

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
BAZI ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA YAŞANAN BEBEK
ÖLÜMLERİNİN TÜM YÖNLERİYLE ARAŞTIRILMASI, ÖZEL SAĞLIK
KURULUŞLARININ YENİDOĞAN, ÇOCUK, ENGELLİ VE
YAŞLILARLA İLGİLİ BAKIM SERVİSLERİNDEKİ
UYGULAMALARININ VE MEVZUATIN İNCELENEREK ALINMASI
GEREKEN TEDBİRLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN
MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU
(10/1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904)
İZMİR ÇALIŞMA ZİYARETİ TUTANAKLARI

-----0-----

21 Şubat 2025 Cuma

-----0-----

- İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Çalışma Ziyareti
- İzmir SGK İl Müdürlüğü Çalışma Ziyareti

21 Şubat 2025 Cuma
BİRİNCİ OTURUM
Açılma Saati: 14.17
BAŞKAN: İshak ŞAN
BAŞKAN VEKİLİ: İsmail GÜNEŞ (Uşak)
SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)
KÂTİP: Ayşe Sibel ERSOY (Adana)

-----0-----

(İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sunumu)

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Sayın Valim, değerli Komisyon üyelerimiz, sevgili uzman arkadaşlar; bugün ziyaretlerimizin ikincisini gerçekleştirmek üzere İzmir'deyiz. Ben hepinize tekrardan hoş geldiniz diyorum. Misafirperverlikten dolayı da Sayın Valimize, Sayın İzmir İl Sağlık Müdürümüze ve ekibine çok çok teşekkür ediyorum.

Malumunuz birincisini İstanbul'da yapmıştık. İkinci ziyaretimiz İzmir. İnşallah bundan sonrası da Erol Hocamın bir teklifi var Elâzığ olsun diye. İnşallah, hep beraber Komisyon olarak da bunu değerlendireceğiz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Kabul gördü herhâlde.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, ben inşallah verimli bir toplantı olmasını diliyorum ve sözü İzmir İl Sağlık Müdürümüz Doktor Öğretim Üyesi Burak Öztöp'a veriyorum.

İsterseniz önce bir ekibi de tanıyalım. Burak Hocam, siz bir de ekibi tanıştırsanız bize, burada olan arkadaşlarımızı.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Başkanım, öncelikle saygıdeğer milletvekillerini ve kıymetli uzman üyelerini ve Sayın Valimi saygıyla selamlıyorum kurumum adına. İzmir'de sizleri ağırlamaktan duyduğumuz mutluluğu belirtmek istiyorum. Müsaadeniz olursa evet bizim arkadaşlarımızdan ben başlamış olayım, sonra en baştan başlayayım.

Doktor Mehmet Burak Öztöp ben, genel cerrahi uzmanıyım. Ağustos ayından beri İzmir İl Sağlık Müdürü olarak çalışmaktayım. Arkadaşlar, en baştan kendinizi tanıtarak gelerseniz.

(Katılımcılar kendilerini tanıttılar)

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Sayın Hocalarım, teşekkür ediyoruz.

Buyurun.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Başkanım, bizim ekibimizden olan arkadaşlar bu şekilde.

Tekrar hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Başkanım, sayın vekillerim; önce kısaca sunum planımızdan bahsetmek istiyorum. İlimizdeki kamu, özel ve üniversite sağlık tesisleri sayısı yatak dağılımları verileriyle ilgili bir başta bilgi vereceğiz, sonra kısaca ilgili mevzuatlardan bahsetmek istiyoruz, ardından 2024 yılında yapılan yenidoğan ve yoğun bakım ünitelerinin denetimlerinden, sonra İzmir İli Yenidoğan Yoğun Bakım Nakil Organizasyonu ve sevk işleyiş algoritmasından, son olarak da İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Yenidoğan Nakil Takip Sistemi. Bu takip sistemi başka bir yerde olmamış olabilir, 2021 yılında benim bir önceki il müdürlüğüm döneminde burada başlattığımız bir sistemdi. Oldukça da verimli bir şekilde şu anda da kullanmaya devam ediyoruz. Belki örnek uygulama olarak teşkil edebilir diye bir fikir sahibi olarsınız diye buradan da bahsetmek istedik.

2025 yılı Ocak ayı itibarıyla ilimizde 34 tane kamu hastanemiz, 29 tane özel hastanemiz, 7 tane ADSM'miz, 66 tıp merkezimiz, 1 belediye hastanemiz, 2 üniversite hastanemiz, 2 kamu ADSM'miz, 25 özel polikliniğimiz, 1 vakıf hastanemiz, 1.253 muayenehanemiz, 915 diş hekimliği muayenehanemiz ve özel 382 ADSM'miz mevcut.

Bu slaytımızda özellikle İzmir ili özel hastanelerin yatak dağılımlarını vermek istedik, yan tarafa da kamu hastanelerinin yatak dağılımını. 2025 yılı itibarıyla İzmir'deki tüm özel hastanelerin toplam 2.936 altı yatağı var. Bu 2.936 yatağın 523 erişkin yoğun bakım yatağı, 356 yenidoğan yoğun bakım yatağı. Çocuk yoğun bakım yatak sayısı ise sıfır özel hastanelerde. Buna karşın kamu hastanelerinde 8.645 yatağımız var; bunun 1.033 tane erişkin yoğun bakım yatağı, 241 tane yenidoğan yoğun bakım yatağı ve 110 tane çocuk yoğun bakım yatağımız mevcut. Burada olmayan veri de 2.800 civarında da kamu üniversite hastaneleri yatağımız var ve toplamda İzmir ilinde yaklaşık yüzde 72 oranında kamu üniversite ve kamu hastaneleri yatak kapasitesi, yüzde 28 civarında da özel hastanelerimizin yatak kapasiteleri mevcut.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Müdür Bey, doğru anlamak için soruyorum. "Kamu hastaneleri" dediğiniz yalnızca Sağlık Bakanlığı hastaneleri mi?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sadece Sağlık Bakanlığı hastaneleri.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çünkü biz kamu hastanesi deyince Sağlık Bakanlığı artı kamu üniversite hastanelerini hep alırız.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet. Onu da özellikle belirttim, 2.800 yatak da kamu üniversitelerinin yatağı var. Buraya koymadık onu. Toplamda 11 binin üzerinde kamu yatağımız var, 11.500 kamu üniversiteleriyle beraber.

EROL KELEŞ (Elazığ) - Kamuda yenidoğan, özelde yenidoğan sayınız kaç?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, şurada az önce arz ettim. Yenidoğan yoğun bakım sayısı özelde 356 yatak kapasitesi var, kamuda 241 yatak; çocuk yoğun bakım yatağı özelde hiç yok, kamuda 110 yatak var. Tabii 1'inci, 2'nci, 3'üncü seviyeler var biliyorsunuz, bir de dördüncü seviye var. Yine detaylarda, sunumların ilerisinde var. Özelde hiç 4'üncü seviye yok. Bizim kamuda hem Şehir Hastanemizde hem de Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanemizde 4'üncü seviye yenidoğan yoğun bakımımız da var. Şimdi detaylarına gireceğim Sayın Vekilim.

Az önce bahsettiğimiz detaylar; kamu hastanelerimizde yenidoğan yoğun bakım yatak sayımız 1'inci seviyede 36, 2'nci seviyede 50, 3'üncü seviyede 72, 4'üncü seviyede 83; çocuk yoğun bakım yatak sayılarımız 1'inci seviyemiz yok, 2'nci seviye 15,

3'üncü seviye 90, 4'üncü seviye 15; erişkin yoğun bakım yatak sayılarımız ise 1'inci seviye 102, 2'nci seviye 435, 3'üncü seviye 513; üniversitelerimizde yenidoğan yoğun bakımda 1'inci seviyede 9, 2'nci seviyede 27, 3'üncü seviyede 49 yatak; çocuk yoğun bakımında sadece 3'üncü seviyede 23 yatak; erişkin yoğun bakımda sayısı 1'inci seviye 17, 2'nci seviye 108, 3'üncü seviye 135 yatağa sahip. Özel hastanelerde yenidoğan yoğun bakımı 1'nci seviye 51, 2'nci seviye 48, 3'üncü seviye 257, 4'üncü seviye yoğun bakım yatakları yok.

Çocuk yoğun bakımda sadece 3'üncü seviyede 8 yatak var, erişkin yoğun bakımda 1'inci seviye 24, 2'nci seviye 117, 3'üncü seviye 382.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Müdür Bey, az önce bir önceki slaytta özel sektörde çocuk yoğun bakımı sıfır olarak göstermiştiniz, burada 8 olarak gözüküyor. Acaba yıllarla mı ilgili?

İZMİR İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKAN YARDIMCISI DR. SEVCAN EKİZLER GÜNEY - Kapanan hastanemiz var. Şu an faaliyeti askıda.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, faaliyeti askıda, 8 tanesi askıda. Askıda olduğu için biz burada belirtmek istedik.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Şu anda da kullanım dışı.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Kullanım dışı, aktif değil. Açarsak sıfır gibi gözüküyordu ama "var" denilmesin diye biz buraya 8 yatağı ekledik yine de.

Sağlık tesislerinin denetim mevzuatlarından da kısaca bir bahsetmek istedik yine. İl sağlık müdürlüğünün denetim ve yaptırım uygulama görev ve yetkisi 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 11'inci maddesinde ve 1 No.lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355'inci maddesinin 1'inci fıkrasının (e) bendine göre yapılmakta; sağlık hizmet sunumu ve sağlık hizmetini sunan gerçek kişiler ile özel hukuk tüzel kişilerine ait sağlık kurum, kuruluş ve müesseselerinin ilgili mevzuat ve Sağlık Bakanlığınca belirlenen politika ve düzenlemelere uygunluğunun denetlenmesi ve uygulanacak idari yaptırımlara ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacıyla hazırlanan Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik 17/11/2023 tarihli ve 32372 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

İdari yaptırımlar nasıl yapılır diye kısaca bir şey şemalandırmak istedik. Sağlık müdürlüklerinin hem özel hem kamu üzerindeki idari yaptırımları nelerdir? Uyarı cezaları, idari para cezaları, süre verilmesi, sağlık tesisinin bir kısmında veya tamamında faaliyetin durdurulması, ruhsat veya faaliyet izninin askıya alınması veya iptali, mesul müdürlüklerin görevine son verilmesi gibi idari yaptırımlarımız mevcut.

Bu sistemin takip edildiği Denetim İzleme Sistemi adı altında da online bir sistemimiz var, sizlerin de malumu olduğu gibi. Bütün denetimlerimizi Den-İz Sistemi üzerinden takip edip online olarak Bakanlığa bildirebiliyoruz. Bunun kısa bir tanıtım resimlerini koyduk. Burada bütün verilere, hangi denetime gidileceği, yapılacak olan denetimlerde kimlerin olacağı, hangi soruların sorulacağı ve denetimin mahiyeti ve sonucu tamamen online olarak sistemlere girilebiliyor.

Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin denetimleri ise 20/7/2011 tarihli ve 28000 Sayılı Yataklı Sağlık Testlerinin Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ'in "Denetim ve Sorumluluk" başlıklı 23'üncü maddesine istinaden gerçekleştirilmektedir. 20/7/2011 yedi 28000 Sayılı Yataklı Sağlık Testlerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ hükümlerince yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin denetimleri, müdürlüğümüzce oluşturan komisyonlarda bulunan 1 neonatoloji uzmanı, 1 çocuk enfeksiyon uzman hekimi ve müdürlüğümüzün denetim ekipleri tarafından oluşturulmaktadır.

2024 yılında yenidoğan yoğun bakım denetim sayıları, burada hastane sayılarımızla uyuşmuyor gibi gözükabilir. Yenidoğan yoğun bakım olan yerlerin sayıları, olağan denetimler yılda bir defa yapıldığı için 20 özel hastaneye olağan denetim, 13 kamu hastanesine özel denetim olağan denetimi yapılmıştır. Olağan dışı denetim dokuz toplam denetim sayımız 42'dir 2024 yılı için.

İlimiz bünyesinde 20 özel, 11 kamu, 2 üniversite olmak üzere toplam 33 denetim yapılmıştır. Yataklı Sağlık Testlerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkındaki Tebliğ'in ek 6 maddesinde yenidoğan yoğun bakım servislerinin seviye tespiti, denetimi ve değerlendirme formlarına istinaden yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde Sağlık Bakanlığının Denetim İzleme Sistemi üzerinden olağan denetimler gerçekleştirilmiştir.

Yapılan 2024 olağan denetimlerinde 20 özel hastaneden 13 kuruluştaki herhangi bir uygunsuzluk tespit edilmemiştir. 7 kuruluştaki ise uygunsuzluk tespit edilmiş olup cihaz eksikliği olan 2 hastane, fizikî alanla ilgili sorunu olan 2 hastane, sorumlu uzman hekimlerinin nöbet tutmadığı fark edilen 2 hastane, yatak sayısındaki değişiklik yapılarak yatak uyumsuzluğu olan 1 hastane olduğu görülmüş olup ilgili kuruluştan savunma talep edilmiş; 5 kuruluşun uygunsuzluklarının ivedi olarak tamamlanmasından dolayı komisyon tarafından savunmaları kabul edilmiş; 2 kuruluştaki ise idari para cezası uygulanmıştır ki bu 2 ceza uzman hekimlerin nöbet yerinde bulunmamasından kaynaklı olan yerlere verilmiştir.

11 kamu hastanesi ve 2 üniversite hastanesi toplamda 13 hastaneden 5 tanesinde herhangi bir uygunsuzluk tespit edilmemiştir; 8 hastaneden bilgi taleplerinde bulunulmuş, gerekli düzenlemelerin ivedilikle yapılmasından dolayı yaptırım uygulanmamıştır. Olağan denetimlerin yanı sıra Müdürlüğümüze intikal eden şikâyet dilekçeleri, Bakanlık ve Müdürlük talimatları, SABİM ve CİMER başvurularına istinaden olağan dışı denetimler de gerçekleştirilmiştir.

2024 yılı Kasım ayında sosyal medyada çıkan haberler doğrultusunda sevk kabul oranları yüksek olan 6 özel hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitelerine neonatoloji uzmanı ve çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı eşliğinde olağan dışı denetimler gerçekleştirilmiştir. Özellikle bu süreçler basına düştükten sonra biz İzmir'de ne durumdayız diye yıl içerisinde yenidoğan yoğun bakımı kabul eden en yüksek sayıdaki özel hastaneleri denetledik. 6 hastanede herhangi bir uyumsuzluk tespit etmedik.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - 9 denetimin 6'sı galiba bunlar.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet, 9'un 6'sı bunlar.

Müdürlüğümüze intikal eden yenidoğan yoğun bakımlarda ilgili CİMER şikâyetleri ve 1 özel hastanenin 23/2/2024 tarihinde yapılan olağan dışı denetimlerinde tespitlere istinaden devam eden işlemleri nedeniyle Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu tarafından müfettişler görevlendirilmiştir. Müfettiş talimatıyla ilgili hastanelerin yoğun bakım ünitesinde yatışı olan hasta dosyalarından birer suret alınmış; bu hasta dosyaları 1 anestezi uzman hekimi, 2 neonatoloji uzman hekimi tarafından incelenmiş, raporlar tutularak Bakanlığımız müfettişine sunulmuştur. Süreç devam etmekle beraber ilk bulgularda hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek herhangi bir bulgu saptanmamış olup, fatura ve seviyelendirmelerle ilgili uyumsuzluklar tespit edilmiş olup bununla ilgili de savcılığa suç duyurusunda bulunulmuştur. Sadece 1 hastaneden böyle bir şikâyet vardı. Hasta tedavileriyle ilgili herhangi bir sıkıntı yok ama seviyelendirme ve faturalandırma ile ilgili aksaklıkları olduğunu tespit ettik. O nedenden dolayı da hem Bakanlığa hem de savcılığa konuyla ilgili suç duyurusunda bulunduk. SGK'ye de bilgilendirme yaptık.

Acil sağlık hizmetlerinin işleyişiyle ilgili de kısaca bilgi vermek istiyorum. Yoğun bakım hastalarının sevk ve nakillerine ilişkin usul ve esaslarının 20/7/2011 tarih ve 28000 sayılı Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in 22'nci maddesinde de "Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği madde 24'te merkezin sevk yükümlülüğünün ilgili kuruluşların sevk imkânlarının yeterli olmadığı durumlarda ve sadece acil yardım talebiyle hizmete başvuran hastalar için mevcuttur. "Merkez göndereceği ekip ile hastanın sevkini gerçekleştirir." hükmü gereğince yenidoğan hastalarının hastaneler arası nakilleri İl Ambulans Servisi Başhekimliğince organize edilerek gerçekleştirilmektedir. Biz İzmir'deki bütün yenidoğanları, 112'den İl Ambulans Servisi Başhekimliğimiz tarafından organize ederek gerçekleştiriyoruz burada da.

İlimizin yenidoğan nakilleri özel donanımlı ambulanslarla görev yapan Yenidoğan Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları tarafından yapılmaktadır. Yenidoğan hastaneler arasındaki nakil talebi, Bakanlığımızın ASOS sistemi üzerinden nakil koordinasyon birimimize ulaşmakta; nakil talebi oluşturulduğunda öncelikle kamu ve kamu üniversitelerinde bulunan yenidoğan yoğun bakım yeri taraması yapılmakta; kamuda uygun yer olmaması durumunda özel sağlık kuruluşlarından yer taraması yapılmaktadır. Burada da sıralamamızda öncelikle yenidoğan neonatoloji uzmanı bulunan yoğun bakımlar önceliğimizdedir.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Özel hastanelere 112 haricinde nakil olmuyor mu?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Yenidoğanda yok. Hepsini 112 üzerinden yapıyor çünkü...

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - 112'yi ararken üç-dört saat gecikme olabiliyor, nasıl oluyor?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - 112'yi ararken üç-dört gecikme nasıl olur, anlamadım Sayın Vekilim.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Yer aranıyor.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Yeri biz araştırıyoruz 112 üzerinden çünkü ASOS üzerinden bütün boş yerleri görebiliyoruz Sayın Vekilim. Zaten diğer hastaneler arasında özellikle yenidoğanın nakil yapmasını çok sağlıklı da bulmuyoruz çünkü o yenidoğana uygun hangi yoğun bakımın olduğunu bilmeyebilirler. Örnek veriyorum, bizim Tepecik Eğitim Araştırma Hastanemizde bir yenidoğan yoğun bakım sevk planlanacak ama asfiksi nedeniyle yoğun bakım sevk yapılacaksa asfiksiye uygun yoğun bakım yatağı nerede vardır, hangi hastaneyi aramaları gerekir gibi süreç daha uzun olacağı için ASOS üzerinden 112'ye ulaşılıyor -bizde sistem oldukça hızlı çalışıyor- eğer yer varsa da sevk çok hızlı bir şekilde gerçekleştiriliyor.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Yani 112 dışında tek bir sevk olmuyor, yapılmıyor diyorsunuz?

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Aslında Faruk Bey şunu soruyor, diyor ki: Mesela biz yenidoğan üzerinden sevk işlemi gerektiği zaman bu hastanın sevk bitine kadar takibinizde mi? Mesela üç saat geçti ya da beş saat geçti, hasta sevk edilmedi, o hasta başka bir özel hastane tarafından ambulans göndermek, vesaire başka bir hastaneye alındı mı, yani bunların hepsi sonuçlandırıldı mı?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Şöyle, şu anda algoritmamızda var. Burada da iki tür sevk oluyor Sayın Vekilim. Bir, hekim arkadaşlar birbirlerini bildikleri için kendi aralarında hastayı kabul ettiriyorlar; o hasta kabulünün de sevkini yine biz yapıyoruz. Şu anda tam burada onu anlatacağım. Eğer kendileri ikili diyalogla yer bulurlarsa bile 112'yi arıyorlar, biz sevklerini gerçekleştiriyoruz; bulamazlarsa zaten biz yer arıyoruz. Şu anda tam o algoritmadan bahsedeceğim, sonrasında yine sorunuz olursa arz edeyim cevabını.

Sevk işleyiş sistemimiz nasıl? Hastaneler Hastane Bilgi Yönetim Sistemi üzerinden nakil talebinde bulunuyorlar, nakil talebi e-Nabız entegrasyonu ile Acil Sağlık Hizmetleri Otomasyon Sistemi olan ASOS'a düşüyor, Acil Çağrı Merkezi AÇM'nin konuştuğu Komuta Kontrol Merkezi Nakil Birimi ASOS üzerinden talep görüntüleniyor; eğer naklin kamu-üniversite hastanesinde kabulü teyitliyse az önce sizin sorduğunuz gibi 2 hekim birbiriyle görüştü ve teyitlendi ve kabul edildiyse Komuta Kontrol Merkezi tarafından teyit doğrulanıyor; o da ben size diyelim ki sevk ettim, siz araniyorsunuz, "Bu hastayı kabul ettiniz mi?" "Evet, ettik." denilirse nakil yine bizim tarafımızdan gerçekleştiriliyor; eğer naklin özel hastaneye kabulü teyitliyse Komuta Kontrol Merkezi tarafından öncelikle kamu ve üniversite hastanelerinde bir boş yer var mı, o taraniyor, o hastaya uygun bir boş yer yok ise eğer -teyitli de olsa- ancak özele öyle gönderiliyor. Her seferinde bu teyitli tarama mutlaka yapılıyor.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Şunun için sormak istiyorum: Yani acil sağlık hizmetleri burada belki veri var mı, bilmiyorum ama mesela sevk iptal olduğu hastaneler oluyor mu? Sevk talebinde bulundular, bir iki saat geçti, sonra birisi telefon açtı "Biz sevk talebimizi iptal ediyoruz." denilen bir durum oldu mu?

