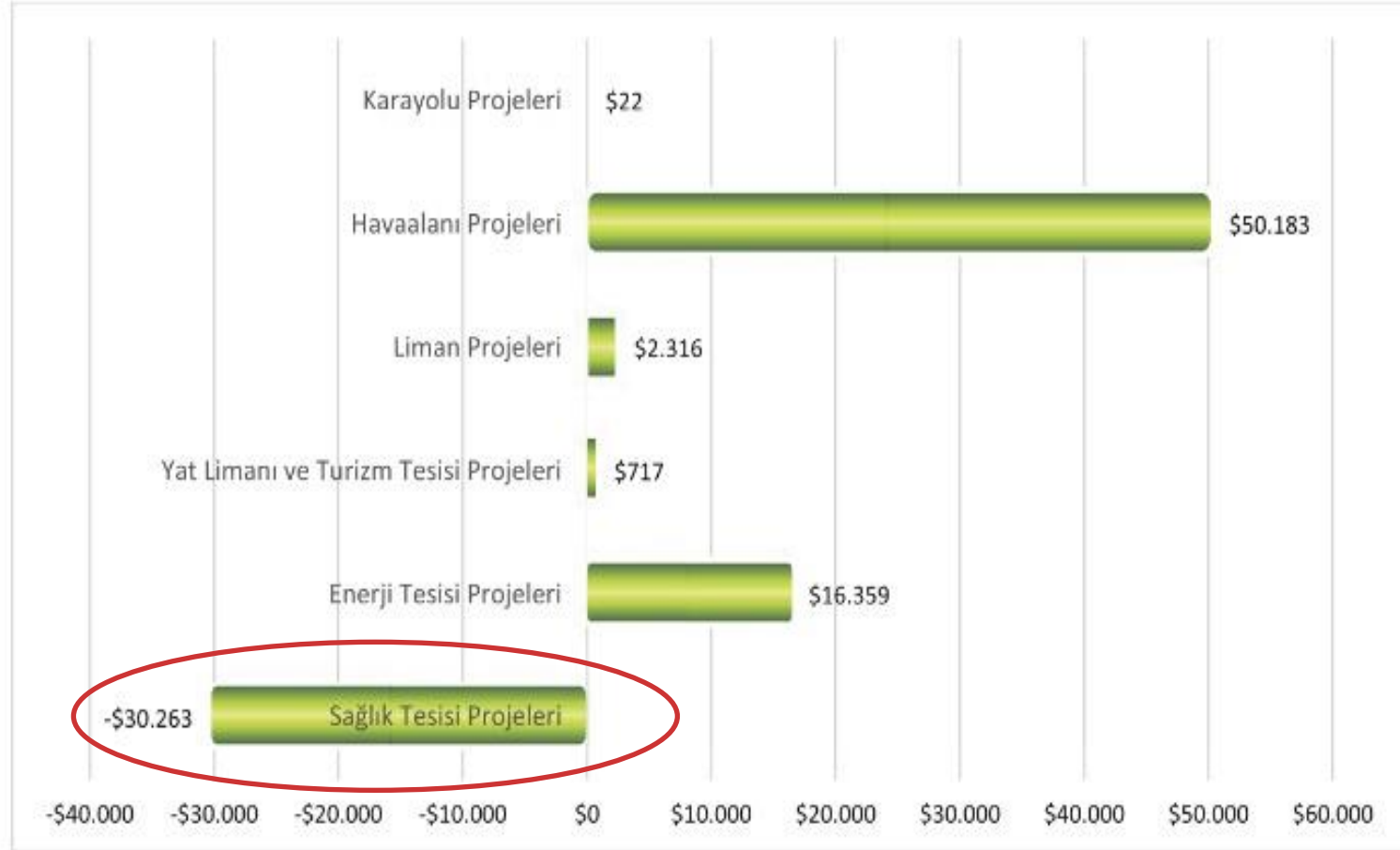
18 şehir hastanesinin toplam yatırım tutarı: 10.5 milyar ABD Doları

Grafik 22: KÖİ Uygulama Sözleşmelerinin Sektörel Dağılımı (Sözleşme Değeri-Milyon ABD Doları) (1986-2016)



