



ÖZEL DİYALİZ MERKEZLERİ DERNEĞİ

**SUT 2010
DİYALİZ SEKTÖRÜ**

**YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİNDE
FAYDA GÖRÜLEN HUSUSLAR**

Temmuz / 2010

GİRİŞ

DİADER tarafından hazırlanan 2010 SUT Taslağı ile ilgili öneri ve taleplerimiz, SGK web sitesinde yer alan, ilgili birim e-mail adreslerine gönderilmiş, ayrıca resmi yazı Ek-inde Kuruma iletilmiş ancak yayınlanan 2010 SUT`un da bu görüş ve önerilerimizin hiçbirini yer almamıştır.

Gerek SUT maddeleri arasında çelişki yaratan gerekse uygulamada yanlış yorumlamalara meydan veren hükümlerle ilgili tespitlerimizin 2005 yılından bu yana tekrar gözden geçirilerek düzeltilmemesi sonucunda birçok uygulama aksaklıkları ve mağduriyetler ortaya çıkmaktadır.

2010 SUT metni, diğer mevzuatlarda yer alan bazı hükümler ve yakın gelecekte sektörün hizmete devamı için hayati öneme haiz konularla ilgili görüş ve önerilerimizi içeren **SUT 2010 VE DİYALİZ SEKTÖRÜ** Raporumuzda yer alan konuların yeniden değerlendirilmesi hususunu saygılarımızla arz ederiz.

DİADER
Özel Diyaliz Merkezleri Derneği
Yönetim Kurulu

SUT 2010

**YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİNDE
FAYDA GÖRÜLEN HUSUSLAR**

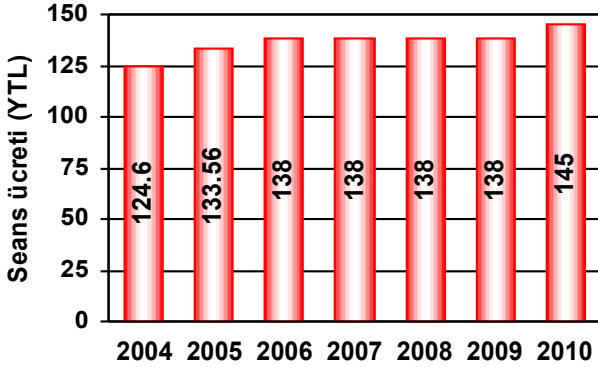
1. HEMODİYALİZ FİYATLARI ;

2010 yılı SUT fiyatları aşağıdaki gibi açıklanmıştır.

2337		7.10.ÜRİNER SİSTEM-NEFROLOJİ-DİYALİZ	AÇIKLAMA	işlem puanı	katsayı	fiyat
2338	P704220	Hemodiyaliz (asetatlı)	SUT'un 4.5.4.D.1 numaralı maddesine bakınız.	227.66	0.593	135.00
2339	P704230	Hemodiyaliz (bikarbonatlı)	SUT'un 4.5.4.D.1 numaralı maddesine bakınız.	244.52	0.593	145.00
2342	P704233	Ev hemodiyalizi	SUT'un 4.5.4.D.1-1 numaralı maddesine bakınız.	244.52	0.593	145.00

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

Son 6 yıldaki hemodiyaliz fiyatları ve ülkemizde gerçekleşen enflasyon rakamları aşağıda olduğu gibidir.



	2005	2006	2007	2008	2009	TOPLAM
TÜFE	10,53	9,65	8,39	10,07	6,53	45,17
ÜFE	2,66	11,59	5,94	8,11	5,93	34,23
YILLIK ORTALAM A	6,59	10,61	7,16	9,09	6,23	39,68
2005'E GÖRE TOPLAM ARTIŞ	6,59	17,90	26,34	37,82	46,40	46,40

ÖNERİ :

Bilimsel ve gerçek bir maliyet analizi yapılmak suretiyle bu maliyet analizine dayalı gerçekçi bir hemodiyaliz fiyatı belirlenmesi belirlenen bu fiyatın güncellenmesinin de belirli bir kritere bağlanması gerek yaklaşık 60.000 KBY hastası gerekse Özel Diyaliz Merkezleri için HAYATİ ÖNEME HAİZDİR.