İZMİR İLİ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI DR. ALİ ÖZBUDAK - Kendi hastanesinde yatış yaparsa o şekilde iptal edilebilir ama başka bir hastaneye bilgimiz dâhilinde özel bir ambulansla -ben sormak istediğinizi farklı bir şey anladım- görev verip de kendi ambulansımızla kayıtsız gitme gibi bir şey zaten olmaz. Özel ambulans konsolumuz var Komuta Kontrol Merkezinde. Komuta Merkezi olarak protokol vermez, kayıt altında da alamazlar.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Kayıt dışı yapabilirler mi bunu?

İZMİR İLİ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI DR. ALİ ÖZBUDAK - Kayıt dışı yapamazlar çünkü onlar bizim takibimizde. Zaten kuvüzlü ambulanslarında transport kuvüzü yoksa çok da sağlıklı bir yöntem olmaz.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bir de Sayın Vekilim, hastaya biz sonlandırıyoruz yani iki saat sonra çekildiyse neden çektiklerini soruyoruz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Soruyorsunuz.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Kabul ettiğimiz tek şey de "Kendi hastanemizde yer bulduk ve yatırdık." bizim için kabul edilebilir bir cevap. Ben sizin sormak istediğinizi anladım.

Eğer nakil talebi teyitli değil ise yani 2 hekim kendi arasında görüşüp anlaşılmadıysa Komuta Kontrol Merkezi Nakil Birimi tarafından yer arama süreci başlatılıyor; hastanelerin boş ve dolu yatak sayıları ve nöbetçi hekim bilgileri e-Nabız entegrasyonu ile ASOS üzerinden görüntüleniyor; Komuta Kontrol Merkezi Nakil Birimi yer arama işlemini sırasıyla kamu, üniversite ve özel hastaneler olmak üzere gerçekleştiriyor. Yer arama işleminde ihtiyaç hâlinde nakil talep eden tabip ile nakli kabul edecek tabip arasında Komuta Kontrol Merkezi aracılığıyla telekonferans yaptırılıp konuşmaları da kayıt altına alınarak görüntülüyor; yapılan görüşmelerin ses kayıtları Acil Çağrı Merkezinde kayıt altında tutuluyor; yapılan görüşmelerin görüşme zamanı, görüşme ID'leri, görüşülen hastane, görüşülen klinik, görüşülen personel ve görüşme sonucu ASOS sistemine kaydediliyor. Hastaya yer bulma işlemi gerçekleştirilir ve nakil talep eden hastane tabibine bilgi verilir, Komuta Kontrol Merkezi Nakil Birimi ASOS üzerinden ambulans görevlendirir, nakil gerçekleştirildikten sonra vaka formu ambulans ekibi tarafından ASOS'a kaydedilir. Süreç bu şekilde tamamlanmış oldu 112'de.

Yenidoğan yoğun bakım yatak kapasitelerimizden burada da yine bir kısaca hem bahsetmek istedik hem de ne kadar nakil yaptık biz 2024 yılı içerisinde, ondan bahsetmek istedik. 2024 yılı dönemi içerisinde İzmir ili içerisinde hastaneler arasında 40.410 hasta naklimiz gerçekleşti. 1.594'ü yenidoğan nakliydі bunun, yaklaşık yüzde 3,9'una tekabül ediyordu. Toplam yenidoğan yoğun bakım yataklarımızdan yine kamuda 241, üniversitede 85, özelde 356'ydı. Yenidoğan yoğun bakım nakil gerekçelerinin ise yoğun bakım ihtiyacı yüzde 82,6; uzman hekim, yan dal veya tıbbi cihaz sebebiyle yapılan sevklerse yüzde 17,4'üydü toplam sevklerin.

Hastaneler arası yenidoğan yoğun bakımla nakil sayılarının aylara göre oranları en çok...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Müdürüm, burada toplam yenidoğan yoğun bakım sevki 702 yukarıda...

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - O toplam yoğun bakım yatak sayısı. Yine bir önceki veri kamu, üniversite ve özel olarak çeteledik. Hastaneler arası yenidoğan nakil sayılarının aylara göre dağılımı da en çok ocak ve temmuz aylarında 162 ve 165 ama genel olarak 130-140 bandında aylık dağılımımız var.

Yenidoğan hastane arası nakillerin il dışı dağılımları: Bu bir yıl içerisindeki toplam 1.598 sevkten 1.594 tanesini il içinde yapmışız, 4 tanesini il dışına yapmışız. 4 tane il dışı sevkten 1 tanesi Manisa'ya, 2 tanesi bize gelen illere geri nakil, Aydın'a, bir tanesi de Bursa'ya; geri kalan 1.594 naklin tamamını il içinde gerçekleştirmişiz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - İl dışının anlamı ne yani niye örneğin Bursa'ya göndermişsiniz?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Tek prematüre retinopatisi olan hastalardı bunlar. Bursa'ya giden ROP ekibi o an orada işlemde olduğu için vakit kaybetmemek adına gitti.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Bu hastaların 4'ü de o yüzden gitmiş.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet, 4'ü de prematüre retinopatisi ama 2 tanesi işlemi yapıldıktan sonra geri sevk, 1 tanesi sadece Bursa'ya ROP amaçlı...

KAYIHAN PALA (Bursa) - İzmir'den Bursa'ya gönderilmesi ya da İzmir'den Manisa'ya gönderilmesi... Hani Manisa diyelim coğrafi ama Bursa'ya gönderilmesi garipsediğim bir şey oldu gerçekten.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Ama 1.598'de 1.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Vitrektomi nedeniyle Manisa'da yapılmadığı için.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - İzmir'de yapılamadı mı bunlar? Aslında hocam Kayıhan Bey sordu.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - İzmir'de yapılamıyor Başkanım, vitrektomi yapan merkez yok.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Benim de söylemek istediğim oydu. İzmir'de, Türkiye'nin 3'üncü büyük kenti olmasına rağmen yapılamıyor olmasını garipsediğim için. Sayıdan bağımsız bir şey sordum.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Şöyle Sayın Vekilim, vitrektomi 1 tane gönderilmiş ama genelde bizim sevk komisyon toplantılarımız da oluyor, çok düşük sevk sayımız var. Mesela 1 tane Erzurum'a özofagus kanseri sevkimiz var İzmir'den çünkü o kişi orayı istediği için gidiyor, sosyal endikasyonla. 1 tane amputasyonla ilgili sevkimiz var. Amputasyon listesinde amputasyon ekibi reamputasyon ameliyatında olduğu için, o sırada denk geldiği için. Bu da yine üst üste denk gelen vakalardan bir tanesi olduğu için sevkli.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Tüm İzmir'de vitrektomi yapan yok mu?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Var Sayın Vekilim.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Biraz öyle anlaşıldı.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Hayır, öyle değil. Denk geldiği için vitrektomi yapımı.

KAYIHAN PALA (Bursa) - O sırada başka bir vakayla uğraşıyor, zaman kaybetmemek için diye anlıyorum.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet.

Şimdi bu sevklerin nereden nereye yapıldığını da biz çeteledik. Tabii Bursa'ya olması Sayın Vekilimi sevindirdi sanki ama...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, hiç sevinmedim. Onu söyleyebilirim. Aksine İzmir'den dışarıya sevk... Ankara'dan var mı Bursa'ya?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Ancak öyle denk geliyor, vakadayken denk geliyor.

Hastane grupları açısından yenidoğan nakillerin nereden nereye sevk edildiğini de çeteledik.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - 1.594'tü değil mi?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet, bu 1.594'ü. Kabul eden hastaneler, sevklerin 921 tanesini, yüzde 57,8'ini kamu kabul etmiş; yüzde 8,3; 133 tanesini üniversite kabul etmiş; yüzde 33,9; 540 tanesini de özel kabul etmiş. Peki, nereler sevk etmiş? 1.072 tanesini, yüzde 66,9'unu kamu sevk etmiş, yüzde 15,8; 251 tanesini üniversite sevk etmiş; yüzde 17,3; 271 tanesini de özel sevk etmiş.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bunu geçmeden bir soru sorabilir miyim?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Tabii, tabii.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Tam olguyu anlamak için söylüyorum. Üniversitenin bu sevk ettiği olgular açısından nasıl bir çerçeve çizebilirsiniz yani üniversite nereye sevk ediyor bunu?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - İşte, Sayın Vekilim, sevki kabul edenler, sevki edenler.

KAYIHAN PALA (Bursa) - İkisi eşlenik değil mi?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Hayır, değil.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Öğrenmeye çalıştığım şey şu: Bir üniversite yenidoğanı nereye sevk ediyor? Nerede yer bulursak oraya mı, yoksa üniversitede yapılamayan bir şey olduğunda mı, tam olguyu anlamak için söylüyorum.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Yer yokluğundan.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Hocam, siz bir şey mi söyleyeceksiniz?

Buyurun.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Üniversitelerden, Dokuz Eylül'den Ege'den en çok biz sevk alıyoruz çünkü beyin cerrahi girişini gerektiren bebekler, kardiyovasküler cerrahi girişimi gerektiren bebekler bizde çok etkin bir şekilde tedavi edilebilirler. Üniversitede, Dokuz Eylül'de daha baskın olacak şekilde müdahale edilemiyor. O nedenle en çok biz alıyoruz üniversitelerden baktığımızda.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Değerli Hocam, müdahale edilemiyor biraz açar mısınız, gerçekten öğrenmemizde yarar var. Yani Dokuz Eylül Üniversitesi gibi yeni kurulmamış bir üniversite bunlara gerçekten müdahale edemediği için mi sevkini yapıyor?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Yani ben detayını, tabii oradaki işleyişi, sistemin ne olduğunu bunları bilme şansım yok fakat bize bir bebek olduğu, müdahale gerektiği, bu müdahaleyle ilgili bizde yer olup olmadığı, hastaya müdahale yapıp yapamayacağımız soruluyor. Biz de eğer yerimiz varsa, uygunsak bebeği alıyoruz ama orada işleyişin ne olduğu, oradaki doktor dağılımını, etkinliklerini, onların bilmiyorum yani o konuda ne desem yanlış olur.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Hocam, Dokuz Eylül Üniversitesinde çocuk kardiyovasküler cerrah var mı, yok mu?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Bilgim olarak var ama kaç kişi var, onları bilemiyorum tabii.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Şöyle Sayın Vekilim, ben o taraftaki işleştikten de bahsedeyim. Aslında Dokuz Eylül'de de Ege'de de tam teşekküllü hepsi var fakat bazı branşlar -sunumundan bağımsız konuşuyorum- bizde de mesela el cerrahisi, replantasyondan bahsettik, sınırlı sayıda var.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Tek doktor olur, izinli olur, başka bir şey olur.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, siz buyurun.

Bu konuyla ilgili değil mi?

İZMİR İLİ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI DR. ALİ ÖZBUDAK - Bu konuyla ilgili tabii biz bu nakillerin hepsini tek tek irdeliyoruz. Üniversitenin toplam yoğun bakım, yenidoğan yoğun bakım kapasitesi yüzde 12. Bunların zaten çoğunluğu doludur, kamu da dâhil. Dolu olduğu süre boyunca tıbbi gereksinim, tıbbi yetersizlik için değil, kapasite yani yenidoğan yoğun bakım kapasitesi dolu olduğu için herhangi bir kardiyovasküler cerrahi Ege'de yapılamaması ya da cerrahi bir operasyon yapılamaması gerekçesiyle değil, yoğun bakım kapasitesi boş olmadığından dolayı naklediyoruz biz bunları. Hem bu özelliği hem de çocuğun anomalisi gerekçesiyle olabilir. Hocalarım onu kastetmek istedi.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ben bir şey sormak istiyorum. Niçin bizim üniversitelerimizde 4'üncü seviye yenidoğan yoğun bakım yatağımız yok.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Var, var, az.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yok. Üniversitede...

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Üniversitede yenidoğan yok, sadece Behçet Uz'da ve burada var.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yok Hocam, üniversitede yok, burası sıfır. Bu sorunun cevabı ne olabilir? Benim anladığım kadarıyla üniversitelerimizde, Dokuz Eylül ve Ege Üniversitesinde çocuk kardiyovasküler cerrahimiz var, öğretim üyemiz de var yani donanımız da niye 4'üncü seviye yok?

ALİ KARAOBA (Uşak) - Erişkinde de yok.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bu mevzuatta yok. Burada üniversitede yok.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Sadece benim bildiğim yenidoğanda böyle bir seviye var.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sadece yenidoğanda böyle bir seviye var.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Ahmet Hocam, buyurun.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Efendim, bu 72 rakamı var ya seviye 3 sayısı, aslında çok Dokuz Eylül'de dediğiniz sayılar değil bence. Toplam yatak sayıları bir tarafta 8, diğer tarafta 14; toplam ikisi 30'u geçmiyor. Burada Bakırçay Üniversitesi ve diğerlerinde 3'üncü seviye olabilir mi?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Hayır, onlar kamu hastanesi.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - 72 yatakları var mı Dokuz Eylül ile Ege'nin?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Onlardan gelen veriler bizde ASOS'ta var olan veriler bunlar.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Bir de vikrektomi için şunu söylemek istiyorum: Vikrektomi prematüre retinopatisinde körlük öncesindeki son yapılacak şey yani aslında vikrektomide amaç gözün görmesini sağlamak değil de görüntünün şeklini bile görmeyi sağlamak. Türkiye'de 2 yerde yapılıyor. Bursa'da başlamış galiba. Eskişehir Osmangazi, bir de Ankara Gazi.

KAYIHAN PALA (Bursa) - İzmir'de yapılamıyor diyorsunuz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - İzmir'de yok yani.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Ankara'da da mesela Şehir Hastanelerinde yapılamıyor. Türkiye'de 2 merkez, artı Bursa eklenmiş, 3 olmuş ama Sayın Vekilim, vikrektomi sayımız da 1 ya da 2'dir, hadi bilemediniz 5. Hani lazer ve anti-VEGF tedavileri her yerde var artık ama bu vikrektomi çok ekstrem uç bir yaklaşım. Ben gene de Dokuz Eylül'ün ve Ege'nin yatak sayılarını merak ediyorum çünkü İzmir'de özel yüzde 54 olmuş galiba, artış var değil mi? Özeline yenidoğan kapasitesi daha fazla kamudan diye biliyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, devam edelim Sayın Müdürüm, buyurun.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bu arada kamu hastanelerinin yenidoğan nakillerini kabul eden hastane gruplarını da biz çıkardık. Kamudan nereye gitmiş, kamudan kamuya -bu kamudan kastımız üniversite değil, yine Sağlık Bakanlığına- yüzde 60,1; kamudan üniversiteye, kamu üniversitesine yüzde 7,5; kamu hastanelerinden özel hastaneye yüzde 32,4.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Müdür Bey, bir konuyu netleştirmek için bir kez daha soruyorum: Bu aslında o hastanede yatan ya da acil servise gelmiş bir yenidoğan sevki değil mi, kapsamı bu yani, başka bir şeyden söz etmiyoruz?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet, başka bir şeyden söz etmiyoruz.

Peki, üniversite hastaneleri nereye sevk ediyor? Üniversite hastanelerimiz de yüzde 47,2 Sağlık Bakanlığı kamu hastanelerine, yüzde 9,1'i diğer kamu üniversite hastanesine, yüzde 43,7 ise özel hastanelere sevk ediyor. Özeller nereye sevk ediyorlar? Özeller de sevk ediyorlar çünkü yerleri olmadığı için. Özeller de yüzde 58,5'la Sağlık Bakanlığı hastanelerine, yüzde 10,8'le üniversite hastanelerine, yüzde 30,7 de özellerden özellere sevk ediliyor.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Bir akademisyen olarak sormak istiyorum ama sorarken de gerçekten zorlanıyorum. Üniversiteden özel hastaneye sevkimiz var. Burada üniversitedeki öğretim üyesi arkadaşlarımız özel hastanelerde mesai sonrası, dörtten sonra çalışıyorlar mı?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Hepsi değil. Biliyorsunuz mahkeme süreçlerimiz oldu. Eski idari hakları olan çok az sayıdaki kişi haricinde çalışmıyorlar.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Müdür Bey, soruyu ben de netleştirmek isterim. O söylediğiniz mahkeme süreçleri muayenehanelerle ilgili.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ben özel hastaneleri söylüyorum yani şu anda üniversitede çalışıp saat dörtten sonra biliyorsunuz üniversiteyle anlaşma yapıyorlar ve özel hastanede çalışıyorlar, var mı böyle?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Hayır, hiç yok. Ben muayenehanelerle karıştırdım.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, muayenehaneye ilgisi yok değerli arkadaşlar. YÖK'ün bir düzenlemesi var, bir tıp fakültesindeki öğretim üyesi bir özel hastanede, dekanlıkla o özel hastane arasındaki bir protokolle çalışabilir. Değerli Hocamın sorduğu bu durumda olanlarla ilgili bir bilgi var mı? Çünkü bir tıp fakültesinden özel hastaneye hasta sevki nadiren beklediğimiz bir şey. Burada özel hastanelerin muhtemelen hiçbirisi üçüncü basamak diye sınıflandırılmıyor değil mi?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bir tane var Sayın Vekilim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir tane. Dolayısıyla beklentimiz bizim üçüncü basamak diye adlandırılan tıp fakülteleri hastanelerinde bu sorunun çözülmesi ama buradaki rakamlara bakıyoruz yüzde 44 civarında böyle bir durum var.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Müdür Bey, bence bu konuya gerçekten bakmak lazım. Belki hani müdürlük olarak siz bilmeyebilirsiniz ama rektörlük bazında bu konuya daha hâkimlerdir çünkü var böyle protokoller. Böyle bir şeyi düşünmek bile istemiyorum ama olabilir yani.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, eğer biriyle protokol yaptıysa bizden mutlaka çalışma onayı alması gerektiği için çalışma onayları yok diye hiç vermedik üniversitedeki bir hocaya.

Sayın Vekilim, bu üniversitelerin özele sevkini de lütfen genel olarak değerlendirmeyin, sadece yenidoğan yoğun bakımlarından bahsediyoruz. Buradaki ana sıkıntı da bizim kamu üniversitelerimizdeki yenidoğan yoğun bakım yatak sayılarının düşük olmasından kaynaklı, yoksa orada işlemin yapılamamasından kaynaklı değil.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Aslında sevk gerekçeleri hepsinde var. Acil Başkanlığımız biliyordur ve "yer yokluğu" nedeniyle sevk varsa belki sorun yok.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Zaten Sayın Vekilim, şimdi sunumun başına geri döneceğim. 5'inci slayttaydı, onu göstermek istiyorum. Sevk sayıları vardı. Sayın Vekilim, bütün sevklerin zaten yüzde 82,6'sı yoğun bakım yeri olmamasından kaynaklı o an o hastanede. Üniversitelerdeki sayıların da yatak kapasitelerinin de az olduğunu düşünürsek toplam her 5 sevkten neredeyse 4'ü zaten yoğun bakım yeri olmamasından kaynaklı. Sizin kafanızdaki soru işaretini anladım ben. Bir taraftan topu atıp öbür taraftan topu tutuyor mu diye düşünüyorsunuz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani bu yüzde 82 meselesini kurumlar bazında bize oran olarak verebiliyor musunuz? Tıp Fakültesinden sevklerin ne kadarı yoğun bakım ihtiyacından?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bu sunumun içerisinde o oran olmayabilir ama sevk...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Lütfen not alır mısınız, bunu bir öğrenelim. Tıp Fakültesi yoğun bakım ihtiyacı dışında bir yere bir hasta sevk ediyorsa burada makro bir problem vardır.

İkincisi, niye bu kadar üstünde duruyoruz? Tıp Fakültesinde yatak eksikliği varsa bunu masaya yatırmak lazım. Yani bir tıp fakültesi kendi yatan hastasını bir yere sevk ediyorsa orada da hizmetin işleyişi açısından -sizler profesyonel olarak daha net bunu herhâlde yaşıyorsunuz- bir sorun var çünkü benim bildiğim kadarıyla yoğun bakım meselesinde temel ilke, özellikle yenidoğanda nerede doğuyorsa orada ihtiyacın karşılanması gerekir. Tıp Fakültesi bunu karşılayamıyorsa burada bir problem var. Bu problemi masaya yatırmak için bu kadar fazla soruyoruz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Kayıhan Bey'in söylediğine ek olarak şimdi verilere baktığımız zaman 3'üncü seviye yenidoğan yoğun bakım hasta yatak sayısı özelde 257. Bizim kamu ve üniversitenin toplamı özeldeki sayı kadar değil. Bu çok ilginç. Peki, öğretim üyesi ya da hekim sayısına baktığımız zaman üniversitelerde ve kamudaki bizim yenidoğan uzmanlarımız ya da akademik olarak öğretim üyelerimizin sayısı ile özel hastanedeki yenidoğan sayısını bir eşleştirin; bence çok ciddi anlamda problem var. Burada bir problem var bu yatak sayılarında ve çok ilginç, bizim üniversitemizde 4'üncü seviye yoğun bakımımız yok.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Özelde bildiğim kadarıyla İzmir'de toplam 3 yenidoğancı çalışıyor.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - 3 yenidoğancıyla 3'üncü seviye toplam 356 yatağı idare ediyorlar. Biz kamu ve üniversitedeki yenidoğan uzmanlarımızla bu sayının... Peki, gerçekten ben bir neonatolog olarak size soruyorum: Bu 3 kişiyle işlem bu yatak sayısı idare edilebilir mi?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Şehir Hastanesinin açılmış olması bence buradaki bu gibi sorunların azaltılması yönünde en büyük adım oldu ve biz şu anda 75 yenidoğan yoğun bakım yatağı artı 18 anne uyum servisiyle yaklaşık 100 yataklı bir üniteyiz ve Ocak 2013'de 4'üncü seviyeyi açtık. Ondan önce 2'nci, 3'üncü anne uyum servisleri vardı. En fazla doğumlar da bizim hastanemizde oluyor. Prematüroloji ekibi de çok güçlü bir ekip oldu ve bütün girişimler ROP dâhil, vikrektomi hariç hastanemizde yapılabildiği için. Bundan sonraki süreçte doğumlar bizde olduğundan her şey yapılabildiğinden ve yatak sayısı arttığından sevk oranları çok düşecektir.