25 yılda Devlet tarafından şirketlere ödenecek toplam kira tutarı: 30.2 milyar ABD Doları

Grafik 25: Ödenecek Toplam Kira Tutarı (Milyon ABD Doları)⁴



Kamudan Özel Sektöre Para Aktarımı

- Birkaç yılda sabit yatırım tutarı karşılanacak hastaneler için 25 yıl boyunca her yıl yüksek miktarlarda ödemeler yapılıyor
- Yapılan hesaba göre, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar TL'yi geçmiş durumda
- 31 şehir hastanesi tamamlandığında kira bedelinin yaklaşık 5 milyar TL olması beklenir

Şehir Hastaneleri Kira Bedelleri

İhale	Kira Bedeli (TL)	Hizmet Bedeli (TL)	Toplam Yıllık Kira
Kayseri	137.730.000	-*	137.730.000,00
Ankara-Etlık	276.000.000	256.288.181,53	532.288.181,53
Ankara-Bilkent	240.000.000	233.881.598,64	473.881.598,64
Elazığ	69.995.988	58.451.037	128.447.025
Yozgat	32.828.580	-*	32.828.580
Manisa	46.000.000	36.000.000	82.000.000
Konya-Karatay	69.000.000	62.000.000	131.000.000
İstanbul-İkitelli	230.000.000	-*	230.000.000
Mersin	140.980.000	-*	140.980.000
Adana	114.799.996,80	94.483.339,11	209.283.335,91
İzmir-Bayraklı	159.500.000	-*	159.500.000
Gaziantep	143.000.000	-*	143.000.000
Isparta	52.250.000	-*	52.250.000
Kocaeli	85.000.000	-*	85.000.000
FTR-P-YGAP	193.446.212,50	-*	193.446.212,50
THSK-TİTCK	238.340.000	-*	238.340.000
Eskişehir	99.990.000	-*	99.990.000
Şanlıurfa	154.700.000	*	154.700.000
Tekirdağ	54.300.000	*	54.300.000
TOPLAM	3.137.824.677 TL,30KR	741.104.156TL,28 KR	3.824.628.833,85 TL
25 yıllık toplam (bugünün rakamlarıyla)	78.445.616.932,50 TL	18.527.603.907 TL	95.615.720.846,25 TL

Yatak Başına Düşen Alan

- 29 Şehir hastanesinde yatak başına düşen kapalı alan 287 m²
- Gelişmiş ölkelerde yeni yapılan hastanelerde yatak başına düşen kapalı alan 150-200 m²
- Enerji tüketimi, temizlik ve bakım/onarım giderleri gibi harcamalarda artış

Şehir Hastanelerinin Yatak Sayısı ve Verimlilik

- Bir şehir hastanesine ortalama 1.417 yatak düşüyor
- Araştırmalara göre, hastanelerde 300 yatağın altında ve 600 yatağın üzerinde verimlilik anlamlı oranda düşüyor
 - Hastane yatak sayısının artmasının sunulan hizmetin etkinliği bakımından olumlu bir etkisi yok
- Araştırma sonuçları, şehirden uzak büyük hastaneler yerine, şehir içinde 300-600 yatak kapasiteli hastanelerin korunması ve ihtiyaca göre bu kapasiteye sahip hastanelerin yaygınlaştırılmasının önemine işaret ediyor

Giancotti ve ark. (2017) Efficiency and optimal size of hospitals: Results of a systematic search.

Mersin Şehir Hastanesi

- Türkiye'nin ikinci şehir hastanesi
- 1.250 yataklı



Sağlık Bakanı Akdağ'ın Mersin ziyareti sırasındaki demeci (1 Eylül 2016):

- Şehir hastanelerinin en önemli özelliği; hastalar, hasta yakınları ve onlara hizmet eden sağlık çalışanları için rahat bir ortam, herkesin mutlu olabileceği ve hizmetin kolay alınıp, kolay verileceği bir ortam oluşturmak
- Aracınızı bir vale, sizi de karşılama elemanı karşılayacak