2. EK-8 ve AKUT, ACİL, YOĞUN BAKIM HEMODİYALİZ ÜCRETLENDİRMELERİ;

4.5.4.D-1- Hemodiyaliz tedavileri

(7) Böbrek yetmezliği için yapılan hemodiyaliz tedavi giderleri SUT eki EK-9 Listesinde yer alan puanlar üzerinden faturalandırılır. Belirtilen puanlara; hemodiyaliz tedavisi sırasında kullanılması gerekli olan malzeme ve ilaçlardan; A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantre hemodiyaliz solüsyonu (bazik ve asidik), Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik gereğince yapılması zorunlu olan tetkikler ile kullanılan her türlü serum ve seans sırasında gelişen komplikasyonların tedavisinde kullanılan ilaçlar dahildir. **Ancak akut böbrek yetmezliği tanısıyla hemodiyaliz tedavisi görmesi gerektiğine dair rapor düzenlenmeksizin uygulanan hemodiyaliz tedavileri SUT eki EK-8 Listesi “704.210” işlem kodundan faturalandırılır.**

EK- 8

3110		7.10.ÜRİNER SİSTEM-NEFROLOJİ-DİYALİZ	AÇIKLAMA	işlem puanı	katsayı	fiyat
3111	704,210	Acil hemodiyaliz/yoğun bakım ve hasta başında hemodiyaliz	704.220 ve 704.230 ile birlikte faturalanamaz, malzeme ve ilaç hariç	85.83	0.593	50.90
3112	704,220	Hemodiyaliz (asetatlı)		164.08	0.593	97.30
3113	704,230	Hemodiyaliz (bikarbonatlı)		178.08	0.593	105.60
3114	704,233	Ev hemodiyalizi		178.08	0.593	105.60
3116	704,250	İzole ultrafiltrasyon		70.15	0.593	41.60

EK – 9

2337		7.10.ÜRİNER SİSTEM-NEFROLOJİ-DİYALİZ	AÇIKLAMA	işlem puanı	katsayı	fiyat
2338	P704220	Hemodiyaliz (asetatlı)	SUT'un 4.5.4.D.1 numaralı maddesine bakınız.	227.66	0.593	135.00
2339	P704230	Hemodiyaliz (bikarbonatlı)	SUT'un 4.5.4.D.1 numaralı maddesine bakınız.	244.52	0.593	145.00
2342	P704233	Ev hemodiyalizi	SUT'un 4.5.4.D.1-1 numaralı maddesine bakınız.	244.52	0.593	145.00

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

1. ACİL,YOĞUN BAKIM,AKUT VEYA KRONİK DİYALİZ;

Acil,Yoğun Bakım,akut veya kronik olduğuna bakılmaksızın diyaliz seansında yapılan işlemler, kullanılan malzemeler ve personel farklılık arz etmez. Sadece rutin tetkikler farklılık arz eder ki acil veya yoğun bakımdaki hasta ilk hasta kabul edildiğinden ilk hastaya yapılması gereken tetkiklerin maliyeti kronik hastaya yapılan tetkiklerden daha maliyetlidir.(Diyaliz tedavisine ilk defa alınacak hastalarda kan grubu bilinmiyorsa kan grubu tayini ve son bir ay içinde bakılmamışsa HIV ve Hepatit testleri (HBsAg, Anti HBs ve Anti HCV) yapılır.)

Ayrıca, madde **4.5.4.D-1-** de tarif edilen hemodiyaliz seans muhtevası acil, yoğun bakım, akut veya kronik olarak ayrılmaksızın zaten ayrılamaz, aynıdır.

2. İSOLE ULTRAFİLTRASYON ;

İSOLE ULTRAFİLTRASYON tedavisinde amaç hastadan fazla sıvıyı uzaklaştırmaktır ve bu işlem yapılırken hasta diyaliz olmamaktadır. Bu endikasyon genelde diabetik hastalar ve ilaç tedavisine cevap vermeyen kalp yetmezliklerinde sıvı çekmek amacıyla yapılır.Bu hastalarda çoğunlukla böbrek yetmezliği de eşlik etmektedir.Bu tedavi Hemodiyaliz cihazı, aynı personel ve aynı malzeme ile yapılmaktadır.Sadece diyaliz solüsyonu ve su sarfiyatı yoktur .Şu anda bu tür hastalara SGK dikkat etmekte ve merkezlerde alındığı zaman cezai işlem uygulamaktadır.

Maliyet Farkı ;

- | | |
|---|-------------------|
| a. Konsantre hemodiyaliz solüsyonu (bazik ve asidik); | 5,23 TL. |
| b. Su | ; 1,58 TL. |
| Toplam | ; 6,81 TL. |

Muhtevaları aynı hemodiyalizi, Ek-8`de ayrı, Ek-9`da ayrı fiyatlandırmanın bizler anlaşılır bir izahını bulamamaktayız.

Ayrıca Özel Diyaliz Merkezlerinin Acil veya Akut Diyaliz ve İsole Ultrafiltrasyon yapamayacağı SUT`un hiçbir bölümünde yazmamasına rağmen MEDULA bu tedavilere Özel Merkezler için kapalıdır.