Benim kişisel fikrimse eğer sorduğunuz, evet, elbette burada orantısızlık olduğunu ben de kabul ediyorum. Bununla ilgili nasıl bir iyileştirme yapılabilir, bunun talebini de başka bir...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Bir fikriniz var mı?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Yani sanıyorum yenidoğancı çalışma koşulları belki, bilemiyorum, çok fazla bileşen var Başkanım. Yani özeller de bayağı bir yenidoğanla ilgili cazip geldi, yatak sayısı arttı ama bundan sonraki süreçte ben özellerde de yenidoğan yatak sayılarının azalacağını düşünüyorum çünkü medyaya yansıyan bu son olaylardan sonra bizim gördüğümüz insanlar devlette kalmak istiyorlar artık. Eskiden otel hizmetleri nedeniyle özel daha çok tercih ediliyordu, hoş görünüyordu. Bizim hani Tepecik, Behçet Uz, buraya göre nispeten daha eski klinikler ve hem de dış ortam özellikleri de insanları etkileyebiliyor. Oysaki özellerin birçoğu yeni yapıldığı için cazip gelebiliyordu insanlara. Halkımız da tabii belki de bu son olaylardan sonra "yenidoğancı" diye bir pediatri alt grup olduğunu ilk kez öğrendi. Diğer branşlar belki biliniyor ama halkın bu konuda yeterince bilgi sahibi olmaması, yasal olarak yenidoğan bebeklere çocuk uzmanlarının bakabiliyor olması, bunun için bir alt haftanın tanımlanmamış olması yani "Bütün yenidoğan bebeklere çocuk uzmanı bakabilir." diyor yasa. Herhangi bir hafta, kilo, tanı hani tanımlamaksızın. Öyle olunca bütün bileşenler bu iş için uygun bir ortam hâline geldi ama şimdiki hani yeni geldiğimiz süreçte halkın bu konudaki bence farkındalığı arttı, onların özelde endişeleri arttı. Bence onların tercihi artık devletten yöne olacaktır. Yani biz en azından şu anda yenidoğancı olarak bunu görüyoruz. Yani biz bir bebeği sevk etmek istesek şu anda hiç kimse sevk olmak istemez hani yer nedeniyle belki hani sevk olabiliirdi. Bizim için de zaten sadece o nedenle sevk oldu daha öncesine düzey 4 açılmadan evvel ama şu anda kimse gitmek istemez diye düşünüyorum ben.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Burak Hocam, ben bir şey sormak istiyorum. Yani tam tersini düşünüyorum şu anda. Mesela bakıyorum, özelde de çocuk yoğun bakım yok, yatak sayısı yok. Niye çocuk yoğun bakım yatak sayısı yok, çocuk yoğun bakım uzmanı olmadığı için mi, yoksa başka bir sebebi var mı?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Çocuk yoğun bakım uzman sayısı bildiğim kadarıyla yenidoğancılardan da daha az ama mesela yenidoğancı sayısı 500 gibi herhâlde. Ahmet Ağabey belki daha iyi bilecektir.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Çocuk yoğun bakımın kadroları yok üniversitede. Hiçbir üniversitede...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ben özeli sordum.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Hiçbir özelde çocuk yoğun bakım kadrosu yok İzmir'de.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Niye yok?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bakanlık vermedi.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, Burak Hocam, biz devam edelim, sonra tekrar konuşuruz.

Buyurun.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Zaten sunumumuzun son tarafına geldik. Burada da İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Yenidoğan Nakil Takip Sistemi diye bir sistem kurduk biz. 2021 yılından günümüze bu programı kullanmaktayız. Programda Komuta Kontrol Merkezi Nakil Birimi çalışanlarının kullanıcı adı ve şifresiyle girmeleri sağlandı. Program müdürlüğümüzün serverlarına kurulmuş olup logları saklanmakta yani bu ASOS sistemin haricinde bu programa girecek olan bütün sağlık çalışanları kendi TC'leriyle, kendi şifreleriyle giriyorlar. Burada hasta kimlik bilgilerinin bulunduğu bir alan var. Hasta kimlik bilgilerini kendi sisteme TC'lerini ve şifrelerini girdikten sonra ancak girebiliyorlar. Özellikle durumu var mı, yok mu hastanın, onu işaretliyorlar; eğer özellikli durumu varsa yan dal gereksinimi mi, neden hangi hastaneyi aradığıyla ilgili mesafe önceliği mi, hipotermi cihazı mı, transfüzyon ve ekchange gerekliliği mi ya da yenidoğan KVC gereksinimi gibi özellikleri de tek tek oya girmesi gerekiyor. Ardından, program hastaya ait bilgileri girdikten sonra hangi hastanenin bulunan ay içerisinde kaç sefer arandığını belirtiyor yani o arkadaş hastanın bilgilerini girdikten sonra -İzmir'deki o hastaneyi o kişi kaç kez aramış; İzmir Acıbadem Kent Hastanesini 10 kere aramış, Ata Sağlık Hastanesini 10 kere aramış gibi- kullanıcı en az aranan hastaneden

başlayarak yer aramaya başlıyor. İlk baştaki özellikleri girerek hangi hastanelerin önüne düştüğünü görüyoruz yani hangi seviyede, hangi özellikli bir yoğun bakım gerekiyor, o olanlar içerisinde de en az aranmış olandan aramaya başlamak zorunda arkadaşlar.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - ASOS'a da böyle bir şey entegre edilebilir aslında. Burak Bey ne der bilmem ama güzel bir şey değil mi bu?

ALİ KARAOBA (Uşak) - Bu sadece yenidoğan için değil, diğer taramalar için de entegre edilirse çok faydalı olur diye düşünüyorum.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Mantıklı.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Nakil mesafesi, neonatoloji uzmanı ve özellikli durumu avantajlı olan hastaneler daha öncelikli arandığı için arama sayılarında bir miktar değişiklik olabilir, o bölgeye en yakın, en uygun hastane arandığı için. Yapılan her görüşmenin sonucu sisteme işlenir, "nakil için hasta kabul edildi, hastane yeri olmadığı için hastayı kabul etmedi, hastane tıbbi yetersizlikten dolayı kabul etmedi ya da hastane telefonunu açmadı" gibi butonlarla neden naklin yapılmadığı ya da neden yapıldığı tek tek işaretlenir. Nakil koordinasyonundaki personelin ismi, istenen zaman dilimindeki talep yapan hastaneler, sevk edilen hastaneler, hangi hasta için arama yapıldığı, arama sonuçları, özellik durumu, hepsini excelexe döküyoruz. İstedğimiz an, istediğimiz gruptaki istediğimiz hasta için ya da tarih için biz bunu excelleyip şu dönemde şu hastaneler kaç kez aranmış hepsini görebiliyoruz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - ASOS'ta yer varken "yok" diyenleri de görebiliyorsunuz.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Görebiliyoruz hepsini böylece.

Şurada da hastanelerimizin 1 Ocak 31 Aralık 2024 tarihleri arasındaki aramalarının hepsini tek tek çıkardık bir döküm hâlinde. Herhangi bir hastanemiz, örneğin Özel Çınar Hastanesi 46 defa telefonunu açmamış, hastanede yer olmadığı için hastayı kabul etmeme sebebi 51, nakil için kabul ettiği hasta sayısı 47, hastane tıbbi yetersizliğinden dolayı kabul etmeme sebebi 47, diğer sebepler 8, genel toplam 1.199 gibi bütün hastanelerin her sebebini buradan görebiliyoruz.

Buyurun Sayın Vekilim.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın Müdür, şimdi Acıbadem, Kent kurumsal kimliği olanlar 173 defa telefonunu açmaması size de biraz tuhaf gelmiyor mu? "1.219 defa telefon açmadı." diyor.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, biz açmamalarını çok önemsemiyoruz, onlar açmayınca diğer hastaneye geçildiği için kendileri bilirler diye düşünüyoruz yani sonuçta hasta sevk edilmesi için aranıyor. Hastanenin telefonunu açmama, onu bile kayıt altına alabiliyoruz biz buradan.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani direkt hastanenin kendi telefonu değil, yanlış anlaşılmasın. Branş uzmanı açmadığı için.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN (Adıyaman) - Yani ilgili doktoru arıyorsunuz, onlar cevap vermiyor.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Burada, Sayın Başkanım, bütün aramalar tek tek kayıt altında ve biz bunları excelle dokümanite edip istediğimiz dönemi çıkarıp takip edebiliyoruz.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN (Adıyaman) - Ne kadar süre tutuyorsunuz kayıtları?

İZMİR İLİ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI DR. ALİ ÖZBUDAK - İlk günden bu zamana kadar hepsi kayıt altında.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN (Adıyaman) - Serverın büyüklüğüne göre mi değişiyor?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Serverına gömdük bunu Sayın Vekilim. İlk başladığımız günden beri kayıt altında şu anda.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, teşekkür ediyoruz Hocama, çok sağ olun.

Biraz interaktif oldu, soruları da aldık arada.

Tekrar katkı ve soru kısmına geçebiliriz müsaadenizle.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Benim bir sorum var.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN (Adıyaman) - Buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Doğum hızına göre yenidoğan yatak sayısı anlamında sanırım biraz il sıralaması oluyor, İzmir'in durumunu o noktada görebilir miyiz? Hedef doğum hızına göre il durumu.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yalnız canlı doğum sayısını söylemediniz Sayın Müdürüm, oradan çıkar, ben de onu merak ediyorum. Yüz binde kaç oluyor?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - 39 bin doğum. Türkiye'de 19,5'larda, bizde 8,3. Nüfusumuz artıyor, artış sebebimiz doğum hızımızın yüksek olmasından değil, göç aldığımızdan.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Ona göre İzmir diğer iller arasında yüzde 8 gibi çıktı, değil mi? Ona göre kaçınıcı sırada diye merak ediyorum. Doğum hızına göre, "39 bin" dediniz, 100 bine göre hesaplayınca yeri kaçınıcı sıra olur?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Türkiye'de doğum sıralamasına göre 67'nci sıradayız.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yenidoğan hesaplaması bazında Türkiye'deki yerini demiyorum. Türkiye'de bir kadın başına ortalama şu anda 2024 yılında doğum sayısı demeyelim de çocuk sayısı 1,53 doğum yaşına göre.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bizde 1,22.

İZMİR İLİ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANI UZM. DR. ALİ EMRE ÇETİNKOL - İzmir'in 1,22 yani Türkiye'nin bayağı ortalamasının gerisinde aslında ilimiz. Ona göre tabii özel hastanelerdeki doğum oranlarıyla alakalı da geçen sene Şehir Hastanesi açılacakken aslında doğumların yaklaşık yüzde 60'ı özel hastanelerde oluşan. Yani ben de çocuk uzmanıyım Sayın Vekilim. Tabii ki biz doğumların olduğu yerde daha ziyade yoğun bakıma almak, hastayı transport etmek istemeyiz. Dolayısıyla yoğun bakımların özel hastanelerde olmasının sayılı sebeplerinden birisidir doğum sayılarının aslında yüzde 60 civarında özel hastanelerde olması. Bu sene ilk defa kamudaki doğum sayısı özel hastanelerin önüne geçti.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bu bizim primer sezeryan -hani gündem dışı bir konu ama- oranlarımızı da düşürdü aslında bakarsanız. Son bir yılda kamuda primer sezeryan oranlarımız İzmir'de il genelinde totalde yüzde 20'ye kadar düştü.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok iyi bir oran.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Özellerde daha çok sezeryan tercih ediliyor. Kamuda bunu biz biraz daha dolu ediyoruz. Hatta şimdi Başhekimimiz de karşımda oturuyor. Kamudaki en yüksek oran da Şehir Hastanesinde ama burada da perinatoloji kliniğinin çok güçlü olmasından kaynaklı.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yüzde 20 denince Başhekim Bey biz öğrenelim.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Yüzde 29.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Yüzde 28.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Ama bizde yüzde 35'lerden falan geriledi.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Yüzde 35'ten geriledi primer sezeryan.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Bizde taban takdir ederseniz ki sadece perinatolojik değil, aynı zamanda vilayette 2 tane çocuk kalp ameliyatı yapılan merkez biziz. Çocuk cerrahisinin en yoğun merkezi biziz.

Ben şunu söylemek istedim. Biz bazen sevk ediyoruz hasta dışarıya, evet ama mesela yenidoğan basit hastalar, biz bunu durduruyoruz bunun karşılığında çok ağır kalp ameliyatı olacak hastalarımız var mesela, o hastalar sadece bu hastanelere gelebiliyor. Biz bununla ilgili Sağlık Müdürlüğü'nün organizasyonu ile interaktif olarak çok canlı işlemlerimiz de var zaten.

Hastanın şikâyeti ne durumda, bunu ödemesi, karşılığı çok ağır. Kalp hastalığı mesela. Şehir Hastanesinin böyle bir gücü var. Doğal olarak olmalı. Adam özel merkezde takip ediliyor, özel doktoru var çünkü, bir bakıyorlar kalbi delik, çok büyük bir ağır kalp anomalisi var, o hasta doğru buraya gelir çünkü burada ekip var hem yenidoğan ekibi hem diğer branşların olduğu çok organize bir kompleks burası çünkü. Bizim düşmesini çok da sağlayabileceğimiz bir oran değil yani bunların pek çoğu normal doğumu zorlar durumda, doğal olarak da sezeryan oranı yükselir.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Yine de 34'ten 28'e düştü son bir yılda.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, var mı başka sorusu, katkısı olan arkadaşlarımızdan?

Buyurun Kayıhan Hocam.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Öncelikle teşekkür ediyorum hem konukseverliğiniz için hem de bu sunum için.

Ben birkaç tane soru sormak istiyorum. Şimdi, sizin sunumunuzdaki oranlara bakacak olursak Sağlık Bakanlığı hastanelerindeki yataklar içerisinde yoğun bakım yataklarının buradaki verilere göre yüzde 16 oranında olduğunu görüyoruz ama özel sektöre baktığımızda bu oran yüzde 30 ve yine sizin sunumunuzda bazı durumlarda sevk ihtiyacı olduğu çok net anlaşıyor.

Birinci sorum şu: Burada yatak ve yoğun bakım yatak planlaması yaparken geleceğe dönük olarak bu eksiği gidermek için bir planınız var mı?

İsterseniz hepsini sorayım teker teker yanıtlayayım isterseniz kısa olursa...

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Siz nasıl isterseniz.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Buyurun.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, İzmir genelinde sağlık alanındaki yapı stoku çok büyükşehirdeki gibi aslında eski tarz hastanelerdi ve bunlar Bakanlığımız tarafından yenilenmeye başlandı. Uzun zamandır bu sistem devam ediyor ve bu İzmir Şehir Hastanesi DE bunlardan bir tanesi. 2.060 yatak olarak planlanmıştır. 354 yatak yoğun bakım planlaması vardı, aktif olarak geçildi. Ta inşaat döneminde 30 metrekarelik özel izole odaların her birine birer pendant daha koyularak şu anda 700 kapasiteye kadar çıkarılabilir hâldeyiz burada, İzmir'de ihtiyaç hâlinde. Bunun dışında yine eski fiziksel koşulları olan hastanelerimizin renovasyon projeleri başladı. Özellikle Bozyaka Eğitim Araştırma Hastanesi, Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi ve Katip Çelebi Üniversitesine bağlı Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesinde 780-bin metrekarelik bina ve bunların tamamında aslında yeni yoğun bakım alanları da planlandı. Şu anda Şehir Hastanesinin açılmasıyla yenidoğanda da normal erişkin yoğun bakım yatak kapasitesinde de aslında yüzde 16-17 civarındayız ama oldukça rahat bir seviyedeyiz Türkiye'nin birçok yerine göre. Yoğun bakım bekleyen sayılarımız genel olarak İzmir'de bizi hiç yoracak seviyede değil şu anda.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Şimdi, bir sonraki slaytta da az önce değerli Vekilim Erol Bey de sordu ama ben ilk kez daha kayıtlara geçsin diye de soruyorum. Şimdi özel sektörün 3'üncü düzey yenidoğan yoğun bakım sayısı 257; 3'üncü ve 4'üncü düzey Sağlık Bakanlığı ve üniversitenin toplamı ise 204. Dolayısıyla 3'üncü ve 4'üncü düzey yenidoğan yoğun bakım yataklarının yüzde 56'sı özel sektör ve sevk ihtiyaçlarından burada aslında kamunun desteklenmesi gerektiğine ilişkin bir çerçeveyi tekrar görmüş oluyoruz. Bu arada ben de üniversitede bir 4'üncü düzey yenidoğan yoğun bakım yatağı olmamasını garipsediğimi söylemek isterim. Hiç üniversitelerle bunu konuşuyor musunuz? Yani ağırlıklı olarak siz şimdi buradaki düzenlemeden söz ediyorsunuz ama sonuçta üniversite de -üçüncü basamak hastane bağlamında söylüyorum- burada çok ciddi katkıda bulunabilecek yapılmaya sahip. Özellikle Ege Üniversitesi ve Dokuz Eylül Üniversitesinden söz ediyorum köklü kuruluşlar olduğu için. Burada bu oranı biraz daha kamu yararına çevirmek için özellikle üniversitelerle bir iletişiminiz, onların bir planlaması var mı? Bu konuda bir bilgi var mı?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - İletişimimiz oldukça yüksek var ama fiziki yapılarından dolayı planlamayla ilgili sorun yaşadıklarını biliyorum. Ege Üniversitesi yeni bir ameliyathane yoğun bakım ve bir kompleksin oluşturduğu bir fiziki yapıyı tamamladı, hatta ruhsat aşamasında şu anda. Muhtemelen o ruhsatlama tamamlandığında bu eksiklerin birçoğunu da onlar da gidermiş olacaklardır diye düşünüyorum Ege adına.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Sayın Vekilim, çok özür dilerim, bir cevap verebilir miyim sizi aydınlatmak açısından.

Fakat üçüncü basamak 4'üncü seviye olması çok farklılık aslında. Mekân genişliği, bir de cihaz konusu var. Yoksa insan kaynağı ve alan arasında 3 ile 4 arasında çok fazla fark yok. Bizde hepsi olduğu için biliyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - İşte temeli ben söyleyecektim.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - KVC isteniyor aynı zamanda.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ben yanıt vermeyeyim, değerli hocamın sunumunda biz bunları çok tartıştık Ankara'da. Bunun sürece katkısının olabileceği konusunda zannediyorum hepimiz hemfikiriz, değil mi?

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Tabii.

KAYIHAN PALA (Bursa) - 2 tane köklü tıp fakültesinin böyle bir yapılanmaya gitmemiş olmasının nedenlerini bence masaya yatırmak lazım. Türkiye'nin üçüncü büyük kentinde böyle bir şey olmaması herhâlde çok da kabul edilemez. O bağlamda sormuştum.

Bir başka sorum: Şimdi, Den-İz Sistemini biz İstanbul'da bilgisayar ortamında da ayrıntılı inceledik. Siz burada 2025 yılındaki planlanan ve gerçekleşen denetim sayılarını vermişsiniz ama 2024'e dair bir veri var mı yani yıl bittiğinde benim buradan gördüğüm 2025...

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - 2024 olması lazım.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, hayır. Den-İz Sisteminde kaç denetim planladınız, kaçını gerçekleştirdiniz? 2025'te 4.577 denetim planlamışsınız Den-İz Sisteminde. Slayt numarası 10'dan söz ediyorum.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Tamam.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ve 370'ini şimdiye kadar gerçekleştirmişsiniz. Elinize sağlık. Çok önemli ama acaba 2024 verileri bize ne söylüyor ya da 2023?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Genel bütün denetimlerden bahsediyorsunuz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Evet. Bu soruyu da niye sorduğumu söyleyeyim. Bu yenidoğan çetesi bağlamındaki denetimlerin yakalanıp yakalanmamasına ilişkin tartışmalar İstanbul'da ağırlıklı olarak Den-İz Sistemi üzerinden yürütülüyor. Biliyorsunuz bu orta kullanılan bir sistem ve veri tabanı. Dolayısıyla acaba orada bu planlanmış denetimlerin gerçekleşme sayıları ve sizin dikkatinizi çeken, bir problemin varlığı konusunda ne söylemek istersiniz?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, 2024 yılında genel denetim sistemimiz Den-İz'de olağan denetim sayısı 4.237, olağan dışı denetim sayısı 899, süre sonu denetim sayısı 61, toplam denetim sayımız 5.197.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Uygunsuzluk rakamları var mı? Olağan ve olağan dışı denetimlerdeki uygunsuzluklar nedir?

Bu arada, değerli arkadaşlar, biz tabii aramızda uzun zamandır bu toplantılarda olduğumuz için sanki herkes bizim perspektifimizi biliyor diye düşünüyoruz ama bu toplantıya ilk kez katılanlar için söyleyelim. Biz araştırma komisyonuyuz, kimseyi yargılamak için bu soruları sormuyoruz. Temel derdimiz şu: İstanbul'da ortaya çıkan yenidoğan çetesi meselesi gibi sorunlar bir daha ortaya çıkmasın diye neler yapabiliriz. O yüzden de eğer bir aksaklık varsa bunları biraz daha derinlemesine inceleyip hem yasal olarak bir yasama faaliyeti için nelere dikkat etmeliyiz hem de kurumların sorumlulukları bağlamında, lütfen yanlış anlamayın...

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Ya da böyle yaparsak daha iyi olur, sistem daha düzelir dediğiniz konular varsa da özellikle yenidoğancı hocalarımızdan...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Eleştiriyor değiliz. Yalnızca bu araştırma Komisyonunun işine yarayabilecek noktalar varsa onları çıkarmak için bu soruları soruyoruz. Onu da söylemiş olayım.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, verilerin hepsi var. Tabii biz yenidoğan ağırlıklı bir sunum hazırladığımız için ondan dolayı içeriğinde yok. Aslında bunların olduğunu bilsek daha detaylı da hazırlarız.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Tamam, yazılı olarak tekrar biz sizden isteriz o zaman. Yazılı olarak verirsiniz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani bizim bugününe kadarki izlenimimiz sorun yenidoğanla sınırlı değil.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Başkanım, biz bir şey mi söyleyeceksiniz?