Mersin Şehir Hastanesi Gerçeği - 1

- Sağlık hizmetine ulaşımda sorunlar
- Yardımcı sağlık çalışanı sayısı yetersiz ve çalışma koşulları ağır
 - İl içi plansız ve programsız geçici gevlendirmelere bağlı mağduriyetler
- Poliklinik hizmetlerinde sekreter yokluğu nedeniyle hekim iş yükü artışı
- Hekim/sağlık çalışanı dinlenme ve giyinme odalarının olmayışı

Mersin Şehir Hastanesi Gerçeği - 2

- Bölümler arası erişim sorunu
 - Konsültasyonlara ulaşımında zorluklar
 - Mavi koda erişim süreleri uzun
- Otelcilik ve reklamlar ön planda
- Hasta odaları gereksiz genişlikte
- Hastane içinde tadilata sözleşme gereği izin verilmiyor
- Hastanedeki teknik sorunların çözümü zaman alıyor
- Yangın merdivenlerinden tahliye açısından sorunlar

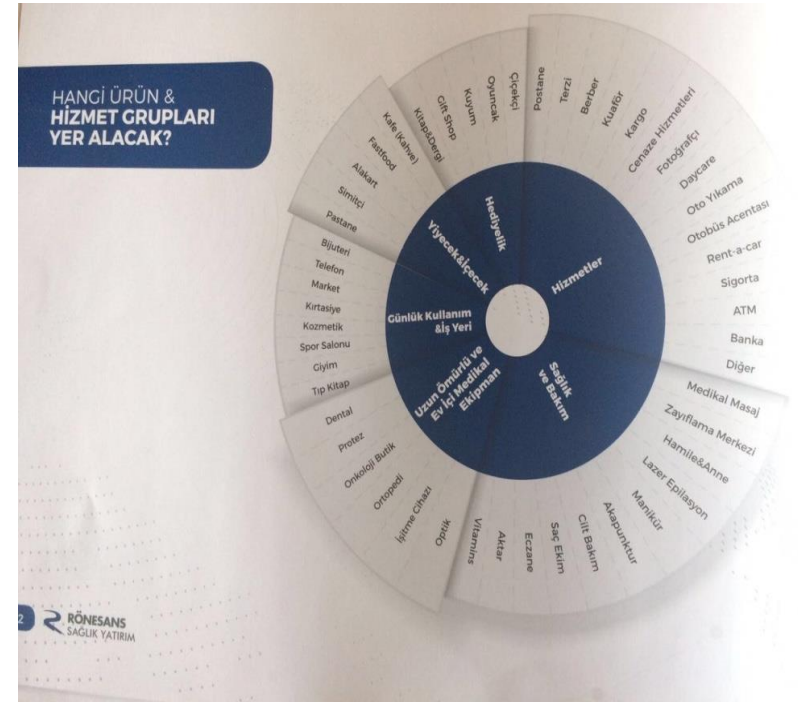
Mersin Şehir Hastanesi Gerçeği - 3

- Döner sermaye belirsizliği
- Yönetimin hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının sorunlarına ilgisi yetersiz
- Hekim ve diğer sağlık çalışanlarının iletişim ve dayanışma oranlarında azalma

Adana Şehir Hastanesi



Ürünler ve Hizmet Grupları



Hizmet Ürünleri ve Grupları

Hizmetler	Sağlık ve Bakım	Uzun Ömürlü ve Ev İçi Medikal Ekipman	Hediyelik
<ul style="list-style-type: none">• Postane• Terzi• Berber• Kuaför• Kargo• Cenaze hizmet.• Fotoğrafçı• Daycare• Oto yıkama• Otobüs acentası• Rent-a-car• Sigorta• ATM• Banka• Diğer	<ul style="list-style-type: none">• Medikal masaj• Zayıflama merkezi• Hamile&anne• Lazer epilasyon• Manikür• Akapunktur• Cilt bakım• Saç ekim• Eczane• Aktar• Vitaminler 	<ul style="list-style-type: none">• Dental• Protez• Onkoloji butik• Ortopedi• İşitme cihazı• Optik <p>Yiyecek & İçecek</p> <ul style="list-style-type: none">• Kafe• Fastfood• Alakart• Simitçi• Pastane 	<ul style="list-style-type: none">• Çiçekçi• Oyuncak• Kuyum• Gift shop• Kitap & dergi <p>Günlük Kullanım & İş Yeri</p> <ul style="list-style-type: none">• Bijuteri• Telefon• Market• Kırtasiye• Kozmetik• Spor salonu• Giyim• Tıp kitap