İZMİR İLİ HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANI UZM. DR. ALİ EMRE ÇETİNKOL - Sayın Vekilim, farklı bir perspektif dediniz. Hastanenin işleyişini sormak istiyorum. Şu açıdan değerlendiriyor musunuz: Mesela İzmir'de yenidoğan yoğun yataklarına baktığımız zaman yüzde 30 kadar daha fazla bir yatağı var ama burada esas değerlendirilmek istenen eğer bebek ölümlerinde bunların oranlarını değerlendirdiniz mi hiç ya da böyle bir şeyiniz var mı bu noktada... Çünkü özeldeki suiistimalin ya da kötü bakımın ya da yetersizliğin esas en önemli göstergesi sonuç olarak bebek ölümü olması lazım. Bizim İzmir'de biz bunu değerlendirdik, özel hastanelerin yenidoğan yoğun bakımlarında kapasite ve yatış yüzde 30 fazla olmasına rağmen ölümlerin sadece yüzde 22'si özel hastanelerde oluyor. Yani daha ağırlıklı ölümler yüzde 50'si kamu hastanelerinde yüzde 20'si üniversite hastanelerinde oluyor. Aslında demin Orhan Hocamın dediği gibi de kötü hasta biraz daha kamu tarafından aldık ki zaten bunlar da baktığımızda aslında ölü doğuyor. İyi hastalar biraz daha basit ya da hızlı geçecek hastalıklar, belki onları da kaybediyor. Bu da bir perspektif olabilir mi?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok teşekkürler bu katkı için. Biz de bu perspektiften özellikle İstanbul'u ayrıca mercek altına almış durumdayız. Biliyorsunuz Sağlık Bakanlığı mevzuatına göre her bir bebek ölümünün incelenmesi zorunlu ve il sağlık müdürlüklerinde bebek ölümlerini inceleme komisyonları var. Her bir bebek ölümünden sonra ortaya çıkan raporlarda bu bebek ölümünün önlenabilirliği üzerinden bir tartışma yürütülüyor. Biz de İstanbul özelinde özellikle, önlenabilir bebek ölümlerinin dağılımına ilişkin İstanbul Tabip Odası verilerini de bu işin içine katarak bir değerlendirme yapmaya çalışıyoruz gerçekten. Ama şu kadarını söylüyor, sanırım bütün Komisyon üyeleri katılacaktır. Türkiye'de veriye dayalı değerlendirme açısından ciddi sorunlarımız var. Onu da biraz aşmak için hep birlikte çaba göstermemiz gerekir.

Benim son sorum şu...

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilimin, hemen o sorunuzun cevaplarını da biz bu arada siz konuşurken çözdük. Şimdi denetimlerimiz; 2024 yılında yüzde 100 olarak tamamlanmış; olağan dışı denetim sayımız 1.009. Bu 1.009 denetimde de 2024 yılı içerisinde hem eczacılık birimi, hem tıbbi cihaz birimi hem özel hastane birimi hem ağız dış sağlığı birimi ve sağlık hizmetleri birimi toplam kestiğimiz maddi ceza rakamıyla 566 milyon 890 bin 604 TL, bir yıl içerisinde kestiğimiz cezanın miktarı.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Para cezası dışında neler var?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Para cezası dışında uyarılarımız var. Az önce de bahsettiğimiz gibi genel olarak kapatma cezası vereceğimiz herhangi bir şey olmadı Sayın Vekilim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, tamam mı Kayıhan Hoca?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Son sorum da şu: Şimdi, siz yenidoğan nakil takip sistemiyle ilgili İzmir'e özgü bir program geliştirmişsiniz. Öncelikle elinize sağlık. Bu ihtiyacı neden duyduunuz? Sağlık Bakanlığının aslında böyle bir programı var mı?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Belki de cerrahinin vermiş olduğu çift kör kontrol sebebinden kaynaklanıyor Sayın Vekilim?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Peki, bu deneyimi paylaşıyor musunuz yani burada iyi şeyler yapılıyorsa eğer bunu Türkiye çapına yaymak için Sağlık Bakanlığı bir çaba içerisinde mi? Bilmediğim için soruyorum.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Yani, biz kendi sosyal çevremizdeki birçok tanıştığımız il müdürümüze ilettik bunu. Yapmaya başlayanlar olduğunu biliyorum.

HASAN ARSLAN (Afonkarahisar) - ASOS'a da aynı, bazı kısımları ASOS'a dair revize ediliyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Peki, teşekkür ederim.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Müdür Bey, sunum için çok teşekkür ederiz. Biraz önce Kayihan Bey de söyledi. Biz bir araştırma komisyonuyuz, biz kimseyi yargılamıyoruz ve gerçekten sistemde bir problem varsa bu problemleri tespit etmek açısından yerinde, problemleri yaşayan insanlar... Çünkü şöyle düşünüyoruz biz: Problemi yaşayan kişiler problemin çözümü konusunda da en fazla deneyimi olan kişiler. Sizlerin fikirlerini almak için buraya geldik ve sizler bu için içinde olduğunuz için de çok daha objektif değerlendirebilirsiniz düşüncesiyle hareket ediyoruz.

Tabii benim soracağım soru şu: Biraz önce de Burak Bey de sunumda şunu söyledi: 2024 yılında 6 tane olağandışı inceleme, denetim yapılmış değil mi? Yani bu olaylar çıktıktan sonra -9 da- tanesi ekstradan yapılmış ve bunun sonucunda da 2 olağan dışı denetimde para cezası kesilmiş, yanlış mı?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Şöyle Sayın Vekilim: 9 olağan dışı denetimimiz yapılmış. Biz bu haberler çıktıktan sonra 6 olağan dışı denetim daha yaptık. Bu 6 olağan dışı denetimdeki 6 hastanenin sebebi de bizden yoğun bakım sevki en çok alan 6 hastaneyi alarak yaptık ve sorun çıkmadı orada.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Bir para cezasından bahsettik.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Bir tane hastanenin nöbetçi yenidoğan uzman hekimini orada bulundurması gerekirken bulundurmaması nedeniyle, nöbete gelmemesinden kaynaklı yaptık.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama burada bir cümle daha geçti. Faturalandırma ve seviyelendirme konusunda da ceza kesildiğinden bahsettik.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - O başka. Siz onlara bakmayın.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ben burada şunu merak ediyorum. Benim anladığım şu: İşte ikinci basamak ihtiyacı olan bir yenidoğan üçüncü basamakta gösterilerek fatura edilmiş ve bunu tespit etmişsiniz. Bunu nasıl tespit ettiniz?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet, bunu neonatoloji uzmanlarımız ve anestezi uzmanlarımız dosyaları inceleyerek tespit ettik.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Dosyaları inceleyerek gerçekten bunu tespit edebiliyor muyuz? Ama şimdi minareyi çalan kılıfını da hazırlıyor. Yani yenidoğan uzmanımız her şeyi biliyor, nasıl göstermesi gerektiğini de, biz bunları SGK'da da konuşmuştuk. Tahliller konusunda dahi üzerinde oynamalar yapılabilir. Yani bunun başka bir yöntemi var mı? Biz mesela faturalama ve seviyelenme arasındaki bu farkı tespit edeceğimiz birebir tespitler mi önemlidir, başka bir yöntem var mı? Böyle bir şey düşünebiliyor musunuz, böyle bir şey var mı?

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Yani eş zamanlı, bebekle beraber.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Eş zamanlı, hem direkt gidip bebekle beraber görmek.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Evet çünkü mesela Başkanım, eğer direkt denetime giderseniz bebeğin kilosunun o gün için kaç olduğunu bilebilirsiniz. Mesela bir bebek 1.500 gramın altındaysa 3'üncü seviye veya 4'üncü seviye bir bebektir. Hani o anlık kilosuna bakarak gerçekten doğru seviyede mi anlayabilirsiniz ama bir başka tarihte gittiğinizde çocuğun kilosu farklı yazılarak seviye farklı gösterilebilir.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama bunun için de devamlı gitmek lazım değil mi? Bu da çok mümkün değil. Başka sizin düşündüğünüz...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sağlığı bedava yaparsak her şey mümkün.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Zaten sağlık bedava yani.

Bence problemlerden, en büyük sorunlardan biri bu yani burada haksız kazanç var, bu kazancın önüne geçmemiz lazım. İşte bu seviyelendirmeler işte bu açıdan çok önemli. Bunu da böyle her gün gidip takip etme, aslında bu mümkün değil. Başka bir yöntem olmalı diye düşünüyorum Başkanım.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Teşekkür ederiz Sayın Hocam.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ben de teşekkür ediyorum sunumlarınız için, emeğiniz için.

Şimdi, bıraktığınız yerden başlayalım. Sağlık parasallaştığı sürece bu sorunları çözemeyiz. Yani özel sektörde çalışan biri neden yenidoğan yoğun bakım sayısını artırmaya çalışır çünkü daha çok para kazanıyor ve bugün üniversiteler kamunun üzerine yüklenen yükü aldığı zaman sorumluluk almayan hekim arkadaşları da bir yerde kurtarmasına sebep oluyor. Bugün Dokuz Eylül gibi bir yerde -8 dedi hocam herhâlde- 8 ya da 10 tane yenidoğan yatağının olması içler acısı. Bu tartışılacak bir şey değil. Dokuz Eylül mezunu olan biri olarak çok üzüldüğümü de belirtmek istiyorum.

Şimdi, burada olağan dışı denetimler ya da normal denetimlerin tamamı dosya üzerinden yapılıyor, tamamen daha az parayla dolandırılabilir diye yapılıyor. İşte 2'nci seviyeyi 3 gösterip 3'ü 4 göstererek papa alınması diye yapılıyor. Aslında bizim bu yenidoğan çetesinin çıkış noktası bu değil arkadaşlar. Yani bugün kamuya yüklenen yük yenidoğan konusunda o kadar azaltılmış ki bu alanın boşluğunun tamamı özel sektöre bırakılmış. Bugün Şehir Hastanesinde 100 yatak civarında -doğru duyduysam, hocam söyledi herhâlde- yatakları var, artık Dokuz Eylül ve Ege'nin yatak sayısını artırmasına gerek de kalmamış. Yani artık bura onun yükünün tamamını aldığı sürece özel sektörler, denetimler arttıkça yenidoğan yatak sayısı azalacak. Bunu niye söylüyorum?

Merkeze insanı koymuyoruz. Yani biz bugün Cumhuriyet Halk Partisi olarak da bunu her yerde söylüyoruz. Bu yenidoğan çetesinin çıkış noktası tabii ki mesleğin çürük elmaları olarak yorumlanır ama sistemin yarattığı boşlukları bizler kapatmadığımız sürece bunu yapmaya da devam edecekler.

Şimdi, 9 tane olağan dışı denetim var. Yani olağan dışı denetim nereden yapılmış diye baktım, en çok da sosyal medyada yapılan paylaşımlar üzerine yapılmış yani olağan dışını halk isterse yapıyor, yoksa yapmıyor kurumlar. Olağan dışı denetimler daha çok olması gereken şeyler. Herkes olağan olduğunda o gün geldiğinizdeki kiloya yazar, hem seviyeyi kandırır hem o gün oraya neonatoloji uzmanını da getirir yani minareyi çalan kılıfını o gün hazırlar. Ama diğer denetimlerde gittik diyorsunuz, neonatoloji uzmanı yok. Bunlar sık denetlenirse ya da tabii personelle de ilişkili, bütün parametreler var, burada yargılamak anlamına söylemiyorum. Ama yani hiç beklemediği anda yapılsa bu işler çok daha farklı hâle gelecek.

Şimdi, 3 neonatologla yüzde 30 daha fazla yenidoğan yatağı idare eden bir sistem var burada. 3 dediniz değil mi? 3 neonatoloji uzmanıyla kamudan yüzde 30 daha fazla yenidoğan yatağını...

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Çocuk doktorları da bunu yapabildiği için yasal bir boşluk yok burada Sayın Vekilim.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Şimdi, bir sürü açık nokta var. Şimdi, herkes bebeğinin en iyi yerde doğmasını ister. Sizin burada mesela Şehir Hastanelerinde bebek ölüm oranları çok daha yüksek olabilir. Neden? Hep riskli hastalar, nitekim kardiyak problemler, konjenital anomalili bebeklerin hepsi buraya geliyordur. İnsanlar da işten kurtarmak için bir yerde kendi özel hastanesinde bunun altından kalkamayacağını çok iyi biliyor. Çok uzatmaya gerek yok yani sistem görünüşte kâğıt üzerinde çok iyi ama işleyiş olarak hiç iyi değil. Niye? Çünkü her şey para üzerine kurulu. Bugün çok belki özel olacak ama Şehir Hastanesinde çalışan bir neonatoloji uzmanının eline ne kadar ücret geçiyor? Başhekimden öğrenebilir miyiz

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Benden çok geçiyor Sayın Vekilim.

ALİ KARAOBA (Uşak) - O zaman siz de çok alıyorsunuz. Ne kadar alıyorsunuz?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Benden çok alıyor.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Tamam, ne alıyor yani efendim, sayı olarak nedir?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Herhâlde 200 bin.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Peki, yılların tecrübesiyle bir hoca, özel sektörde bir neonatoloji uzmanı ne kadar para alır?

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Şu son olaylardan önce 3-4 katı alıyordu.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani arkadaşlar, 1-1,5 milyondan bahsediliyor. Kıymetli bölümler bunlar, zor yetişen bölümler ama malpraktis oranları da çok yüksek yani en çok tazminat davası açılan gruplar. Özel sektörde 1 milyon alan biriyle bugün -ben emeklerine teşekkür ediyorum- bu kadar sayıda yoğun bakımı idare etmeye çalışan hocaların aldığı paralara bakarsanız düşecek.

Bir şey daha söylediniz, yenidoğan değil de çocuk yoğun bakım tercih oranı neredeyse burada herhâlde yok. Geçen sunumlarda da tüm Türkiye'de 400 civarı uzmandan bahsediliyor. Bunları açmazsak, maddi anlamda tatmin edici olmazsak hiçbir yeni mezun tıp öğrencisi bunları tercih etmiyor. Bu bölümler bizim için önemli ama ben sistemin genel anlamda parasallaştığından kaynaklı olduğunu düşünüyorum. Denetimleri sıklaştırmak gerekebilir. Bizim en çok denetimlerimiz seviye tespiti, işte 2'yi 3 mü yaptı, 3'ü 2 mi yaptı diye bakıyoruz. Oysa aslında burada yenidoğan çetesindeki temel sorun bu değil. İşte sürfaktanı götürmüşler, dışarıda satmışlar. Geçen de sordum; ya sürfaktan barkodlu bir ilaç, dışarıda nasıl satarsınız? Siz 3'üncü derecede 2'nci seviyede bir yoğun bakımda sürfaktan gereken bir hastayı 3'e göndermek yerine el altından satın aldırıp öyle yaparak bu sürfaktanı satın alırsınız. Bu sürfaktan kime satılıyor, nereye satılıyor, bunun önünü nasıl keseriz, bunları çözmek gerekiyor diye düşünüyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyorum.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Başkanım, burada hemen birkaç cevap vereyim. Dokuz Eylül mezunu olduğunuzu söylediniz. Hocam da bir rakam verdi ama şimdi benim önümde verilerle bir rakam var. Dokuz Eylül Üniversitesinin 9 tane yenidoğan yoğun bakımı yok Hocam, bendeki verilerde.

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Seviye 3.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - 1'inci seviye 4 tane, 2'nci seviye 18 tane, 3'üncü seviye de 14 tane olmak üzere toplamda 36 tane yoğun bakım ve tescil tarihleriyle beraber elimde mevcut. Önce onu söylemek isterim. Bir de "Çocuk yoğun bakım yatağı yok." diye ifade ettiniz. Kayıtlara geçtiği için ben özellikle buradan bir daha altını çizmek istiyorum. Kayıtlara geçtiğini de ben de biraz önce fark ettim, hocalarım söyleyince. İzmir'de çocuk yoğun bakım yatağımız var. Kamuda 120 tane çocuk yoğun bakım yatağımız var. Kamu üniversitelerinde 23 tane olmak üzere 143 tane çocuk yoğun bakım yatağımız var. Özelde yok.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Özelde 8 tane.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Onlar kapandı.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Kadro vermedikleri için, kadro verseler, ödemeler de artsa bakın, siz diyorsunuz bizde kaç tane yoğun bakım yatak sayısı var.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Çocuk yoğun bakım yatakları dolmuyor yalnız Sayın Vekilim.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Kadro yok ki.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Hayır, çocuk yok.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Var da dolmuyor.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Şu an özel sektörde hiç var mı Hocam?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMİ PROF. DR. ORHAN GÖKALP - Ben bizimkini diyorum Sayın Vekilim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Sayın Başhekimim, bir saniye.

Buyurun Sayın Vekilim.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Teşekkür ediyorum.

Tabii ki iyi bir yönetimin en önemli komponenti iyi bir denetim. Ben de yaklaşık otuz yıl önce Urfa'da sağlık müdür vekilliği ve yardımcılığı yapmışım. Gerçekten idarenin geldiği nokta açısından, gerek sunum açısından gerek takip açısından çok güzel yerlere gelindiğini takip ediyorum. O yünden de teşekkür ediyorum.

Sadece iki sorum olacak: Bu denetimi yaparken denetim elemanlarınız neonatolog olsun, çocuk enfeksiyoncu veya erişkin yoğun bakımdaki arkadaşlar olsun veya Sağlık Müdürlüğündekiler olsun bunlar sabit insanlar mı, yoksa aralıklı olarak bunlar değişiyorlar mı?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Değişiyor.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Yani bir kura usulü var mı, yoksa bir hastaneye gidecek denetimci belli mi, bu tür bir şeyiniz var mı? Onun dışında da verilerinizde sevk eden doktorla sevk edilen hastane arasında çapraz bir ilişki araştırdınız mı? Çünkü doktor sayıları, sevk eden kişi de önemli. Bir on beş yıl kadar ben de özel hastane yönettim. Dolayısıyla buna da bakmakta fayda var diye düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Biz teşekkür ederiz Sayın Vekilim.

Evet, elimizdeki neonatoloji uzmanları ve ekipler her yere aynı kişiler gitmiyor, özellikle dikkat ediliyor, değiştirilerek yapılıyor.

İkincisi de bütün sevklerin kimler tarafından nereye yapıldığı kayıt altında olduğu için özellikle her ay sonunda bizim bir sevk değerlendirme komisyonumuz var, bu komisyon tarafından aynı hekimler ve aynı personeller tarafından aynı hastanelere sevkler yapılıyor mu, belli bir yoğunlaşma var mı yok mu diye tek tek detaylı kontrol ediliyor Sayın Vekilim.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Şimdi bu olağan dışı denetimlerde hastanelerin haberi yok, değil mi?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet, yok.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Peki, kişiler denetlemeyi yapacağı hastaneyi ne zaman öğreniyor?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Çıkarken.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - O gün öğreniyor.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yani akşamdan nereye gideceğini falan bilmiyor. Bunu da kayda geçmesi için ben söyledim.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Şoförün bile haberi olmuyor.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Hasan Hocam, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Teşekkür ederim Başkanım.

Sayın Müdürüm, sunumunuz için teşekkür ederim, ekibinize de teşekkür ederim.

Ben bir şeye açıklık getirmek istiyorum. Aslında Sayın Başkan Yardımcımız "Özel sektör yüzde 30 daha fazla yenidoğan yoğun bakım." dedi ama rakam öyle görünmüyor. Şimdi hesapladım; özel sektörde 356 yenidoğan yoğun bakımı var; kamu ve üniversite beraber sayıyorum, ikisini kamu saydığım zaman 326 yapıyor yani yüzde 52 özel sektörde, yüzde 48 kamuda. Yüzde 30 fazlası değil, o zaman olmuyor Hocam, o rakam tutmuyor.

Burada aslında İzmir, Türkiye örneğine -İstanbul'un kaç olduğunu çok iyi bilmiyorum- göre daha uyumlu. Yine de biz kamunun daha fazla, daha önde olmasını istiyoruz planlamada. Özel sektör de tabii mali sebeplerle daha fazla yenidoğan yoğun bakımı açmaya çalışıyor diye düşünüyorum.

Benim dikkatimi çeken, siz yenidoğan yoğun bakım doluluk oranlarını vermediniz. Bu ihtiyacın olup olmadığını, ihtiyacın karşılanıp karşılanmadığını sadece sevk oranlarından görebiliyoruz. Yoğun bakım doluluk oranlarını da ben özellikle istihdam edeceğim.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Onu hazırlayıp size arz ederiz Sayın Vekilim.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Size zahmet.

Yine "Yenidoğan yoğun bakım uzmanı özel hastanelerde 3 kişi var." demiştiniz ama ben Bakanlık kadro vermiyor diye biliyorum. Burada gerçekten yenidoğan yoğun bakımlarda çalışan yenidoğan yoğun bakım uzmanları var, doğru mu anladım özel sektörde?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Yenidoğan yoğun bakım uzmanı ama.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Evet, var, 3 tane hastanede var, daha önceden aldıkları. Bunlardan 2 tanesi zaten üniversite hastanesi olduğu için. Tınaztepe Üniversitesine bağlı Galen Hastanesinde var. Bir de Ekonomi Üniversitesine bağlı Medical Point Hastanesinde var, üniversite hastaneleri olduğu için oradan da kadro alabiliyorlar.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yani Türkiye'de diğer ülkelere göre baktığımız zaman yenidoğan yoğun bakım yatak sayılarının fazla olduğunu biliyoruz, İzmir'de de bu var bu oranlara baktığımız zaman.

Ben bir de yenidoğan hocalarıma özellikle sormak istiyorum: Yatış yaşları, yaş ortalamanız nedir? Yenidoğan gerçekten İzmir'de diğer hastanelere denetime de gidiyorsunuzdur.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Evet.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yenidoğan sınıfının dışında hasta yatıyor mu yenidoğan yoğun bakımlarda? Yani doğum yaşı ve düzeltilmiş yaş 52 haftanın üzerinde olup da yatırılan görüyor musunuz?

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Bizim denetimde baktığımız parametrelerin içinde o olmuyor Başkanım. Yani orada bizim bakmamız gereken kriterler de hastalara tek tek bakıp günlerini hesaplamak, düzeltilmiş yaşlarına göre hâlâ yenidoğan mı, süt çocuğu olmuş mu, o bizim denetimimize dâhil bir parametre değil.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Değil.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Biz o yönlü bir denetim yapmıyoruz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Peki, dikkatinizi çekiyor mu görürken ya da siz bu kriterlerin dışında hasta yatırıyorsunuzdur herhalde?

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - Sayın Vekilim, özür diliyorum ama ben buraya dahil olmak istedim şöyle ki: Bununla ilgili yaş sınırı geldi isteseler de yatıramazlar. Bununla ilgili prematüre bebekler için gestasyon haftası girmeniz lazım MEDULA'da. Bebeğin haftasını girdikten sonra term bir bebek için postterm 28'inci güne kadar alıyor ama bir ara dönem var ya hani 28 gün uzamıştır ama yatmaya devam ediyordur. 28 günden sonra 3 aya kadar ki zamanda ister erişkin yoğun bakım yatağında isterse de yenidoğan yoğun bakım yatağında yatmaya devam edebilir. Yatışı devam ederken 28'inci, 29'uncu gün hemen başka bir yoğun bakıma sevk gerekmesin diye.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Bu ne zaman geldi?

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - 2020 olması lazım ama kontrol edip ben size bilgi vereyim. Bir kontrol edeyim Sayın Vekilim çünkü bunu yazarken programlarken ben de vardım orada, 2022 ya da 2023.

Prematüreler için de şöyle oluyor 36'ncı haftada diyelim ki bebek bütün prematüreler için aslında Resmî Gazete'de geçen bir ifade de var: "Düzeltilmiş 52'inci hafta" Bütün prematüreler için de o sistem devreye alınıyor. O zaman prematüre haftasına giriyor 28-29-30, onu da sistem düzeltilmiş 52'nci haftayı kontrol ediyor. MEDULA'nın bu sistemi yazması kolay olmadı, bayağı gittik görüştük hizmet sunucu Genel Müdürüyle konuştuk ama gestasyon haftayı yazınca bu sistem devreye kondu, o yüzden bahsettiğiniz gibi bir durum söz konusu olamıyor Sayın Vekilim.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Aslında dünyaya baktığımız zaman, Türkiye'deki bu yoğun bakım ihtiyaç sayılarına baktığımız zaman bin canlı doğumda 5 gibi falan görünüyor ya da diğer örneklere baktığımız zaman -hep aynı örneği veriyorum komisyonlarda- Japonya'da 125 milyon nüfus var ama 1.700 civarında yenidoğan yoğun bakımı var ama Türkiye'de buranın 4-5 katı daha fazla yenidoğan bakımı var. Burada eğer kısıtlamada ya da yatış endikasyonu yaş olarak özel sektör bunu daha büyük çocukları yatırmak için kullanmıyor ise o zaman bizim ciddi anlamda tıbbi bir şeyimiz var yani bu ortaya çıkıyor. Yani tıbbi endikasyon genişliğimiz mi diyeyim, adına ne dersiniz deyin -hocalarım, yenidoğancılar daha iyi bilir- dünyaya göre bir farkımız var bizim o zaman tıbbi olarak.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Başkanım, biz o denetimlerde dosya denetimi yapmıyoruz yani bebeklerin mesela o gün entübe olması gerçekten gerekli mi, hani bizim orada bir muayene vesaire, öyle bir denetimin içeriğine dâhil edemiyor. Yani biz orada "O bebeğin yatması gerekiyor mu, işte kan gazı ne, ekstübe olabilir mi?" şeklinde aslında, böyle hastayı değerlendirmek yönünde bir denetim yapmıyoruz. Biz orada kaç yatak var, kuvöz araları uyumlu mu, kaç hemşire var, kaç kişi nöbet tutmuş, hipotermisi var mı, işte TFN kullanıyor mu, belgesi var mı, kriterlerimiz var, onlara bakıp değerlendiriyoruz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Hocam, tabii ki biliyorum yani hekimlerin kararını sorgulamıyorsunuz denetimlerde.

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ YENİDOĞAN İDARİ SORUMLUSU PROF. DR. MELEK AKAR - Evet.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sadece idari olarak uygun mu şartlar, standartları sağlıyor mu ona bakıyorsunuz. Bunu biliyorum ama ben de bir hekim olarak yine aynı şekilde, bu marjımızın çok geniş olduğunu görmüş oluyoruz. Bunu da suiistimal edenleri görebiliyoruz maalesef.

Teşekkür ederim.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayın Vekilim, az önceki sorunuzun cevabını da hızlı bir şekilde arz etmek isterim.

1'inci seviye yenidoğan yoğun bakımlarda Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yatak doluluk oranı yüzde 20,5; üniversitelerimizde çok az olduğu için yok kabul edilecek kadar az, yatak olmadığı için 1'inci seviye; özel hastanelerimizde yüzde 17,7.

2'nci seviye yenidoğan yoğun bakım yatak doluluk oranı kamu hastanelerinde 64,2, üniversitelerde 24,7; özel hastanelerde 40,4.

3'üncü seviye yenidoğan yoğun bakım yatak doluluk oranı kamu hastanelerinde yüzde 75; üniversite hastanelerinde yüzde 89,2; özel hastanelerde 33,9.

4'üncü seviye yenidoğan yoğun bakım yatak doluluk oranı sadece kamu hastanelerinde olduğu için 82,1 yani aslında özel hastanelerin doluluk oranı...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu 2024 yılını mı diyorsunuz?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - 2024 yılının tamamı, bir yıllık.

Özel hastaneler için söylüyorum tekrar hepsini tek tek: 17,7; 40,4; 33,9.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 1'inci seviyeyi bir daha tekrarlar mısınız?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Özel hastaneler için 40,4.

2'nci seviyelerin hepsini söylüyorum: Kamu hastanelerinde 64,2; üniversitede 24,7; özelde 40,4.

3'üncü seviye için tekrar ediyorum: 3,75 kamu hastaneleri, 89,2 üniversite hastaneleri; 33,9 özel hastaneler.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir soru sorabilir miyim bu kritik veriden sonra. 3'üncü düzeyden doğrudan eksterne edilen, taburcu edilen hasta oranları ne?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Onu çalışıp size dönüş yapalım.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani şimdi yenidoğancılarının önünde bizim bir şey söylememiz tuhaf olur ama eğer bir yenidoğana 3'üncü basamakta bu verdiğiniz veriler biraz bence tuhaf bir durum olduğunu gösteriyor. Özellikle üniversite çok şaşırtıcı çünkü 3'üncü düzeyde yüzde 90 doluluk oranı. Hastane yönetimi açısından bakarsanız oraya ek yatak koymak kesinlikle lazım.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Herhâlde yenidoğanda biraz zordur ama erişkinde biliyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama 2'nci basamak yatak doluluk oranı yüzde 24 yani yüzde 89, yüzde 24. O zaman ne yapıyoruz, 3'üncü basamaktan doğrudan biz taburcu mu ediyoruz bu bebeği?

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - Sayıları biraz düşük, 49 yatakları olduğu için.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bunu siz ne dersiniz Hocam yani yorumunuz?

PROF. DR. AHMET YAĞMUR BAŞ - Normalde seviye 3'ten direkt taburcu yapmıyorlar. Biraz da medikolegal problemlerden dolayı servise seviye 2-1 ya da anne uyuma alıyorlar ama bu oranlarda gerçekten bir dengesizlik var. Hani piramidin ortasının daha kabarık olması gerekiyor iki tarafının. Burada 2 biraz cılız kalmış.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Sayın Gergerlioğlu, buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Aslında 3'üncü derece yoğun bakımlar kamuda, üniversitede yüzde 75-90'ları bulan rakamlar çok garip değil çünkü özelin yüzde 55, yüzde 56 gibi bir ağırlığı var İzmir'de gördüğüm kadarıyla.

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRÜ DR. MEHMET BURAK ÖZTOP - 52'ye 48.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Ama daha düşük olmasını beklerdim şahsen çünkü bu rakamlar İstanbul'da kötü tabii. Yani yüzde 65 özel açıkçası. Yani İzmir İstanbul kadar hormonlu bir kent değil, daha da düşük olması gerekir. Bu sizin elinizde değil tabii, Bakanlığa bu sözüm yani Bakanlığın bunu daha iyileştirmesi gerekiyor. Yenidoğan uzmanının sayısını artırması gerekiyor. Aslında işte şimdi burada 3'üncü derece yoğun bakımdaki doluluk oranları "SOS" veren bir durumu gösteriyor. Aslında o oranlar hani biz hekimler olarak pratikte ne anlama gelir? Normalde sürekli dolu anlamına geliyor yani o sayıları biliriz, pek yatak yok denir. Şimdi o sınıra da dayanmış. Sanırım Bakanlık düzeyinde siz de biz de bunu not ederiz. İzmir'de aslında beklenen rakamın üstünde maalesef özeldeki yenidoğan yoğun bakım sayısı ve yenidoğan uzmanı sayısı da az genel olarak. Bunların iyileştirilmesi gerektiği apaçık ortada.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet çok teşekkür ediyoruz.

Uzman arkadaşlarımızdan soru katkısı olan var mı?

Sayın vekillerimizden yok.

Çok çok teşekkür ediyoruz Sayın Müdürüm, size, ekibinize, özellikle yenidoğan hocalarımıza.

Şimdi bizi bir gezdireceksiniz herhâlde, programda o da var.

Çok çok teşekkür ederiz kıymetli sunumunuz için.

Toplantıyı kapatıyorum.

Kapanma Saati: 15.46

İKİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 17.19

BAŞKAN: İshak ŞAN (Adıyaman)

BAŞKAN VEKİLİ: İsmail GÜNEŞ (Uşak)

SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)

KÂTİP: Ayşe Sibel ERSOY (Adana)

----- 0 -----

(İzmir SGK İl Müdürlüğü Sunumu)

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Efendim, hoş geldiniz.

Toplantımızın 2'nci bölümü açıyorum.

Herhâlde İl Müdürlüğümüzün bir mazereti var, sanırım bir taziye dolayısıyla katılamadılar aramıza ama İl Müdür Yardımcılarımız burada; Ceyhun Yavuz Hocam sunumu yapacak bizlere. Sayın Müdürüm, ilk önce ekibinizi tanıtırsanız, ondan sonra da sunum kısmına geçelim.

(Katılımcılar kendilerini tanıttı)

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Bakan Bey'in bir taziyesi var, ablası vefat etti ondan dolayı İl Müdürlüğümüz burada yok.

Buyurun Ceyhun Hocam.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Sayın milletvekilleri, Sayın Valim, değerli Komisyon üyeleri; hepinize saygılarımı arz ediyorum.

İzmir Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü olarak ben kısaca iş ve işleyişimizden bahsedeceğim çünkü çok fazla tanınmadığımız için işlerimizi nasıl yaptığımız konusunda bir bilgi vermeye çalışacağım sizlere.

Şimdi, İzmir Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü 3 tane merkez müdürlüğünden müteşekkildir. 3 tane Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü Türkiye'de sadece Ankara, İstanbul ve İzmir'de var, geri kalan illerde yok. 14 tane daha ilde Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü olarak kuruldu ama 3 tane ilde, 3 farklı Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü olarak çalışıyorlar. İzmir'de de gene aynı bu şekilde yapıldı. Bunlardan Kemeraltı Merkez Müdürlüğü -benim müdürlüğünü yaptığım birim- sözleşmeli sağlık hizmet sunucularının bütün fatura incelemeleri, ödemeleri, denetlemeleri ve sözleşme işleriyle ilgili işlemleri gerçekleştiriyor.

Kordon Merkez Müdürlüğümüz onlara bağlı illerdeki eczane işlemleri için işlem yapıyor.

Alsancak Merkez Müdürlüğü de tıbbi malzeme ve optik cihazlar, optik fatura ve tıbbi malzemelerle ilgili sözleşme yapıyor. 3 birim üzerinden yürüyor. Dediğim gibi, bu yapılanma sadece İstanbul, Ankara ve İzmir'de bulunmaktadır. Geri kalan illerde aynı Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü aynı işlemleri yapıyor.

Kemeraltı Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğünün bu tabloda görüldüğü gibi aslında 3 temel işlevi vardır. İşlemlerimizden bir tanesi, bizimle sözleşmeli olan sağlık hizmet sunucularının faturalarını inceleme ve geri ödemesini yapmaktır. Biz bir geri ödeme kurumuyuz. Temel kuruluş amacımız sigortalı ve hak sahiplerine sunulan sağlık hizmetlerinin faturalarının bilgisi ve bu faturalardan sonra hastanelerin hak edişlerini inceleyerek geri ödeme yapmaktır. Bu bizim işimizin yüzde 60, yüzde 70'lik kısmını oluşturan bir bölümdür.

İzleme ve değerlendirme birimi dediğimiz birim, sağlık hizmet sözleşmesi yaptığımız hastanelerle ilgili her türlü şikâyeti incelemeye tabi tutan, planlı ve gerekçeli denetimleri yapan ilgili bir değerlendirme birimidir.

Sözleşme birimi de bu sözleşmeleri düzenleyen, hastanelerin bütün sayısal verilerini takip eden, bu sayısal verilerin sonucunda sözleşme hükümlerinin doğru uygulanıp uygulanmadığını tespit edip inceleyen ve gerekirse bununla ilgili cezai yaptırımları uygulayan birimdir. Bütün Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüklerinin temel yapısı bunun üzerine yapılandırıldı.

Burada gördüğünüz gibi fatura inceleme ve ödeme biriminde 8 uzman tabip, 44 tabip, -tabii, burada daha çok sağlıkçılarla beraber çalışıyoruz- 1 diğ tabibimiz, 7 eczacımız var, geri kalanlar da daha az sayılarda özellikle tabiplerle beraber işlem yapmaya devam ediyoruz. Hâlihazırda toplam 98 personelimiz var, bu 98 personelle bütün işlemleri yürütmeye çalışıyoruz. 12 uzman tabibimiz var, bu sayı yeterli değil ama bu şartlarda sadece bu kadar edilebilir, 50 tabibimiz var.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Uzman tabiplerimizin uzmanlık alanlarına göre dağılımı nedir?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - 3 genel cerrahımız, 2 kadın doğum uzmanımız, 2 anestezi uzmanımız ve 2 ortopedistimiz var ki biri emekli oldu. Mesela kulak burun boğaz uzmanımız yok, kardiyoloğumuz yok, 1 nöroloğumuz var. Bu şekilde çalışıyoruz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yenidoğan hiç mi yok?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Hayır efendim, yok efendim. Çocuk doktorumuz da yok, yenidoğan uzmanımız da yok.

İzmir iline 15 tane il var yani biz sadece İzmir'de değil, Ege Bölgesi'yle beraber 15 tane ilin de iş ve işlemlerini yürütüyoruz. Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlükleri ilk kurulduğunda -ki daha önce SSK Sağlık İşleriydi adı, 2005'te- 2007'de Aydın, İzmir, Manisa ve Muğla bizdeydi, biz bunların işlemlerini yapıyorduk fakat 2012 Şubat dönemi itibarıyla Genel Müdürlüğün tasarrufuyla Bingöl, Bitlis, Diyarbakır, Hakkâri, Kars, Mardin, Muş ve Şırnak bize bağlandı. 2012'den beri bu illerin de işlemlerini biz yapıyoruz. 2016 Ağustos döneminden itibaren Elâzığ bize bağlandı, onu da biz yapıyoruz. 2022 yılının Nisan ayından itibaren de yine Genel Müdürlüğümüzün öngörülerıyla Denizli ve Kayseri de bize bağlandı, biz işlemlerini yapıyoruz. Diyarbakır, Elâzığ, Denizli ve Kayseri'de Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü var yani onlarda Sağlık Sosyal Güvenlik Müdürlüğü organizasyonu var ama hastane işlemlerini biz yürütüyoruz. Böylece toplam 15 tane ilimiz var.

Burada sayısal verileri illere göre dağıttık. Bizim, toplamda muhatap olduğumuz tüm illerde 253 tane özel sağlık hizmet sunucumuz var. Tabloda da gördüğünüz gibi 60 tane diyaliz merkezi, 103 tane tıp merkezi, 90 tane özel hastane olmak üzere toplam 253 tane var. 4 vakıf üniversitesi ya da afilliye üniversitemiz var, onların hepsi İzmir'de. 1 tane de belediye hastanesi var, İzmir Büyükşehir Belediyesinin Eşrefpaşa Belediye Hastanesi; toplam sayımız 258. 258 tane sağlık hizmet sunucusunun aktif

bütün işlerini biz yapıyoruz. Kamu hastanelerini de hemen yan tarafına koyduk, tabloda göreceksiniz. 18 tane üniversite hastanesi, 185 tane Sağlık Bakanlığı hastanesi, toplam 203 tane, onları da ilave ettiğiniz de 461 tane sağlık hizmet sunucusunun iş ve işlemleri ilimiz tarafından gerçekleştirilmektedir.

Yüksek müsaadelerinizle ben süreçlerimizin nasıl olduğunu da anlatmak istiyorum. Şimdi, sağlık hizmet sunucularının sigortalı ve hak sahiplerine yapmış oldukları bütün işlemler biliyorsunuz yeni sistemle beraber MEDULA sistemi üzerinden hepsi T.C. kimlik numarasıyla yapılıyor yani bizim vatandaşlarımız, sigortalı ve hak sahipleri istedikleri hastaneye T.C. kimlik numaralarıyla müracaat ettiklerinde herhangi bir branş şeyi olmaksızın işlemleri yapılıyor. Şöyle arz edebilirim, bu yapılan işlemler bir ay öncesine kadar yani ayın 1'yle ayın sonu arasındaki bütün işlemler hastane tarafından MEDULA sistemine kaydediliyor. MEDULA sistemi çok yeni, 2015'lerde, 2016'larda geldi ki ondan önce biz bunların hepsini kâğıt üzerinden yapıyorduk, dosya üzerinden yapıyorduk, korkunç bir kâğıt israfı vardı. MEDULA sistemiyle beraber inanılmaz bir veri altyapısı oluştu bizde yani her şeyi, bir hastaya yapılan tüm işlemleri, aldığı bütün ilaçları, yapılan tüm cerrahi işlemleri, tüm malzemeleri sadece bir tıkla bilgisayar üzerinden takip edebiliyoruz. Bu bence SGK'nın dev adımlarından bir tanesi, yirmi yıldır bu kurumda olan biri olarak söylüyorum bunu.

Bu dönem içerisinde fatura teslimi yani o bir aylık süre içerisinde sigortalı ve hak sahibine yapılan bütün işlemler MEDULA'ya kaydediliyor, ayın sonunda yazar kasadan z raporu almış gibi bir rapor çıktısı alınıyor. SGK olarak biz diyoruz ki: Kardeşim, geçen bir ayda yaptığını bütün işlemleri otuz günlük süre içerisinde bize fatura etmen lazım. Onlar bize her şeyini fatura ediyorlar; fatura edildikten sonra bu faturaların -bizim Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğünde bir havuzumuz var- hepsi bu havuza düşüyor. Havuza düştükten sonra yani hastane bu havuza attıktan sonra GSS Genel Müdürlüğü tarafından tüm Türkiye'ye -illere değil- branşlara göre ayrılmış fatura izleyici hekim gruplarımız var, mesela kadın doğum grubu, nöroşirurji grubu, yoğun bakım grubu, pediatri grubu gibi gruplarımız var. Bunların tamamı, tüm Türkiye sathındaki hekimler belirlenmiş. Dolayısıyla bu faturalar GSS tarafından otomatik olarak eşit sayıda bu hekimlerin önüne düşüyor, ekranlarına düşüyor.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Rastgele.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Rastgele efendim.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Yani bir sıralama yok.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Yok, herhangi bir sıralamada değil, rastgele olarak düşüyor. Ortalama 2.500-2.600 civarında aylık fatura sayısı vardır her bir gruptaki faturayı inceleyen hekim arkadaşımızın. Burada da biliyorsunuz, biz faturaların tamamını değil, örnekleyerek bakıyoruz. Yani faturaların tamamına bakmak mümkün olmadığı için ayaktan hastalara yüzde 5, yatan hastalara da yüzde 10 gibi bir grubumuz var; o gruptan örnekleniyor, rastgele olarak seçiliyor sistem tarafından ve branş gruplarına dağıtılıyor.

Bu branş gruplarına dağıtıldıktan sonra bu hekimlerin, bizim bütün buradaki işlemleri altmış gün içerisinde bitirmemiz lazım. Yani altmış gün içerisinde o özel sağlık hizmet sunucusunun bize vermiş olduğu faturaları inceleyip altmış günün sonunda bunu muhasebeleştirme aşamasına getirmemiz lazım. Altmış gün içerisinde eğer biz bunu getiremiyorsak o zaman hastaneye bu yapmış olduğu faturanın tamamı avans olarak ödeniyor, daha sonradan inceleme bitince mahsuplaşma yoluna gidiyoruz. Bu bizim fatura inceleme sürecimiz. Eğer fatura incelemeleri sonucunda hastanenin herhangi bir kesintisi söz konusu değilse, direkt muhasebe otomasyon sisteminden onun fatura ödemesi çıkıyor.