Adana Şehir Hastanesinde Hizmet Alımıyla Sunulan Tıbbi Hizmetler

- Görüntüleme hizmetleri
- Nükleer tıp
- Laboratuvar hizmetleri
 - Biyokimya, parazitoloji, hematoloji, mikrobiyoloji, seroloji, immunoloji/genetik, tıbbi genetik, patoloji/histopatoloji, infertilite tetkikleri ve işlemleri
- Radrasyon onkolojisi
- Patoloji

Kamu Özel Ortaklığı ve Müşteri Memnuniyeti

- Koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gerekliliklerden çok, “müşteri memnuniyeti”nin rol oynaması
- İyi otelcilik hizmeti sunulması, daha çok tetkik yapılması
- Hekimin tetkik, tedavi ve karar süreçlerindeki denetimini sınırlandırma
- Sağlanan memnuniyeti kaliteli sağlık hizmetinin göstergesi olarak sunma

Sağlık alışanları Açısından Kamu zel Ortaklığı

- Kamu hizmet ve yatırım alanlarının piyasalaştırılması
- Kamudaki örgütlü işgücünün yerini örgütsüz ve ucuz emek gücünün alması
- Kr oranlarını artırmak isteyen şirketlerin istihdamda daralmaya gitmeleri
- Kamu alışanlarının istihdam güvencesinin ortadan kaldırılması ve kamu çalışanı olma vasfının kaybedilmesi (sözleşmeli çalışma, taşeron çalışma vb)

Şehir Hastaneleri Ne Getiriyor?

- Kamu-özel ortaklığı finansman yöntemiyle yurttaşların cebinden küresel sermayeye kaynak aktarılıyor
 - SB hastanelerinin yapılması ve yenilenmesi kamu finansmanı ile olmalıdır
- Şehrin içinde yer alan kolay ulaşılabilir hastanelerin kapatılması, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu getirecek
 - Hastanelerimize sahip çıkalım
- Sağlık çalışanları güvencesiz olarak, düşük ücretlerle uzun saatler çalışmak zorunda bırakılacak
 - Sendikalar, meslek örgütleri ve tüm sağlık çalışanları taraf olmalıdır

Tıp Fakülteleri

- Daha Çok Fakülte
- Daha Çok Öğrenci
- Yetersiz Altyapı



Tıp Fakültesi, Öğrenci ve Öğretim Üyesi Sayıları

Tablo 9.5. Öğretim Yıllarına Göre Tıp Fakültesi, Öğrenci ve Öğretim Üyesi Sayıları, Türkiye

Öğretim Yılı	Fakülte Sayısı	Öğrenci Sayısı			Öğretim Üyesi Sayısı
		Yeni Kayıt Yapılan	Toplam	Mezun Olan	
2002-2003	44	4.803	30.771	4.616	7.172
2013-2014	79	12.408	58.592	5.172	13.059
2014-2015	83	12.449	64.859	5.175	13.796
2015-2016	85	13.059	71.370	6.896	14.263

Kaynak: YÖK, Yükseköğretim İstatistikleri

Not: Mezun sayıları bir önceki döneme ait mezun sayılarıdır.

Tıp Fakültelerinin Sayısı

- Tıp fakültesi sayısı: 100
 - Devlet üniversiteleri: 73
 - Vakıf üniversiteleri: 27
 - 84 tıp fakültesi aktif; diğerleri henüz eğitime başlamamış
- Bu fakültelerdeki öğrenci sayısı 75 bin; öğretim üyesi sayımız 13 bin civarında



Tıp Dallarında Asistan Eğitimi Çalıştayı, 16 Mayıs 2017

Üniversite Hastaneleri Dar Boğazda

- Üniversite hastanelerine, SGK'dan, sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yapılmakta
- SUT fiyatları 10 yıldır güncellenmemekte
- Tıp fakültelerinde personel harcamaları, işletme, yatırım, bakım, onarım ve araştırma giderleri devlet bütçesi yerine, döner sermayeden ödenmekte
- Tıp fakültelerinin mal ve hizmet tedarikçilerine borç yüklerinin giderek artması, ilaç ve malzeme alımlarını güçleştiriyor