Eğer kesinti varsa da itiraz yoksa -her sağlık hizmet sunucusunun on beş gün içerisinde itiraz etme hakkı var bu yapılan inceleme kesintilerine- eğer bu kesintiye itiraz etmiyorsa otomatik olarak biz bunu yine muhasebeleştiriyoruz. Eğer itirazı varsa, hastane "Benden çok fazla kesinti yapıldı, bununla ilgili benim problemim var, itiraz edeceğim." diyorsa, o zaman bizim "itiraz komisyonu" dediğimiz, ilk incelemeciden sonra asıl nihai kararı veren bir üst itiraz komisyonumuz var. O komisyon tarafından yeniden değerlendiriliyor. Örnek vereyim: Bir hastane 10 milyonluk fatura verdi ve bundan ilk inceleme sonucunda hangi branştan olursa olsun 1,5 milyonluk bir kesinti yapıldı, hastane eğer buna itiraz ederse "Benim bu konuya itirazım var." dediği takdirde, üst itiraz komisyonu sürecimiz başlıyor. Bu süreçte de onlara biz bir randevu veriyoruz -hemen bir sonraki slaytta bu var- diyoruz ki "Lütfen, buyurun gelin bize." O itirazla geliyorlar, bizim itiraz komisyonlarımız yine yönetmeliklerle belli, 2 hekim, 1 de sağlık hizmet sunucusunun yetkili sorumlusu olarak 3 kişiden oluşuyor. Bu hekimler oturuyorlar, bu itirazları değerlendiriyorlar yani ilk yapılan kesinti doğrudur, yanlıştır diye; gerekirse belge sunuyorlar, film sunuyorlar ya da tıbbi doküman sunuyorlar bunlarla ilgili ve bu üst itiraz komisyonunda bir mutabakata varıyorlar. Yani diyelim 1,5 milyon indirim yapıldı, onlar sundular, kesinti yapıldı, işte 300-500 neyse, o kaldı, o zaman diyorlar ki: "Tamam, bunlar haklı kesinti, şunları biz yanlış kesmişiz, düzeltelim." şeklinde bir mutabakat komisyonu oluşturuluyor, imzalanıyor, ondan sonra ödeme emri çıkıyor. Eğer orada da bir mutabakata varamazlarsa son bir merci daha var, üst itiraz komisyonu. O, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğünde orada çalışanlardan oluşmuş bir birim, ona biz müdahil değiliz. Bu oraya gidiyor, orada değerlendirdikten sonra nihai karar oradan çıkıyor. Üst itiraza gönderiyoruz, onlar değerlendiriyorlar, diyorlar ki: "Bu tamamdır." ya da "Bu, bu şekildedir." Ondan sonra muhasebeleşme işlemlerini yapıyoruz. Bu çok önemli, ben bunu çok önemsiyorum çünkü burada 3 aşamalı bir fatura incelemesi yapıyorsunuz. Yani ilk inceleyiciniz bakıyor, ondan sonra bir üst komisyonunuz bakıyor, ondan sonra bir üst komisyonunuz daha bakıyor.

Yıllara göre böyle bir istatistik verebilirim: 2022 yılında İzmir bölgede toplam 15 milyon 79 bin tane fatura bakmışız - fatura sayısı olarak- toplam ödediğimiz miktar 4 milyar civarında; 2023'te 16 milyon olmuş sayı, toplam 7 milyar 300 bin lira ödemişiz; 2024'te de henüz bu şekilde.

Şu noktayı özellikle vurgulamak istiyorum: Sosyal Güvenlik Kurumunun incelemeleri hep geriden gelir yani bizim en büyük şeyimiz bu.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Altmış gün fatura kesme süresi.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Evet, efendim, minimum altmış gün geriden gelir. Yani biz yapılan bir işlemi ancak bize fatura edildikten sonra görebiliyoruz. Bu, birinci handikapımız. İkinci handikapımız, biz hastayı görmüyoruz, biz sadece beyan üzerinden gidiyoruz. Yani biz MEDULA'da o hastane bize ne sunuyorsa, onun üzerinden

gidiyoruz ki bütün SGK'de, MEDULA'da, MR/BT görüntüleri dâhil, ameliyat notları dâhil, patoloji notları dâhil hepsini yüklemek zorundalar. Yani biz hastanın her şeyini görebiliyoruz ama gördüğümüz, onların bir ay sonra bize sunmuş oldukları beyanlar.

2024'te de ortalama 14 milyar civarında bir ödeme yapacağımızı planlıyoruz, henüz 2024 incelemeleri bitmedi.

İzleme değerlendirme birimi, dediğim gibi, daha çok denetimle ilgili bir birim. Burada çok kısa keseceğim. "Planlı denetim" dediğimiz denetimlerimiz var. Bunları mevzuata göre iki senede bir bu hastanelere gidip planlı olarak denetlememiz lazım, "Sözleşme nedir?" Matbu bir denetim formatımız var. O denetim formatını bütün arkadaşlarımıza ikiye kişilik ekipler halinde gönderiyoruz, hekim-eczacı ya da hekim-hekim şeklinde gidiyorlar, denetliyorlar; o denetleme sonucunda eksik gedik görürlerse onunla ilgili bir tutanak tutuyorlar. 2022 yılında yapmıştık denetimlerimizi, çok da güzel bir denetim yapmıştık. Ondan sonra araya pandemi girdi, pandemiden önce yapmıştık. Şu anda 2024'le ilgili planlı denetimlerimiz devam ediyor.

Bu planlı denetimler haricinde bir de gerekçeli denetimlerimiz var. Gerekçeli denetimler de aklınıza gelen her yerden gelen şikâyet ve ihbarlarla ilgili denetimler. Yani bizim hem kendi portalımızdan hem ALO 170'ten hem CİMER'den hem İl Sağlık Müdürlükleri aracılığıyla hem diğer kurumlardan gelen her türlü şikâyeti mutlaka izleme ve değerlendirme birimi değerlendiriyor. Burada hekim ve eczacı arkadaşlarımız var. Bunlar gelen işlemi değerlendiriyorlar, değerlendikten sonra bir durum tespit raporu hazırlıyorlar, sözleşmeye aykırı bir durum olup olmadığına karar veriyorlar. İzleme değerlendirmenin kendi komisyonu var, o komisyon da nihayetinde bunları görüyor. Eğer sözleşmeye aykırı bir durum ya da yanlış olan bir şey varsa sözleşme birimine cezai işlem için gönderiyorlar; yoksa kişiye ya da şikâyet mercisine yazılı şekilde dönerek dosyaları arşive kaldırıyoruz. Hâlihazırda, dediğim gibi, 2024 yılı planlı denetimlerimiz devam ediyor.

Bu yine iş akış şemamız izleme değerlendirmede. Her türlü şikâyeti alıyorlar, değerlendiriyorlar.

3 tür denetlememiz var bizim. Birincisi şu: Dediğim gibi ya izleme değerlendirme birimindeki hekim arkadaşların yapmış oldukları durum tespit raporları. Onlar çünkü deneyimli arkadaşlar buna bakıyorlar, her türlü şikâyeti sözleşme açısından ve tıbbi etik olarak değerlendiriyorlar. Eğer burada bir problem olursa durum tespit raporu hazırlıyorlar. Eğer daha büyük boyutlu bir şey olduğunu, ciddi anlamda bir problem olduğunu düşünüyorsak buna biz bir muhakkik atıyoruz. Kendi içimizden bir doktor ya da eczacıya diyoruz ki: Böyle böyle bir durum var, böyle bir şikâyet var ya da şurada tespit edilmiş bir durum var, bununla ilgili araştırma yapar mısın diye ona bir yazılı emir veriyoruz, bir süre koyuyoruz, o sürenin sonunda muhakkik arkadaş bunların değerlendirmelerini yapıyor ve bize raporda sunuyor. Eğer olay daha kapsamlıysa yani bir muhakkiki de aşacak bir mevzu olduğunu düşünüyorsak bu sefer Rehberlik Teftiş Başkanlığına müfettiş istiyoruz, müfettiş marifetiyle incelenmesi gerektiğini düşünüyoruz diye. O zaman da bununla ilgili bir müfettiş görevlendiriliyor hem onlar bu anlamda bizden daha profesyonel hem daha çok yetkileri var. Müfettiş ve teftiş raporları üzerinden işlemlerimizi devam ettirmeye çalışıyoruz. Bu arada eğer herhangi bir şekilde yersiz ödeme saptarsak da onu mutlaka hastanelerden mahsup ediyoruz.

Sözleşme birimi dediğim birim de bizim bir nihai karar verilen birim; demin bahsettiğim gibi, her türlü yerden gelen yanlışlıkları sözleşme yolundan değerlendiren bir birim. Bu Ceza Komisyonu veya Cezai Müeyyide Komisyonu diye değerlendiriyoruz, nihai komisyon, nihai karar verilen komisyon. Bunun her cuma günü saat 09:30'da toplantısı vardır, gündem bir hafta önceden belli olur, hukukçumuz da bunun içerisine dâhil olur, bir de avukat arkadaşımız geliyor, yetkili arkadaşlar beraber Cezai Müeyyide Komisyonu toplanır; gündemi bellidir, o gündemde sözleşmeye aykırı bir durum var mı, yok mu, bu değerlendirilir ve değerlendirildikten sonra cezai yaptırım varsa cezai yaptırım uygulanır, hastaneye tebliğ edilir. Hastane tebliğinden sonra yine itiraz hakkı vardır. Daha doğrusu şöyle söyleyeyim, onu atladım, çok özür dilerim. Önce savunması istenir hastanenin yani böyle böyle bir durum var, şöyle bir durum oluştu, bununla ilgili savunmanızı verin deriz. O savunma yazılı olarak bize gelir, savunmayı değerlendiririz, cezai işlem varsa cezayı tebliğ ederiz. Bir itiraz hakkı daha var orada -yine faturada olduğu gibi- o zaman da itiraz edebilir; yeniden aynı komisyon bir kez daha aynı şeyi değerlendirir, ceza devam eder ya da ceza kaldırılır. Bu da sözleşme biriminin iş akış şeması.

Ceza sayılarını şöyle bir şey yaptık. 2022'de toplam 1.158 tane ceza uygulamışız ki toplamı 110 milyon civarında bir şeydi. 2024'te 1.030 civarında cezamız var, şu anda toplam 41 milyon çünkü 2024 yılı şikâyetleri ya da ceza işlemleri henüz bitmedi, devam ediyor. Onun da yine 100 milyon civarında çıkacağını öngörüyoruz.

En çok neye ceza vermişiz diye araştırdık. Gördüğünüz gibi, her üç yılda, özellikle son üç yılda en çok ilave ücrete ceza veriyoruz. Hastaneler normalde sözleşme gereği yüzde 200'ün üzerinde ilave ücret alamazlar. İlave ücret önemli bir problem. Yüzde 200'ün üzerine çıktığı takdirde eğer bu ispatlanabiliyorsa, bunu fişle, faturayla belgeleyebiliyorsa anılan hesapladığımız miktarın 5 katı kadar bir cezai işlemimiz var. Şu anda en çok bu cezayı veriyoruz. 3-4 tane çok ciddi suç teşkil eden cezamız var. Bunlardan bir tanesi, faturaya dayanak belgelerin yanlış düzenlenmesi yani faturaya dayanak oluşturan belgelerin kasıtlı olarak yanlış düzenlenmesi; sunulmamış sağlık hizmetinin sunuluyormuş gibi fatura edilmesi; bunlar ikinci kez tekrarlandığında feshe giden cezalar.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Müdürüm, şu 5 katını biraz açarsanız. Bir çocuk muayenesine gittiniz fark aldığınızı söylediniz, yüzde 200'den fazla ödüyor, 119 lira ödüyor galiba, ben yanlış anlamıyorsam.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Aynen öyle.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 250'den fazla aldı, 500 lira aldı.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Evet.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 5 kat cezayı neye göre yapıyorsunuz? O 500 çarpı 5 mi yoksa 119 çarpı 5 mi?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Alması gerekenin üzerinde aldığının...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani 1.250 lira alınıyor.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Aynen.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani 2 bin lira fark alsa alacağı ceza da 1.250 lira doğru mu?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Evet, 1.250 lira çarpı 5. Yatan hastalarda otelcilik hesaplıyoruz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 1.250 çarpı 5 değil.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - 1.250 çarpy 5.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Hayır, Şimdi ben netleşsin diye. Şimdi çocuk muayenesi diyelim ki 120 lira, kúsuratı boş verelim. Alacağı rakam ne kadar? 240 lira. Bu kişi bin lira aldı varsayalım, gelip ceza kesecekseniz, ne kadar ceza alıyor?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - 1.000-240x5.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 3.500 lira. 3 hasta parası almış oldunuz.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Evet.

Eğer iade ederse yani hastaneye böyle bir şey var, biz bunu mesela alıyoruz, savunmayı o şekilde istiyoruz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 760 lirasını verirse...

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Aynen. 760'dan 1 katını düşüyor o zaman.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Caydırıcılığı yok yani.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Yani.

Hesaplanan ilave ücretin 5 katı ceza, eğer hastane, bunu, biz ceza verdiğimiz zaman ilave ücreti geri öderse 1 katına düşüyor.

SAYIşTAY DENETÇİSİ İSMAİL CENGİZ EREK - Hastanenin ödeyeceğı cezanın üst sınırı var mı?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Hastanenin ödeyeceğı cezanın üst sınırı şöyle efendim: Üst sınır yok fakat kotası var yani hastanenin cirosuna göre hesapladığımız bir kota miktarı var, o kotanın üzerinde ceza kesemiyorsunuz. Kotaya takılıyor. Cezai işlemler de böyle bilgi verdim.

Şimdi, yoğun bakımla ilgili: Tabii, biz İstanbul'dan da çok konuştuk, yoğun bakımlarla ilgili, pediatrik ve erişkin yoğun bakımlarla ilgili ne yaptık, oradaki sunumları da Şule Hanımlarla görüştük. Şunları yaptık: Öncelikle şunu söyleyeyim, bizim 15 tane ildeki hastanelerimizle ilgili İstanbul'daki gibi bir durum yaşamadık. Biz yaşamadık, bizim hastanelerimizde böyle bir durum söz konusu değıl. Yaşadıklarımızı ben çıkardım. Elazığ'da Özel Doğı Anadolu Hastanesinde yenidoğanlarla ilgili bir şikâyet vardı, benzer bir şikâyet. "Yenidoğana çocuklar gereksiz yatırılıyor." şeklinde bir şikâyet vardı. Biz oraya hemen bir ekip gönderdik, yerinde denetim yaptık, arkadaşlar onunla ilgili bir denetim tutanağı tuttular. Evet, gerçekten yenidoğan yoğun bakımında olmaması gereken -ki 2016 yılındaydı bu, 2018'de yaptık incelemeyi- bir durum söz konusuydu. Biz bununla ilgili cezai işlemleri uyguladık, bu şeyden dolayı işlemleri ikinci sefer tekrarlandığı için hastanenin fesihlerini yaptık, hastanenin sözleşmesini feshettik. Fakat mahkemeye gittiler, mahkemeden de ihtiyati tedbir kararıyla önce durdurdular, sonra da dava sonucu lehlerine çıktığı için herhangi bir işlem yapamadık.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Peki, sonra? Bu 2016 ve 2018 yani böyle bir olay olmuş, şu anda Elâzığ'ın bu hastanesinde, Doğı Anadolu Hastanesinde tekrardan bir değılendirme yapıldı mı, mesela 2023 ve 2024'te?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Tabii, hemen arz edeyim efendim. Müsaade ederseniz şöyle arz edeyim: Yirmi yıldır fatura üzerinde çalışan bir ekiple beraber çalışıyoruz yani bu arkadaşlarımız hemen hemen yirmi senedir bu faturalara bakıyor, en gençlerinden biri benim, yirmi senedir Kurumdayım. Hastanelerin yaptıkları faturadan üç aşağı beş yukarı anlıyorsunuz. Yani bir hastanenin gönderdiği faturalardan o hastanenin nereye doğı gideceğini anlıyorsunuz. Dolayısıyla, bazı hastaneleri daha dikkatli inceliyorsunuz, itirazlarını daha dikkatli yapıyorsunuz.

Şimdi, Doğı Anadolu Hastanesi de böyle bir hastaneydi, yerinde denetim yapıldı, sonrasında bir kez daha yerinde denetim yapıldı. Elâzığ'da şöyle bir avantajımız var, Elâzığ'da SSGM var yani bize çok uzak olduğı hâlde onlara yazı göndererek de kontrol ettirdik, artı faturalarını daha dikkatli inceleyerek yaptık. Mesela şu anda böyle bir şey yapmıyorlar.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama sonuçta siz burada varsınız ve böyle bir tecrübeniz var, yarın siz yoksunuz, devletin kayıtlarında bu nedir? Yani başka bir ekip geldi, aynı şeyi bilebilecek mi, Elâzığ Doğı Anadolu Hastanesinin sıkıntılı bir hastane olduğunu?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Burada çok haklısınız. Şöyle bir şey, dediğim gibi bizim en büyük handikabımız geriden gelmemiz ve beyan üzerine işlem yapmamız. Biz MEDULA'dayız, biz hasta görmüyoruz maalesef. Biz sadece ekran üzerinden görebiliyoruz hastaları.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Konu geldiğı için hemen burada sorayım. Yani siz şu anda SGK olarak fatura üzerinden değılendirme yapıyorsunuz, görmüyorsunuz. Size gelen faturayı inceliyorsunuz, ona göre karar veriyorsunuz.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Evet, aynen.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Biraz önce de aynı şeyi söylediniz, şimdi de aynı şeyi söylediniz. Yani bu aslında sizin da rahatsız olduğunuz bir durum diye ben algıladım. Bunun için bir öneriniz var mı, ne yapabiliriz?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Efendim, bunun için bir önerim yok çünkü biz geri ödeme kurumuyuz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ne olabilir yani?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Yani biz hastayı görmedik. Çok haklısınız, biz de uzun zamandır bunları nasıl çözeriz diye fikir teatisi yapıyoruz bu konuda ama biz geri ödeme kurumuyuz. Biz geri ödeme kurumu olduğumuz için biz, bize sunulan beyanı değılendirmek durumundayız ancak şüphelenerek iş yapabiliyoruz; biz başka bir şey yapamıyoruz. Orada şöyle handikabımız var: Gelen beyanların doğırluğunu biz esas kabul etmek durumundayız. Yani adam mesela 3'üncü basamaktan fatura ediyor yoğun bakımı. Baktığımız zaman ekrana ya da işlemlere hepsi 3'üncü basamak yani açık yok ama şunu yapıyoruz biz naçizane: Mesela hemşire gözlem kağıtlarını istiyoruz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Peki, Müdür Bey, böyle bir durumda Sağlık Bakanlığıyla olan irtibatınız nedir, nasıl çalışıyorsunuz? Yani işte böyle bir sıkıntı var, mesela siz Sağlık Müdürlüğüyle ilgili, Sağlık Müdürlüğünü de arayıp da "Burada bizim kafamıza yatmayan soru işaretleri var." deyip bizzat gidip bunun yerinde değılendirilmesi için böyle bir talepte bulunabiliyor musunuz?

ALİ KARAOBA (Uşak) - İşleri o değıl ama.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Sağlık müdürlükleri ayrı işliyor ama.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - İşte, yani burada acaba bu ilişkiyi sağlamak mı lazım?

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sağlık Müdürlüklerinin işleyişi de şöyle: Komisyon oluşturalar üç ayda bir, altı ayda bir her branştan biri gelir, verilen hizmete göre sağlık açısından değerlendirir, fatura açısından da onlar bakmazlar. Yani fazla fatura mı yazdın, az fatura mı yazdın? Onlar da ona bakmazlar. İlacın tarihi geçmiş mi? Mesela 1 ampul tarihi geçmiş bir ilaç bulsa ciddi ceza alırsınız, tek tek onlara bakıyor, onların dışında bu ayrı ama koordine edilir mi?

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Problem bence o yani sonuçta evet herkes kendi işini yapıyor, onun ayrı bir denetleme mekanizması var.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Olağanüstü denetime sokulabilir orada.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Evet. Yani acaba bu irtibat sağlanırsa daha mı etkili olabiliriz diye düşünüyorum.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Çok daha etkili olacağımızı düşünüyorum. Şöyle devam edeyim.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Çok özür dilerim, sözünüzü kesiyorum. Mesela siz biliyorsunuz Elâzığ Doğu Anadolu Hastanesinde böyle bir sıkıntı var, yeni atanan Sağlık Müdürümüz ve ekibi bunu biliyor mu? Yani mutlaka bir şeyler duyuyordur ama SGK'yle ilgili problemi ya da büyükşehir hastanelerinde, büyükşehirlerde ne kadar buna hâkim olabilirsiniz?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - İl Sağlık Müdürlükleriyle kesişim noktalarımız var efendim. Birazdan değinecektim, yeri gelmişken söyleyeyim: Özellikle kamu hastanelerinin MEDULA'yla ilgili iş ve işlemlerini de biz yapıyoruz. Dolayısıyla il sağlık müdürlükleriyle aslında bizim temasımız var. Bu gibi şeyleri saptadığımız zaman da biz bunu ihbar olarak yani hem Kurum Başkanlığına sunarken il sağlık müdürlüklerine de mutlaka yazıyla bildiriyoruz. Yani "Bunlar var, biz bunları tespit ettik, böyle bir problem var." şeklinde yazıyoruz ama...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Kamu hastanesi değil, özel hastane olursa? Kamu hastanesi global bütçe zaten. Özel hastane olunca Sağlık Müdürlüğüyle de temasa geçiyor musunuz?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Tabii, geçiyoruz efendim. Hepsinin yazılı şeyleri vardır yani bir tespit yapıldığı zaman Elâzığ'da Elâzığ İl Sağlık Müdürlüğüne, mesela Özel Egemed Hastanesi Aydın İl Sağlık Müdürlüğüne. Bunları ihbar ediyoruz yani mutlaka ihbar ediyoruz.

Şimdi, mesela 2'nci sırada gördüğümüz Aydın Egemed Hastanesi bu 2012 yılının, 2013 yılının işlemleri bunlar, 2015 sözleşmesi. Mesela burada da enteresan bir şey vardı, huzurevlerindeki yaşlıları yoğun bakıma aldılar.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Evet, onu okudum.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Söke'de vardır çok özel yaşlı bakımevleri, oraya aldılar, yoğun bakım üzerinden fatura etmeye başladılar. Bunu tespit ettik ve bunu da feshettik işlemlerinden sonra. Bunu da Aydın İl Sağlık Müdürlüğüne bildirildi ama İl Sağlık Müdürlüğüne bildirildikten sonra bunu takip ediyor muyuz biz, ne oldu diye...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Hekimlerimizin söylediği de bu, hepimiz sahadan geliyoruz. Bildirdiklerine özel bir denetim yok, onlar kendi rutin denetimlerini yapıyorlar.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Bu Söke Egemed Hastanesinden bahsetmiştim. Şu anda hâlihazırda devam eden yine Manisa'da bir tane hastanemizle ilgili incelemelerimiz var, burada da enteresan bilgi var. Bunu da biz tespit etmiştik. Adamların ciroları birden yükseldi. Sonra baktık ciroları niye yükseldi diye; yoğun bakım ciroları çok yükselmiş. Sonra dedik ki: Niye yoğun bakım ciroları yükseldi? İntravenöz immünglobulin kullanıyorlar yani herkese ilik tedavisi kullanıyorlar. Dolayısıyla bunların da şu anda müfettiş incelemeleri devam ediyor ama maalesef onlar da mahkemeye ihtiyati tedbir kararı alıp durduruyorlar kesintilerimizi. Bu iki tanesi de yine yoğun bakımla ilgili.

Yine, İzmir'de bir hastaneyle ilgili bir incelememiz vardı, burada -bu güzel bir örnek- İl Müdürlüğü tespit etti bunu, bize bildirdi. İzmir İl Sağlık Müdürlüğünden geldi bu durum, yoğun bakımla ilgili. Biz gittik ama gittiğimizde de zaten kapatmıştı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü; dolayısıyla biz de sözleşmesini sonlandırdık. Özel Kızıltepe İpekyolu Hastanesinde yine İl Sağlık Müdürlüğünün tespitiyle denetim teşkil edildi, orada da müfettiş incelemesi var.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Tersine işliyor.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - İl Sağlık Müdürlüklerinden geldiği zaman biz şey yapıyoruz. İl Sağlık Müdürlüklerine de mutlaka bunlarla ilgili işlemleri veriyoruz.

Bu arada ne yaptık? İstanbul'un 2023 yılı mutabakatları, 19 Mart 2024 tarihli GSS yazısıyla bize verildi yetişmediği için ve 2023 yılının tüm itirazlarını ve mutabakat işlemlerini de hâlihazırda biz yapıyoruz. Söz konusu olan 10 tane kapatılan hastanenin de bütün mutabakatlarını, 2023 mutabakatlarını bitirdik, onları da İstanbul'a devrettik. Onların da bütün iş ve işlemleri bitti. Özellikle onlarda da ciddi yoğun bakım kesintileri vardı, o yoğun bakım kesintilerini olduğu gibi bıraktık., incelemedik bile ve İstanbul daha sonra bunlarla ilgili işlemlerini devam ettirecekler.

Bundan sonra, dediğim gibi, iki üç tane daha, Alsancak ve...

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Bir şey soracağım ben. Şimdi, sizin takibe aldığınız kurumu Sağlık Bakanlığıyla paylaştınız acaba o hani ihtiyati tedbir alıp yargıdan dönmelerini engelleyebilir miyiz? Böyle bir şey olabilir mi?

ALİ KARAOBA (Uşak) - Şafak Hastanesinin 132 tane davası vardı, geçen Komisyonunda konuşmuştuk Sayın Vekilim. Hepsi tedbirle durduruluyor, geri dönüyor; durduruluyor, geri dönüyor.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Ama bunu engellemek gerekiyor çünkü o zaman herkes suç işliyor.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ama şimdi şöyle: Yüzde 200 fark alıyor, işte bazı şeyler 3-4'ten sonra 5 katı muhabbetleri var. Caydırıcı cezalar yok zaten.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Ama bu bilgileri o zaman Bakanlıkla paylaşıp hani bizim de ona göre kanun yapmamız lazım.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ama bakın, çok güzel denetim var, 3 basamaklı yapıyor.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Evet. Hiçbir işe yaramıyor, o zaman amaç ne?

ALİ KARAÖBA (Uşak) - İşte burada siyasi yani şimdi, tabii, burada kastettiğimiz şu, geçen Komisyon'da da söylediğim bir şey o. Yani Şafak Hastanelerinin 182 davasının 132'sine tedbir konmuş. Ben defalarca dile getirdim, yine söylüyorum: Sahibi bugün Sayın Cumhurbaşkanının uçağıyla seyahate gidiyorsa burada bir kargaşa durumu var diyorum. Yani buradaki arkadaşlar özveriyle ne kadar çalışırsa çalışsın...

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Ama Sayın Cumhurbaşkanının bilgisi olsa böyle bir şeye izin vereceğini ben hiç zannetmiyorum.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Hayır ama şunu anlatıyorum, siyasi güçlerini kullanıyorlar diyorum. Sayın Vekilim, siyasi güç kullanılıyor yani siz gidip işte Anadolu Hastanesi...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Mahkemeye siyasi gücü nasıl kullanacak Hocam?

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Kullanıyorlar Hocam. 182 tane dava var.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bizzat Sayın Bakan Yardımcısı...

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Kendisi söyledi.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, hatırlayacaktır. Bizzat Sayın Bakan Yardımcısı şöyle bir cümle kurdu: "Şafak Hastaneler grubuyla ilgili 32 tane soruşturma açılmış, hepsinde sıkıntı bulunmuş." Biz de şöyle bir soru sorduk.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Mahkeme tarafından mı diyor?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yok, yok mahkeme değil.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Sağlık Müdürlüğünün denetimlerinde.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Şimdi, bakın, SGK denetliyor, tamam, hepsinde sorun saptamış, 32 kez. Biz de Sayın Bakan Yardımcısına sorduk: Ya, bu kadar sorun saptamışsınız, hâlâ neden sözleşmesini iptal etmiyorsunuz? Çünkü her defasında kurumun zarara uğradığı ve yerinde olmayan ödeme yapıldığı kanıtlanmış. Bakan Yardımcısı bize dedi ki: "Hocam, çok haklısınız ama biz her defasında bununla ilgili sözleşme iptali yoluna gidiyoruz -yanlış hatırlıyorsa- 189 tane dava var aramızda, her defasında kazandıkları için biz bir şey yapamıyoruz."

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Hocam da bahsetti biraz önce. Bu söyledikleri, incelenen hastanelerin çocuğunda da ihtiyati tedbir konuyor, mahkeme devam ettiriyor.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Yani siyaseten söylemiyoruz bunu. 189 dava var arkadaşlar. Bir hastane var sürekli...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Örnek olsun diye söylüyoruz.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Kanunda da bir açık var demek ki, onu değerlendiriyorlar.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Ayşe Hanım'ın da demek istediği acaba orada bizim bir şey mi yapmamız gerekiyor?

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Aynen öyle.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yani sadece bir iki hastane için değil, İzmir'de yaşanan olay -işte ne diyeyim- Elâzığ'da yaşanan olay, aynı şey. 2012 yılından beri aynı şeyler, dosyada da burada da var.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir parantez daha açayım. Bakın, şimdi, burada bizim 5510 sayılı Kanun çıktıktan sonra Özel Hastanelerle Sözleşme Yönetmeliği'ndeki değişiklikleri de masaya yatırmamız lazım. Şu anda artık neredeyse ne olursa olsun bir hastaneyle sözleşme iptali yoluna gidilemiyor. Her ne kadar Kurum bir inisiyatif kullansa da mahkeme yoluyla bu durduruluyor. O yüzden sizin söylediğinize katılıyorum. Burada bir yasal düzenleme yapma ihtiyacı çok açık ve yönetmelikle filan düzenlenmesi değil, bir yasal düzenleme yapmamız lazım.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Kesinlikle.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Burada Sayın Müdürümüze sormuş olalım. Yani sadece bir Şafak Hastanesi, şu bu mu değil, biz genel bir tablo gördük, İstanbul'da da bize söylediler SGK'de, yani "Biz cezayı veriyoruz, yürütmeyi durdurma kararı alınıyor yargıda." Sizin burada kabataslak gördüğünüz yüzde kaç oranında böyle oluyor mesela yargıdan dönen cezalar, ne dersiniz?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Hepsi efendim.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Hepsi mi?

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Sizin personelinizin motivasyonu da olmaz. O zaman niye tespit edeceksiniz?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Yok efendim.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Maalesef. Ama çok kötü bir şey.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Düşünsenize yani faturalardan bu kadar şey çıkarıyorsunuz, mucize -ben öyle diyorum yani- devleti koruyorsunuz...

BAŞKAN İŞHAK ŞAN (Adıyaman) - Devam edelim.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Devam edelim, çok siyasete girmeyelim.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Sayın Vekillerim, benim Kemeraltı'yla ilgili sunumum bu kadar efendim. Bunun haricinde...

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Ben bunu yürekten söylüyorum; siyasi desteği olmayan biri bunu yapamaz, 180 tane davadan hâlâ hastane devam ediyorsa oturup bunu da sorgulayayım istiyorum. Bu ülkede hepimiz yaşıyoruz. Özel Ege Yaşam Hastanesinin adı Özel Şafak Hastanesi olsaydı o da kapatılmazdı diyorum, açık net söylüyorum çünkü hep aynı hastane üzerinden dönen bir yapı var yani.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Hâkim ne yapsın?

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Onu diyorum yani burada çok güzel denetimler var, 112'nin sistemini gördük harika.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Benim söyleyeceklerim bu kadar efendim. Diğer 2 tane Merkez Müdürlüğünün de birkaç kalem bir şeyi var, müsaade ederseniz.

Alsancak dediğimizde, Alsancak Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü de işitme cihazı, tıbbi cihazlar, ayaktan tıbbi malzemeler, onlarla ilgili işlemleri yapan birimiz. Onlar da eskiden ayaktan tıbbi malzemelerle ilgili ya da optiklerle ilgili şahıs

ödemesi olarak görünüyordu fakat artık şahıs olarak görmüyor. Bence bu da çok iyi gelişmelerden bir tanesi. Onlar da sözleşme yapıyorlar. O sözleşme aynen tıp merkezleri, bizim özel sağlık hizmet sunucularıyla yaptığımız işlemleri sözleşme birimi olarak onlarla yapıyorlar. Alsancak'a da şu anda İzmir, Aydın, Manisa, Muğla, Uşak, Çanakkale, Balıkesir ve Gaziantep illeri bağlı,

Denizli'nin de fatura incelemelerini kendi programa alıyor. Onlar da bizim gibi organize oldular, Merkez Müdürlükleri var, fatura inceleme, ödeme birimleri var. Onlar da ayrıyeten iade cihaz servisleri var. "İade cihaz" dediğimiz işte CPAP, BPAP, konsantratör, ventilatör gibi cihazlarımız. Onlar da 4 hekim, 1 eczacı sorumluluğunda 9 hekimle beraber işlem yapıyorlar. Optik faturaları yine hakeza öyle, onların da eskiden sözleşmesi yoktu artık sözleşme dâhilinde. Kemeraltı'nda arz ettiğim organizasyon şeması içerisinde işlemlerine devam ediyorlar.

Burada iade cihaz verilerimiz var. Gördüğünüz gibi bir hayli yani 28 bin, 29 bin kalemlik bir şey. Özellikle artan oksijen tüpü, konsantratör gibi cihazların şikâyetleri, cihazların devridaimi o Müdürlük tarafından yapılıyor. Sözleşmeli merkez sayıları toplam 558 civarında optik mağazası yeri var.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Uşak falan kendileri mi sözleşme yapıyor, kendi illerinde, burada sıfır görünüyör da Muğla, Aydın falan?

ALSANCAK SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ DR. HÜSEYİN KORKUSUZ - Optik olarak her il kendisi yapıyor; medikal, iştme cihazları vesaire hepsini biz yapıyoruz, ALSANCAK SSGM ve biz takip ediyoruz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani bu optik sistemini ileride de kullanılan şu an o barkod sistemi harika bir şey, çok doğru bir yöntem, iyi oldu yani o da. İşin sahtesi daha az yapabiliyorlar, o büyük bir avantaj oldu.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Kordon Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğümüz de Pınar Hanım.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Sayın Başkanım, Sayın vekillerim, Sayın Vali Yardımcım; biz bölgenin eczane ödemelerine bakıyoruz. Yaklaşık 5.500 civarında eczanemiz var kurumla sözleşmeli, 10 ile bakıyoruz. Bu 10 il İzmir, Aydın, Balıkesir, Denizli, Çanakkale, Manisa, Muğla, Uşak, Adıyaman ve Gaziantep. Toplam dediğim gibi 5.500 civarında. Adıyaman'a ve Gaziantep'e deprem sonrasında biz bakmaya devam ediyoruz.

Yapılanmamız diğer merkez müdürlüklerimizde olduğu gibi sözleşme servisimiz, inceleme, ödeme servisimiz. Fatura kontrollerini yapıyoruz, sözleşmelerini yapıyoruz. 108 eczacı 2 hekim olmak üzere 137 personelimiz var. Biz ocaktan ekime kadar yaklaşık on aylık dönemde 73 milyon 660 bin reçete karşılamışız ve bunun karşılığında da 45 milyar 807 milyon civarında bir ödeme yapmışız. Reçete başına ortalama ödediğimiz rakam 622 lira.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok özür dilerim, bu sizin ödediğiniz rakam mı?

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Evet.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Peki, bu reçetelerle ilgili yurttaşın, hastanın cebinden çıkan parayla ilgili bir rakamınız var mı?

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Şimdi, bunlarla ilgili bir çalışma yapamıyoruz çünkü hastanın verileri GSS'de...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Fiyat farkı ve katılım payı. Yani bunu eczanelerde...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Fiyat farkı.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu konuda bir veri var mı diye merak ettim.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Bu veri genel sağlık sigortasından istenebilir, biz göremiyoruz o verileri. Bunun hesabını yapmak da mevcut verilerle çok zor.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Bunu talep edebilir miyiz Başkanım?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Şu konuyla ilgisi de yok da.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Şimdi, şöyle bir şey hasta katılım payı ödeniyor, reçete başına hizmet bedeli ödeniyor, ilaç fiyat farkı ödeniyor.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Bir de sayı bir arttıkça...

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - İşte ona reçete hizmet bedeli diyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - 2 liraydı, şimdi ne kadar oldu?

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - 3 liradan başlıyor, işte öyle devam ederek gidiyor. Onların verileri dediğim gibi GSS'de var, işte bu Kişisel Verilerin Korunmasıyla İlgili Kanun gereği biz o verilere savcılıklar talep ederse ulaşabiliyoruz. Onun dışında bizimle paylaşılmıyor bu veriler.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Aslında ben soruyu şu açıdan sordum Sayın Başkanım yani şöyle ilgisi var mahsuplaşma var eczanelerle SGK arasında.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Nasıl yani?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Şöyle eczaneye ödenecek paranın tutarı diyelim ki 100 lira, eczacının kestiği tutar birikince onu mahsuplaşıyorlar, doğru biliyorum değil mi?

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Şöyle efendim, doğru diyorsunuz, ben biraz daha açıklayayım. Çalışanlar yüzde 20'yi ve bu reçete hizmet bedelini vesaire ceplerinden ödüyorlar. Tüm emekliler eczaneye herhangi bir ödeme yapmıyorlar, eczacılar bize e-fatura kesiyor, fatura kestikten sonra vatandaşın maaşından mahsup işlemi yapıldıktan sonra eczanelere yatıyor bu bedeller.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Zaten şu rakamlardan çıkarılabilir emekli sayısı ayrılırsa.

KAYIHAN PALA (Bursa) - İşte o rakamların bilinmesi mahsuplaşma açısından. Ekonomik gücün değil mi?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Ama işte onlar bilmiyorlar mesela.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Biz bilmiyoruz ama dediğim gibi.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Biz eczaneler olarak çok kullandık.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Siz de eczacısınız değil mi Sayın Vekilim?

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Evet.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Ben de eczacıyım, bu konuda çok objektif olamayacağım o yüzden Sayın Vekilim gibi.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Fatura dilimlerini değiştirin diye birkaç eczacı aradı.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Şimdi, ilaç katılım payı bu hastanelerden alınması gelen muayene katılım payı bedelleri reçetelerle birlikte eczanelerden tahsil ediliyor. İşte, bu da tabii, eczacılara bir artı.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hastanedeki vezne kuyruklarını ortadan kaldırmak için alınan bir karardı.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Ve çok doğru bir yöntem, ben tabii, devlet tarafından bakınca.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hastaneler için de öyle hastanelerdeki kuyruğu düşün.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Ama hasta bize söyleniyor.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Şimdi, Sayın Vekilim...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sizin kestiğinizi düşünüyor hasta.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Bir de hasta hastanede doluyor yani doktora zor ulaşıyor, her şeye, biz de...

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Yirmi yıldır bu görevi yapıyorum. O zaman ilk başladığında 1 liraydı, 1 lira olunca hiç kimse bu durumdan rahatsız olmadı. Rakamlar tabii, artınca tartışmalar eczanelerde başladı. Yoksa...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Kavgalar başladı.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hangi yıl 1 liraydı?

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - 2005'te.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Peki, 2005'in 1 lirası bugünün kaç lirasıdır?

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Vallahi onu bilmiyorum ben ama aslında şu an 15 lira, 17 lira...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Aslında bugünün katılım payı o zamanın 1 lirasından daha düşüktü, onu demek istedim.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - O zaman eczacılar... Ama şöyle bir şey ilaç fiyatları falan biraz daha farklıydı.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Daha yüksekti.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Biraz daha yüksekti. Gün geçtikçe...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Lütfen siz söyleyin.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Hayır, o kadar ucuzdu ki ben novalgin satıyordum 1 lira, kalkmak istemiyordum yani o dönem.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Fark ödenmeden alınan reçete var mıdır acaba tecrübelerinizden?

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Mümkün değil. Eczacı onun altından kalkamaz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Tamam, başka sorum yok.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Onu kastetmedi. Yani sizin...

ALİ KARAOBA (Uşak) - O "1 lira çok ucuz." dedi ya SGK'nin...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - SGK'nin en ucuz ödediği ilaçların fiyatını veriyor, onun üzerine fark alıyor ya. "Reçetelerde SGK'nin ödediği ilaçlar, eczanede en ucuz ödediği ilaç muadili var mıdır?" diye soruyor aslında.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Evet, şimdi şöyle bu biraz Sağlık Bakanlığının mevzuatına giriyor. Bir ilacın belirli bir adette ve belirli bir sürede piyasada bulunmasını Sosyal Güvenlik Kurumu var olarak kabul ediyor. Ama bazı firmalar ilacı çok eser miktarda, o mevzuatın en alt bareminde üretiyor ama piyasada olmuyor. Fakat bizim fiyat politikamıza etki ediyor bu ister istemez çünkü biz onu var olarak görüyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ve onu baz alıyorsunuz.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Onu baz alıyoruz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Mecbur diğerini veriyorsunuz fark ödenmiyor.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Dolayısıyla ödenen ilaç fiyat farkları epey yükseliyor.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz.

Sunumunuz bitti galiba.

KORDON SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ ECZ. PINAR ARIKAN - Evet, ben teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Şimdi soru cevap kısmına geçelim müsaadenizle.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Benim moralim bozuldu bir anda.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Farklı Komisyon üyelerimizden sorusu, katkısı olan?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ben bir soru sorabilir miyim Sayın Başkan?

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sunumlar için çok teşekkür ediyoruz, misafirperverliğiniz için de.

Benim şöyle bir sorum var, şimdi ağırlıklı olarak biz MEDULA sistemini özel hastaneler açısından değerlendiriyoruz. Hem kamu-üniversite hastaneleri hem de Sağlık Bakanlığıyla bir global bütçe var dolayısıyla faturaların incelenmesi global bütçe açısından SGK bağlamından söylüyorum bir anlam ifade etmiyor, sonuçta bir el sıkışma eylemi var. Fakat geldiğimiz noktada, bu bizim ilgilendiğimiz yenidoğan çetesi benzeri olguların yalnızca özel hastanelerde değil, bazı kamu hastanelerinde de olduğuna ilişkin iddialar var. Örneğin, bugün Sağlık Bakanlığı Teftiş Kuruluyla da teyit ettim, bu Diyarbakır'da ortaya çıkan ortopedi bölümüyle ilgili bir problem var ve o problemin o dalında yine kurumun zarara uğratılması yaklaşımı var, her ne kadar global bütçeyle bir şey olmasa da.

Benim sorum şu -aslında Sibel Hanım sordu az önce ama ben bir kez daha tekrar edeyim- bu tip olgularda Sağlık Bakanlığıyla kurumunuz arasında ya da İzmir'de Sağlık Müdürlüğüyle kurumunuz arasında bir iletişim, eşgüdüm sağlanabiliyor mu? Yani bu meseleyi, global bütçe de olsa siz anlayabilecek, ölçebilecek Sağlık Müdürlüğüne "Ya, bir dakika, burada anormal bir durum var." diyebilecek bir pozisyona sahip misiniz? Çünkü sonuçta bu tıbbi cihazların geri ödeme kurumu yine sizsiniz. Bilmiyorum soruyu tam anlatabildim mi? Biraz karışık oldu ama.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Çok iyi anladım, yok çok iyi anladım.