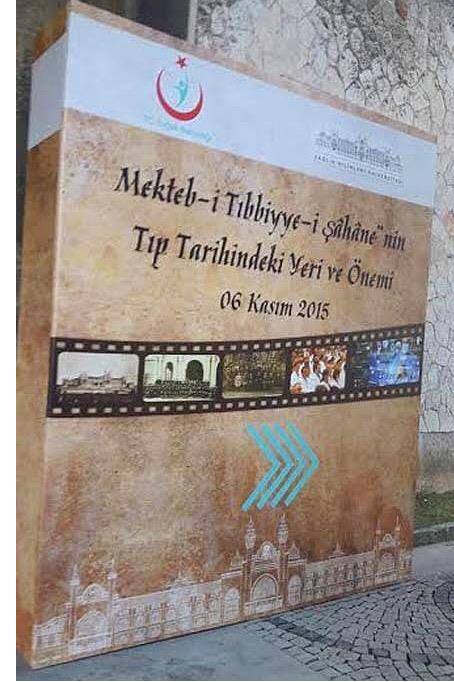
Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ)

- Tıp Fakültesi
- Hemşirelik Fakültesi
- Yaşam Bilimleri Fakültesi
- Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu
- Sağlık Bilimleri Enstitüsü



SBÜ Yönetim Organı

- Kamu üniversitesi olarak nitelendirilmesine karşın Mütevelli Heyeti var
- Mütevelli Heyet
 - SB müsteşarı (Başkan)
 - Rektör
 - SB'nin seçeceği iki üye
 - YÖK'ün seçeceği bir üye



AYM: Merkezi İdare Üniversite Yönetiminde Yer Alamaz!

- Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararı
 - Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin mütevelli heyetinin Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Rektör, Sağlık Bakanının seçeceği iki üye ile Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye olmak üzere, toplam beş üyeden oluşacağına dair hüküm
 - "Mütevelli Heyetine Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Müsteşarın katılmadığı toplantılara Rektör başkanlık eder" hükmü
- Kararın gerekçesi: Bilimsel özerkliğin ihlal edilmesi, merkezi yönetimin üniversitenin kararlarını belirlemesine yol açan düzenlemenin Anayasaya aykırı olması

694 Sayılı KHK

SBÜ Müteveli Heyetinin Oluşumunda Değişiklik

- Müteveli Heyeti
 - Sağlık Bakanlığı Msteşari
 - Rektör
 - Sağlık Bakanının seğeceği bir profesör ye
 - YK tarafından seçilen profesör iki ye
- Müteveli Heyeti Rektör başkanlığında ilk toplantısını yapar ve bu toplantıda üyelerden biri Müteveli Heyeti başkanı olarak seğilir

SBÜ'de Öğretim Üyeleri Atamaları

- Mütevelli Heyeti altı Rektör adayını seçiyor, YÖK üçe indiriyor, Cumhurbaşkanı atıyor
- Öğretim üyeleri Rektör tarafından öneriliyor, Mütevelli Heyeti tarafından atanıyor
- Üniversiteye 550 profesör, 1000 doçent, 590 yardımcı doçent olmak üzere 2140 akademik kadro tahsisi



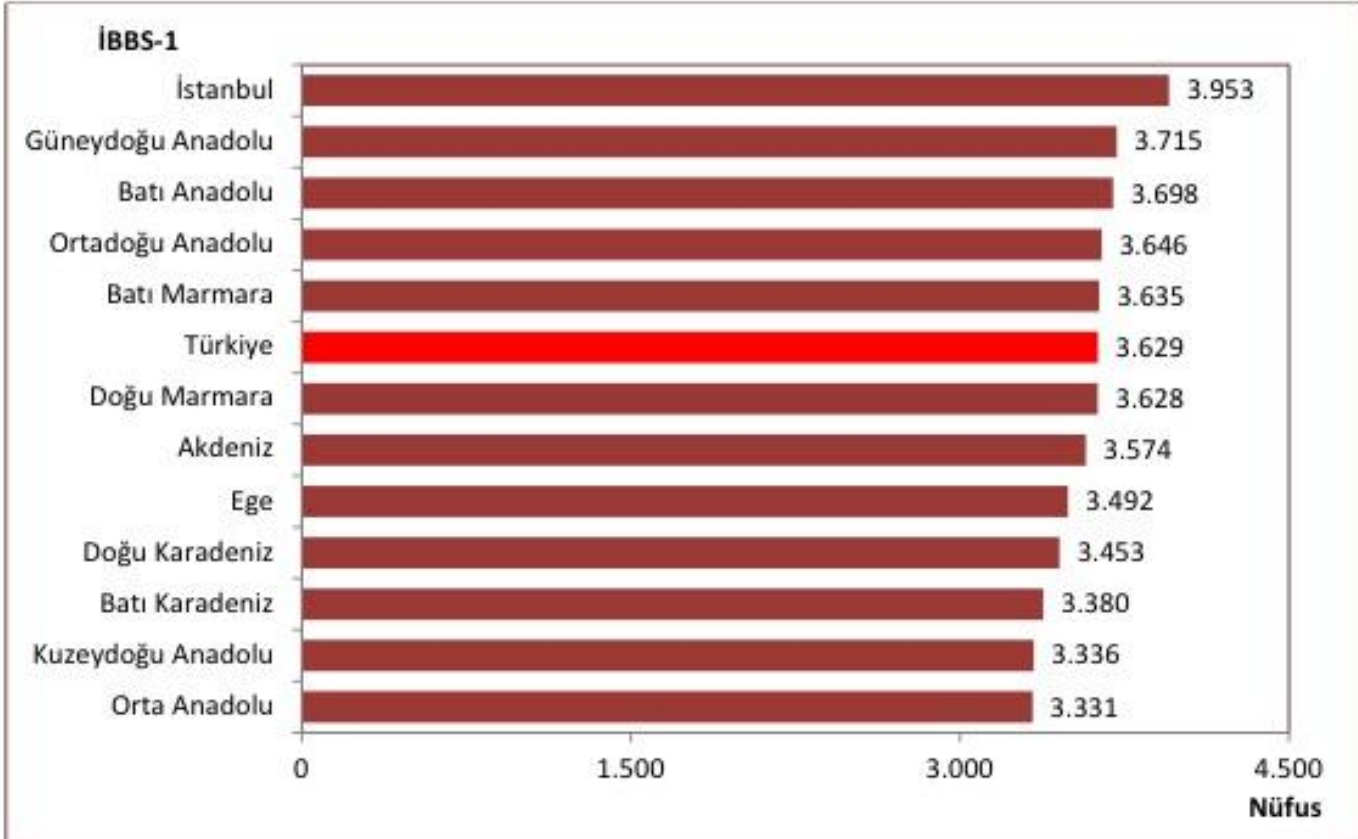
Adrese teslim kadro ilanları ile kadrolaşma...

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

- Kayıtlı nüfusa dayalı hizmet yerine bölge tabanlı hizmet
- ASM'lerin nüfusunun ücret azalmasına yol açmadan düşürülmesi
- Sıfır nüfuslu ASM'lerin yarattığı sorunlar
 - İllerde sıfır nüfuslu yeni ihdas ve binası olmayan aile hekimliği birimleri oluşturuluyor
 - Yeni başlayan aile hekimlerinin bir yıl içinde kendilerine kayıtlı nüfus sayısını 1000 kişiye çıkarmaları gerekiyor
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde koruyucu hekimlik uygulamalarının eksikliği
- Sağlık hizmetlerinde sevk zincirinin oluşturulması

Aile Hekimi Başına Düşen Nüfus

Şekil 7.22. İBBS-1'e Göre Aktif Çalışan Aile Hekimi Başına Düşen Nüfus, 2015



Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu



Bu ŞİDDET
Sona Ers!n



SB Beyaz Kod Verileri

1 Haziran 2012 - 7 Aralık 2015

- Toplam başvuru: 38.253
- Fiziksel şiddet: 12.594
- Sözel şiddet: 25.659

2015

- Toplam başvuru: 11.919
- Fiziksel şiddet: 3.533
- Sözel şiddet: 8.386

2016

- Toplam başvuru: 10.771
- Fiziksel şiddet: 2.730
- Sözel şiddet: 8.041

2017 (1 Ocak - 30 Nisan)

- Toplam başvuru: 2.753
- Fiziksel şiddet: 630
- Sözel şiddet: 2.123

*** Günde ortalama 30 sağlık çalışanı şiddete uğruyor...**

Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı

TÜRK CEZA KANUNUNA EK MADDE ÖNERİSİ

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar

Sağlık Hizmetini Engelleme:

(1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline karşı, sağlık hizmeti sunumu esnasında veya verilen sağlık hizmetinden kaynaklanan nedenlerle cebir, şiddet veya tehdit kullanan kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Bu fiiller sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır.