Şimdi, normal şartlarda 2016 yılı itibarıyla kamu hastaneleriyle global bütçeye geçildi, 2017 itibarıyla da üniversitelerle global bütçeye geçildi. 2016 ve 2017 yılından itibaren biz kamu hastanelerinden ve üniversite hastanelerinden elimizi çektik. Dolayısıyla MEDULA üzerinden de faturalarına girip bakamıyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - İsteseniz de bakamıyor musunuz?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Bakamıyoruz yani o oradan... Ancak takip üzerinden bir şahıs faturası eğer bir vatandaş şikâyet ettiyse kamu hastanesiyle ilgili bir şeyi, o takip numarası üzerinden gidip işlem yapıyoruz; o zaman görebiliyoruz Sağlık Bakanlığında. Fakat hem iş yükü anlamında yani bir kamu hastanesi ya da bir üniversite hastanesinin yüzde 5 ya da yüzde 10 örneklenmiş faturalarına bakmak devasa bir iş. Şu andaki personel sayısının bir 2 katı daha lazım ki onları da normal incelemeye alabilesiniz. Dolayısıyla kamu ve üniversite hastaneleri SGK kontrolünün, bizim işin dışında ama şunu biliyorum Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'nün bu konuda şöyle bir çalışması var, onu örnek olarak gösterebilirim. Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğünde Risk Analizi Daire Başkanlığı var, Risk Analizi Daire Başkanlığının da yıl içerisinde yaptığı bir sürü çalışma var, onlar tüm sisteminde tüm veri tabanını gördükleri için. Bir örnek vereyim, mesela şu anda mahsup yapıyoruz, kamu hastanelerinde MR ve BT'de kullanılan opak maddeler. Şimdi, zaman zaman bize GSS Genel Müdürlüğü Risk Analizi Daire Başkanlığından raporlar geliyor, mesela diyorlar ki: "Bunu biz inceledik, şu hastanelerde bu BT'lerde kullanılan kontrast maddeler çok fazla kullanılmış, bunun gereğini yapın." Ancak bize yukarıdan bu şekilde gelmiş bir çalışma varsa biz o zaman müdahil olup bunları mahsup, yersiz ödemelerine gidiyoruz. Ama kamu ve üniversite hastanelerinin özel hastanelerde yaptığımız gibi alayım, inceleyeyim, bakayım...

Hani şunu söyleyebilirim, tabii, devlette devamlılık esastır, o konuda kesinlikle katılıyorum ama bu anlamda özel hastaneleri biz artık hastane olarak değil hekim olarak takip edecek kadar bilgi birikimimiz var ama kamuda ve üniversitede bunu yapmıyoruz. Dolayısıyla o Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi Diyarbakır bize bağlı olduğu için ben de dünden beri telefonla çok arandım, söylendi, bilmiyoruz onu. Ancak şu olurdu, bir şikâyet gelecekti ya da İl Sağlık Müdürlüğünden bize bir şey gelecekti, onun üzerine inceleme yapıyoruz, onun dışında yapmıyoruz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Hocam "Bakamıyoruz." derken ben açıklık getirmek istiyorum ona. Bakmanız engelli mi, yoksa iş yükünden dolayı bakmaya fırsatınız olmuyor mu demek istiyorsunuz? Bir yanlış anlaşılma olmasın.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Hayır, yok, global bütçe olduğu için global bütçeyle ilgili ellemiyoruz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Bakmaya gerek görmüyorsunuz global olduğu için.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Gerek görmüyoruz.

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - Sayın Vekilim şöyle: Aslında bizim Sağlık Bakanlığıyla yapmış olduğumuz sözleşmede bakılmayacağına dair hüküm var. "Fatura ve eki belge dayanağı gönderilmez." diye bir hüküm var, o yüzden hani bakmıyoruz gibi bir durum değil, sözleşmeye göre bakılmaz zaten. Sağlık Bakanlığı götürü bedel üzerinden sözleşme yapılır ve bunlar da fatura ve dayanağı belge göndermezler. Bu sözleşmede açık ve net olarak belli.

Az önceki konuya bir katkıda bulunmak isterim, müsaadenizle. Yine sözleşmede Bakanlığın yükümlülüklerini tanımlayan maddeler var. Bakanlık MEDULA sistemine kaydedeceği bilgilerin mevzuata uygun olmasını takip etmek zorundadır, bu tip sorumlulukları vardır, birçok var ama şunu da söylemek isterim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bakanlıktan kastınız Sağlık Bakanlığı mı?

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - Evet, Sayın Vekilim.

Mesela Sağlık Bakanlığı için der ki: "Bakanlık sağlık hizmeti sunulmadığı hâlde sağlık hizmetinin MEDULA sistemine iletilmesi, MEDULA sistemine iletilen verilere dayanak oluşturulan belgelerin gerçeği aykırı düzenlenmesi, SUT hükümleri gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerinin kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterilmesi, sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere sağlık hizmeti sunulması MEDULA sistemine iletilmesi gibi usulsüz ve yersiz işlemlerle ilgili her türlü takibi yapacaktır."

O yüzden az önce Ceyhun Bey'in de bahsettiği bu izleme raporları olabilir, bazen Sağlık Bakanlığı Teftişten bize gelebilir; Teftiş Başkanlığı Sağlık Bakanlığıyla ilgili tespitlerde bulunabilir. İhbar, şikâyet olur doktorlar hakkında, hastaneler hakkında, bunlarla ilgili inceleme, soruşturma raporları, Genel Sağlık Sigortasının çalışmaları veya SSGM'lerde bir şekilde başlamış bir tespit olur. Bu tespit sonucunda bir rapor oluşturulur. Bu rapor sonrasında da biz Sağlık Bakanlığına aynen bu sözleşmedeki Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü olarak Sağlık Bakanlığına yazarız bunu. Hani az önceki sorunuza da cevap olsun istedim. "Sağlık Bakanlığıyla bir iletişim içinde misiniz?" demiştiniz. Sağlık Bakanlığına bunların hepsi bildirilir. Sağlık Bakanlığı da bunların üzerine kendi araştırmasını yapar. Mesela der ki: "Ben araştırdım, baktım, bunlar sehven yapılmış, bunların MEDULA sisteminden düşürün." Bazen de kendisi Teftiş Başkanlığına iletir, der ki: "Hem MEDULA'dan düşürülmesi hem de götürü bedelden düşülmesi." Yani, bununla ilgili götürü bedelden de düşülüyor, her zaman sadece MEDULA'dan silinmiyor ama en azından MEDULA'dan silinir ancak sehven yapılmış bir şeyse çünkü onunla ilgili de madde var: "Sehven yapılıyorsa götürü bedelden düşülmez, sadece MEDULA'dan silinir." gibi. Yani, bununla ilgili Sağlık Bakanlığının da yükümlülükleri bulunmakta.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Peki, bu yükümlülükler ne kadar yerine getiriliyor. Örneğin, tamam, bir sürü şey açıkladınız ama 2024 yılına ait bana bir şey söyleyebilir misiniz bu yükümlülükler ne kadar yerine getirilmiş? Ya da örneğin, bu Diyarbakır'daki olgu üzerinden bakalım yani bu olgunun ortaya çıkarılması meselesinde SGK'nin -size de bağlı olduğu için soruyorum- bunu öngörebileceği bir mekanizma var mı? Yoksa burası kamu, biz zaten hiçbir şeyi görmüyoruz.

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - Sayın Vekilim, olağan bir denetim yapılmıyor ancak olağan dışı bir risk analizinde gözümüze çarpması lazım. Bir ihbar, denetim, şikâyet üzerine gözünüze çarpması lazım yoksa olağan bir denetim, olağan bir fatura kontrolü yapılmadığı için olağan bir tespitleme yok ama risk analizi çalışmaları gibi bir durumda gözümüze çarparsa özele baktığımız gibi orada kamu da ayrılmıyor. Yani bir risk analizi çalışması yapılırken “Özele bakalım, kamuya bakmayalım.” denmiyor, hepsi bir arada değerlendiriliyor. Bu şekilde tespit edilebiliyor. Tümünü tespit ettiğimizi söylemek çok mümkün değil yani koskoca bir ülkedeki bütün SHS sayılarını vesaire düşünürsek zor ama göze çarpanlar tespit ediliyor.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sizce kamu ve üniversitelerde özel hastanelerin denetlendiği gibi denetlenmeli midir fatura konusunda tecrübelerinizden Sayın Müdürüm?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Evet.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Çünkü en büyük hırsızlıkların, yolsuzlukların dönebilme ihtimalinin olduğu yer kamu yani. Biz, tamam, yenidoğan çetesiyle özel hastanelere yöneldik ama yani her mesleğin çürüğü var.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ali Bey, bunu yani kamu, özel, üniversite diye ayırmamak lazım.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ama şimdi...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - İnsan bazlı düşünmek lazım. İnsanın olduğu her yerde bunlarla biz karşılaşıyoruz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın Vekilim, mesela ben bunu bilmiyordum. Kamu ve üniversiteleri bilmiyordum yani şaşırdım gerçekten.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Ben de bilmiyordum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Global bütçe olduğu için böyle, uzun zamandır böyle de. Benim asıl merak ettiğim yani global bütçe olsa dahi acaba örneğin bir ortopedist diğerlerine oranla çok daha fazla çivi çıkıyor yani sisteminin bunu görebilecek bir mekanizmaya sahip olup olmadığı çok önemli.

ANKARA İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ DOÇ. DR. BURAK BEKGÖZ - O risk analiz biriminde var bildiğim kadarıyla.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama örneğin ortopedi bölümünün listelendiği rapor var mı elimizde?

ANKARA İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ DOÇ. DR. BURAK BEKGÖZ - Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulunun kullandığı bir program Sayın Vekilim, SGK'yle çalışan bir sistem. Aslında hani bunların denetlenmemesinin sebebi orada bir risk olmadığından bahisle değil. SGK'yle olan ilişkileri zaten global bütçe yönettiği için burada bir eksilme olsa bile zaten verilen para yetmiyor, daha sonra SGK ekstra para da veriyor Sağlık Bakanlığına. Asıl oradaki risk unsuru mesela bu ortopedi mevzuunda dışarıdan alınan çivi, o çivinin alındığı firma bu tarz süreçler. Onlar Teftiş Kurulu Başkanlığı bünyesinde bir program vasıtasıyla çalıştırılıyor, denetleniyor. Buradaki amaç, global bütçenin ilk çıkmasındaki amaç, kamunun elindeki sınırlı kaynakların daha riskli olan özel sektör üzerine yoğunlaşması. Aslında kamu SGK'ye daha fazla fatura kesmek suretiyle bir şey elde etmiyor zaten SGK o parayı veriyor. Geçmiş zamanlarda sadece yazılım firmaları “Biz size daha fazla fatura kestireceğiz.” diye sisteme farklı bir şekilde yüklemeler yapabiliyordu, bu da kamuda dağıtılan döner sermayeyi etkilemek içindi. Ne olursa olsun SGK'den daha fazla para alınmasına imkân vermiyordu, içerideki doktorların alacağı döner sermayeyi etkiliyordu ama son yapılan düzenlemelerle döner sermayenin etkisi azaldığı için o noktada da çok bir risk kalmadı. Ama kamunun dışarıdan yaptığı alışverişler riskli ve onlar da denetleniyor diye biliyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu olgu için söyleyeyim yani biraz etkilendim anlatım olarak. Sağlık Bakanlığı şikâyet gelene kadar bu olgudan habersiz.

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - Sayın Vekilim, burada çok zor tespit etmek evrak üzerinde. Mesela izleme çalışması izlemeye dair bir çalışma çıkartıyor, diyor ki: “Türkiye ortalamasına baktım. Türkiye ortalamasına göre şu 4 büyükşehirde vitrektomiye çok yüksek oranda buldum.” Şimdi, bir önceki toplantıdan hatırlarsanız aslında bunun zaten Türkiye’de 4 merkezde iyi yapıldığını öğreniyorsunuz. Onun gibi standart sapmada yüksek çıkan yerlerin aslında orada profesyonelleşen ekibe bağlı mı, o kişinin branşlaşmasına bağlı mı olduğunu tespit etmek de sadece izleme ve risk analizi bağlamında bakmak da yeterli olmuyor. Ama biz yine de risk çıkan bir şey varsa bakıyoruz Türkiye ortalamasının üzerinde “Bu incelensin.” diye ilgili il müdürlüklerine gönderiyoruz. Ama bu da tabii ki tek başına yeterli olmuyor çünkü böyle özelleşmiş durumlar da var. Yani sağlık incelemesi o kadar özellikli ki iki iki daha dört etmiyor maalesef sağlıkta.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Sayın Vekilim, buyurun.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Teşekkür ediyorum sunum yapan arkadaşlara.

Ben devlet hastanesi ve özel hastanelerde başhekimlik yapmış biri olarak öncelikle tabii, SSK'den dönüşen bir hastanenin ilk başhekimiydim. Yoncalı Fizik Tedavi diye Kütahya’da bir hastaneye ilk atandım, 2005’te. SSK anlayışının daha disiplinli olduğunu gördüm SSK personelinin Sağlık Bakanlığına göre. Dolayısıyla bu disiplinin de muhakkak fatura incelemede de hâlen o geleneğin de devam ettiğini hissediyordum ama ekip sayısının azlığını hep arkadaşlar söylediler.

Özel hastane yönettim, devlet hastanesi yönettim “Hangisinde daha çok fatura oynatılır?” dersiniz tabii, devlet hastanesi denetim yok çünkü kimsenin hesap sorduğu yok. Onu söylemek gerekiyor ama burada ne öğrendim? Sağlık Bakanlığıyla SGK arasında bir eşgüdümün olmadığını, çok da az olduğunu öğrendik, bunun sağlanması gerekiyor ve ortaya bir de hukuk giriyor, bu en büyük bozucu alanı oluşturuyor diye düşünüyorum. Tabii ki biz bunları değerlendirirken kendi branşım için söylüyorum, benim fizik tedavi uygulamama kota koyan Bakanlık, bir ortopedistin ya da beyin cerrahının kaç tane KTS yaptığını veya bir ortopedistin kaç artroskopi yaptığını takip bile etmez.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Umurunda da değil.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Umurunda da değil ama. Kaç KTS yapmışlar, 50 yazsa 50’yi verir, hiçbir sıkıntı yok onlarda ama özellikle operatif vakalarda bir başıboşluk olduğunu ben yıllardan beri gözlemliyorum ki işte ortopedi aynı şey Maraş’ta da patladı. Öyle bir hırs var ki birine kullandığı o metalleri çıkarıyor, steril ediyor, bir başka hastaya takıyor; 5 ortopedist görevden alındı. Bir müfettişin o numaralarını tespitiyle başladı bu işler. Yani bir de hani attım, kimse bunu takip

edemez. Bu kadar hırsın olduğu özellikle cerrahi vakalarda denetim çok zor, bunu da fark ediyoruz ama eşgüdüm eksikliğini bize anlatmaları...

Bir de şunu gözlemledim, tabii, rakamlara ulaşamıyoruz. Eczacı Hanım söyledi, şöyle bir baktım illerinin nüfusu ortalama topladım 15-16 milyonluk bir nüfusa bakıyorlar, 45 milyar lira ilaç parası, çarp 250 milyarlık bir ilaç, böl kişi başı ayda 250 TL ilaç parası veriyoruz. 4 kişilik bir ailede bin lira sadece ilaç parasıymış bu.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Hastanenin kendi cebinden ödediği de cabası.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - O ayrı yani şu anda 45'i 5'le çarpıp ortalamayı aldığımızda yaklaşık olarak yılda 3 bin liraya yakın bir şey oluyor, aylık 250-300 lira arası bir kişi başı da ilaç parası olduğunda.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Siz bunun SGK ayağından bakıyorsunuz, Türkiye'de ilaç harcamaları daha yüksek.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Hayır, şu andaki ufak verilerden.

Teşekkür ediyorum, sağ olun.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sayın Vekilim.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Bu özellikle tüp mide yani obezite cerrahisiyle ilgili son dönem bir değişiklik var mı, rakamlarda artma var mı tespit ettiğiniz? Onu çok merak ediyorum çünkü bunun üzerinden de çok hileler döndüğü birçok yerde geçen konuların başında geliyor.

Ben de koordinasyonun çok eksik olduğunu düşünüyorum. Kayda geçsin diye söylüyorum. Bu yüzde 200 uygulaması gibi saçma uygulamanın kalkması gerektiğini düşünüyorum yani bu ceza ya oranları çok artırılabilecek ki bu reel koşullar içerisinde özel hastanelerin o zaman ayakta kalma şansı kalmaz. En azından yüzde 200 ibaresini kaldırıp sizin iş yükünüzü... Bu bana göre, kendi bireysel fikrimdir, saçma ceza sisteminin anlamsız, vazgeçilmez ceza sisteminin kalkması gerekiyor. Çok daha büyük sıkıntılar var ama ben kamu ve üniversite hastanelerinin fatura anlamında bu kadar denetimsiz olduğunu düşünmemiştim, gerçekten bununla ilgili de bir konuşmak gerekir.

Eczacı Hanım'a da teşekkür ediyorum, Uşak'ta da baya eczane varmış, 125 tane herhâlde sözleşmeniz. Sunumunuz ve misafirperverliğiniz için de teşekkür ediyorum.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Müdür Bey, ben bir şey soracağım.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Buyurun.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yapay zekâyla ilgili bir çalışma var mı?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Var.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Bence esas yapay zekâyla bu konuştuğumuz bütün sorunlar çözülecektir yani. İnsanın elinin çekilmesi lazım.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Efendim, o konuda kişisel tecrübem şu yönde: Şu andaki mevcut Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğümüzün -sanırım- projesi bu. Yapay zekâyla çok uğraşıyorlar. Yapay zekânın aslında ön işlemlerini yapmaya başladık biz, hatta birçok şeyde İzmir'i pilot il olarak değerlendirdiler. Bildiğim kadarıyla acillerle ilgili önce acil yapay zekâsı yapmışlardı. Bu şöyle çok iyi bir proje olur: Eğer yapay zekâ... Bu bizim "Yüzde 5, yüzde 10" dediğimiz şey aslında yüzde 5 çok azmış gibi duruyor gibi ama yüzde 5 devasa rakamlara ulaşıyor özellikle ayaktan hasta için. Aslında sistem çok basit yani MEDULA gerçekten inanılmaz güzel bir veri tabanı, çok çok güzel bir veri tabanı eğer o yapay zekâyı entegre edilebilirse zaten bizim bakacağımız, hâlihazırda bizim baktığımız ve gereksiz baktığımız -mesela biz hâlâ yatan hastalarda alt bezi, sodyum, potasyum; bir gün hastaya sodyumu 5 kere bakmışlar yani 1 lira 46 kuruş sodyumu- durumları inceleyerek gidiyoruz. Alt bezini 3 tane fazla yazmış, 60 kuruş 1 tane alt bezi, bunları elemine edersek yapay zekâyla bize çok güzel bir boş alan kalır. Boş alan kaldığı zaman da biz o alanı çok rahat değerlendirebiliriz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Devlette MR çektilirdi reddedildi, kaç gün içerisinde çektilirse tekrar ediyorsunuz?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - On gün.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama Müdür Bey, bakın bu... Şu an benim söylediğim doğru mu, bir teyit edebilir misiniz? Mesela ben şu anda kamu hastanesinde bir tomografi çektilirdim ve kalktım ertesi gün özel bir hastaneye gittim. Özel hastanedeki hekim arkadaş tomografi çekilmesi gerektiğini söyledi. Ben de dedim ki: Ya, dün benim tomografim çekildi. Orada zannedersen ekranda bir uyarı geliyor, doktora diyor ki: "Ya, bu arkadaşın, bu hastanın tomografisi var. Buna rağmen yeniden tomografi çekirmek istiyor musunuz?" sorusu geliyor. Hekim ona "Evet" deyip tekrardan tomografi isteyebiliyor ve bunu ödüyörsünüz biz değil mi?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Özel hastane mi, kamu mu?

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Özel hastane.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ödüyörsünüz.

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - Sayın Vekilim, şöyle: Onunla ilgili aynı SHS'de bir ay içerisinde izin vermiyor, başka bir SHS'de izin veriyor o da şöyle yani bir gün öncesinde veya sabahında çektilirseniz akşam trafik kazası geçirir hasta. Yani bazı kuralları koymak o kadar zor ki. Rutin dışı çok olay olabiliyor sağlıkta, bunu konuşmuştuk. Mesela kural koyalım ama akşam hasta büyük bir trafik kazasıyla geldi, çekilemesin mi diyorsunuz? Normalde bir hekimin bir tetkik istemeden önce e-Nabız'dan bakması gerekir. Bir önceki tomografisinde zaten belli ise aynı şeyi isteyecekse istememesi gerekir; isteyebilse bile fatura inceleyiciler buna bakıyorlar ve kesinti uyguluyorlar Sayın Vekilim. Yani nasılsa istenmiş, tamam, bu hekim de istemiş demiyor, özel hastanedeyse kesinti uyguluyorlar, tekrar ödemiyorlar.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Kamu hastanesinde sıkıntı. Bir günde 5 tane...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - O ödüyörsünüz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ödüyörsünüz değil global bütçe.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Başka soru, katkı yoksa yavaş yavaş bitirmek istiyorum.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Ben bir şey söylemek istiyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Teşekkür ederim ben sunumunuz ve misafirperverliğiniz için.

Fatura kesinti itiraz oranını merak ediyorum, çok fazla itiraz oluyor mu bütün kesintilere ya da oransal olarak?

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Genelde sağlık hizmet sunucularının genel teamülü her şeye itiraz etmektir.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Kural o.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Bütün kesintiye itiraz vardır.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Aynen. Ya tutturursam diye.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yenidoğan yoğun bakım faturaları konusunda burada inceleme yapılıyor mu? Yapılmıyor anladığım kadarıyla.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Yenidoğan faturaları bahsettiğim gibi branşlar olduğu için tüm Türkiye'ye dağılıyor. O gruba bakan, pediatrik yoğun bakım grubuna bakan arkadaşlar ilk incelemeyi yapmış oluyor.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - O veriler sizde yok.

KEMERALTI SSGM MERKEZ MÜDÜRÜ OP. DR. CEYHUN YAVUZ - Yok, kime gittiğini biz görmüyoruz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Olmadığı için burada görüşemeyeceğiz onu. Onu merak etmiştim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN (Adıyaman) - Evet, çok teşekkür ediyoruz sunumu yapan Ceyhun Hocama, Müdürümüze teşekkür ediyoruz; Eczacı Hanım çok çok teşekkür ediyoruz misafirperverliğiniz için de.

Hepinize çok çok teşekkür ediyoruz, sağ olun.

Müsaadenizle toplantıyı vaktinde bitirmek istiyorum.

Kapanma Saati: 18.30