İş Kazası Olarak Sağlıkta Şiddet

- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile 5510 sayılı SSGSS Kanunu'nda iş kazasının tanımı
 - İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay
- Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında ya da işin yürütümü nedeniyle bu kuruluşlar dışında çalışanlara yönelik şiddet olayları iş kazası olarak değerlendirilmelidir
- 6331 sayılı Yasaya göre, iş kazası bildiriminin yükümlülüğü işverene ait
 - Bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutar, gerekli incelemeleri yaparak bunlarla ilgili raporları düzenler
 - İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde SGK'ya bildirir

Sağlıkta Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Uygulamalar

- Geçmişte mahalle arası aktarlar, şifacılar, otacılar, hacamatçılar, üfürükçü, cinci hocalar tarafından uygulanırdı...
- Şimdilerde akademik unvânlı bilim insanları tarafından televizyonda, sosyal medyada pazarlanmakta...



Sağlıkta Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Uygulamalar

- SB Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (27 Ekim 2014)
- Dördü SBÜ bünyesinde olmak üzere 11 üniversitede Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Eğitim Merkezi
- 1.200 TL'den başlayıp 24.000 TL'ye kadar çıkan "GTAT Eğitimleri Ücret Tavanı"
- 13 üniversite ve 11 devlet hastanesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Merkezi



Tedavi ücretleri SGK tarafından ödenmeyen kişiler için SB Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi

S.B. KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ SATIŞ TARİFESİ 2017

Geleneksel, Tamamlayıcı, ve Alternatif Tıp Poliklinik Fiyat Listesi (KDV hariç)

Malzeme hariç seans başı	Sağlık Bakanlığı fiyatı(TL)
Hipnoz	100
Homeopati	90
Maggot tedavisi (sinek larvası)	75
Apiterapi (arı)	75
Fitoterapi	75
Osteopati	60
Akapunktur	50
Hirudoterapi (sülük)	50
Kupa tedavisi (hacamat)	50
Acil poliklinik muayenesi	50
Normal poliklinik muayenesi	50



ve Hekimlik

OHAL'de Sağlık Hizmetleri

- OHAL ilanından sonra yayımlanan ilk KHK ile, çeşitli özel sağlık kurum ve kuruluşları kapatıldı
 - Bir gecede kendini işsiz bulan hekimler ve diğer sağlık çalışanları için özlük hakları kaybı
- Hukuksuz olarak çok sayıda hastayı hekimsiz, hemşiresiz bırakan bu süreç, sağlık hizmet sunumu açısından sorunlara neden oluyor; sağlık hizmetlerinin sürekliliğini ve niteliğini olumsuz etkiliyor

Kamudan İhraçlar

- İhraç edilen hekim sayısı: 3.342
 - Sağlık Bakanlığı: 1.960
 - Tıp Fakülteleri: 1.382

Hak Kayıpları

- Kamu görevinde çalışamama
- Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmada engeller
 - Yan dalı olanların ana dalda çalışma haklarının kısıtlanması
- Esnek ve güvencesiz çalışmanın yaygınlaştırılması
 - Kamudan ihraçlar sonrasındaki işe alımlarda mülakat ve sözleşmeli çalışma biçimi
 - Ucuz işgücü olma
- Seyahat özgürlüğünün engellenmesi

OHAL'de Çalışma Kısıtlamaları

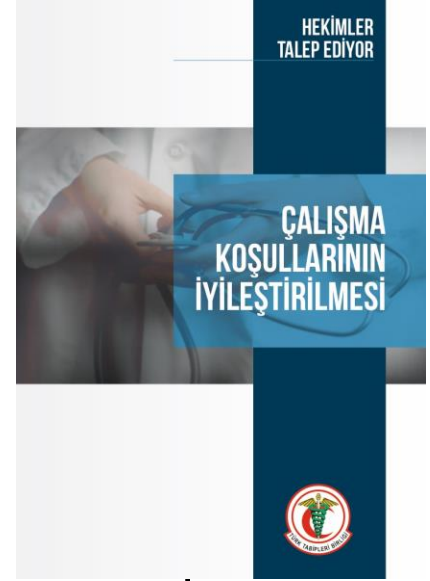
- Güvenlik soruşturmaları nedeniyle devlet hizmeti yükümlülüğü atamalarının gecikmesi
- Devlet hizmeti yükümlülüğü ataması bekleyen hekimlerden güvenlik soruşturması olumsuz çıkanların, hekimlik yapma haklarının elinden alınması

OHAL'de Eğitim Hakkı

- Kamu görevinden ihraç edilen tıpta uzmanlık ğrencilerinin eğitim haklarının engellenmesi
- Doçentlik başvurularının engellenmesi
 - Görevden uzaklaştırılan veya haklarında adli soruşturma yapılan doçent adaylarının, doçentlik başvurularının durdurulması
 - Kamu görevinden çıkarılma veya mahkmiyet kararı verilenlerin doçentlik başvurularının iptal edilmesi

Çalışma Koşullarıyla İlgili Taleplerimiz

- Mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması
- Örgütlenme özgürlüğü
- Çalışma ortamının demokratikleştirilmesi
- Mesleki gelişim hakkı
- Emekliliğe yansıyan güvenceli ücret
 - Gelirin önemli kısmı sabit ve emekliliğe yansıyan ücretten oluşmalı, ek ödemenin oranı beşte biri aşmamalı
- İş yükünün insancıl düzenlenmesi ve çalışma süreleri
 - Haftalık çalışma süresi, fazla mesailer ve nöbetler de içinde olmak üzere 48 saati aşmamalı
 - Asistan hekimler için, nöbetler sırasında eğitim alma durumlarını da gözeterek haftalık çalışmanın üst sınırı 56 saati geçmemeli



Fiili Hizmet Süresi Zammı Yasa Önerisi

HEKİMLER
TALEP EDİYOR

Fiili
HİZMET
ZAMMI

YIPRANMA
HAKKIMIZI
İSTİYORUZ...



Kapsamdaki İşler/İşyerleri	Kapsamdaki Sigortalılar	Eklenecek Gün Sayısı
19) Sağlık ve Sosyal Hizmet verilen işyerleri	1) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde çalışan sağlık personeli	120
	2) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde çalışan diğer hizmet sınıfına dahil personel	90
	3) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde vardiya, nöbet, icap nöbeti, uzatılmış mesai gibi çalışma biçimleri ile günlük normal mesai saatleri dışında veya tatil günlerinde çalıştırılan sağlık personeli ile günlük, haftalık çalışma sürelerinin üzerinde fazla çalışma yaptırılan sağlık personeli	150
	4) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde yoğun bakım, acil sağlık hizmetleri, ameliyathane, iyonlaştırıcı radyasyonla tanı, tedavi, araştırma iş veya işlemlerinde çalışan sağlık personeli ile ağırlığı ve yıpratıcılığı bakımından benzeri nitelikteki işlerde çalışan sağlık personeli	180

Sağlık Alanında Atılacak Adımlar Nasıl Olmalı?

- Kamu hastanelerinde döner sermaye bütçesi terkedilerek genel yönetim bütçesine geçilmeli
- Performansa dayalı geri ödeme uygulaması kaldırılmalı
- Hastalardan katkı ve katılım payı alınması sonlandırılmalı
- GSS sisteminden vazgeçilerek sağlık hizmetlerinin finansmanının genel bütçeden sağlandığı adil, maliyet olarak ucuz ve kolay yönetebilen bir sistem oluşturulmalı
- Şehir hastaneleri kamulaştırılmalı

Toplumun ihtiyacı olan; nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir bir sağlık hizmetinin tüm kullanıcılara eşit olarak sunulduğu düzenlemelerin yapılmasıdır!