ÖNERİ :

1.
 - a. Ek-8`den hemodiyaliz kalemleri çıkartılmalı veya
 - b. Geçmiş yıllarda olduğu gibi “ malzeme ve ilaçlar dahil” açıklaması ihtiva ederek, yıllık tahlillerin seans başı karşılığı olan 2.52 TL. eksiği karşılığı işlem puanı ile puanlandırılarak, yönetmelik gereği yapılacak tahlillerin ek olarak faturalandırılması sağlanmalı ,
 - c. **İSOLE ULTRAFİLTRASYON tedavisi ücreti “ malzeme ve ilaçlar dahil” açıklaması ihtiva ederek, bikarbonatlı diyalizden 6,81 TL eksiği karşılığı işlem puanı ile puanlandırılarak faturalandırılması sağlanmalı ,**
2. **MEDULA Özel Diyaliz Merkezlerine Acil ve Akut diyaliz ile İsole Ultrafiltrasyon için açılmalıdır.**

3. KAN VE KAN BİLEŞENLERİNİN TEMİNİ VE BEDELİNİN ÖDENMESİ ;

4.2.2.B-1- Taniya dayalı işlemlerin kapsamı

(1) Taniya dayalı ödeme listesi işlem puanlarına;

- 1- Yatak bedeli,
- 2- Yatış dönemindeki muayeneler ve konsültasyonlar,
- 3- Operasyon ve girişimler,
- 4- Anestezi ilaçları,
- 5- İlaç (kan ürünleri hariç),
- 6- Kan bileşenleri (eritrosit süspansiyonu, tam kan, trombosit, plazma, v.b.),
- 7- Sarf malzemesi,
- 8- Anestezi bedeli,
- 9- Laboratuvar, patoloji ve radyoloji tetkikleri,
- 10- Refakatçi bedeli, gibi tedavi kapsamında yapılan tüm işlemler dâhildir.

4.5.4.D-1- Hemodiyaliz tedavileri

(7) Böbrek yetmezliği için yapılan hemodiyaliz tedavi giderleri SUT eki EK-9 Listesinde yer alan puanlar üzerinden faturalandırılır. Belirtilen puanlara; hemodiyaliz tedavisi sırasında kullanılması gerekli olan malzeme ve ilaçlardan; A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantre hemodiyaliz solüsyonu (bazik ve asidik), Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik gereğince yapılması zorunlu olan tetkikler ile kullanılan her türlü serum ve seans sırasında gelişen komplikasyonların tedavisinde kullanılan ilaçlar dahildir. Ancak akut böbrek yetmezliği tanısıyla hemodiyaliz tedavisi görmesi gerektiğine dair rapor düzenlenmeksizin uygulanan hemodiyaliz tedavileri SUT eki EK-8 Listesi "704.210" işlem kodundan faturalandırılır.

6.6. Kan ve Kan Bileşenlerinin Temini ve Bedelinin Ödenmesi

(4) SUT eki EK-9 Listesi kapsamında yer alan işlemler için sağlık kurum ve kuruluşlarında kullanılan kan ve kan bileşenleri, Taniya Dayalı İşlem puanlarına dâhil olduğundan Kuruma fatura edilemez.

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

Paket muhteviyatı açıkça Md. 4.5.4.D-1-(7) de doğru olarak belirtilen Hemodiyaliz Tedavileri içeriğinde yer almayan, yatarak ve operasyonlu tedavilerle ilgili olduğunu değerlendirdiğimiz Md.6.6.4. ve Md. 4.2.1.B-1-6 `da belirtilen **kan ve kan ürün bedellerinin**, Hemodiyaliz Tedavileri paketine dahil olmadığına açıkça belirtilmesine ihtiyaç vardır. Ayrıca, Kan Transfüzyon Yönetmeliği'ne göre diyaliz merkezlerinde kan transfüzyonu yapılması yasaktır.

ÖNERİ :

Madde 6.6.4. ve Madde 4.2.1.B-1-1-`e "diyaliz tedavileri hariç " hükmü ilave edilmelidir.

4. RAPOR HARİCİ DİYALİZ TEDAVİLERİ ;

4.5.4.D- Diyaliz tedavileri

4.5.4.D-1- Hemodiyaliz tedavileri

.....
(5) Hastanın raporda belirlenmiş haftalık seans sayısının altında tedavi görmesi gerektiğinin hemodiyaliz sorumlu uzman hekimi tarafından uygun görülmesi durumunda 1 (bir) ay süreyi geçmemek kaydıyla hemodiyaliz tedavileri, gerekçesi ayrıca belirtilmek suretiyle sağlanabilecek olup, bu sürenin devamı halinde rapor yenilenecektir.

.....
(9) Özel diyaliz merkezlerinde sağlık raporunda belirtilen haftalık seans sayısının üzerinde uygulanan ek diyaliz tedavi bedelleri Kurumca karşılanmaz.

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

Böbrek yetmezliğinin kronik olarak adlandırılması için fonksiyon kaybının 3 ay süreyle devam etmesi gerekmektedir. Özellikle hemodiyalize yeni başlayan hastalarda bu tablonun tam olarak yerine oturması için bu sürenin uzatılmalıdır.

Ayrıca hastanın tıbbi endikasyonlarının gereği olan haftalık seans sayısından kendi isteğiyle daha az bir seans sayısı ile diyalize girmesi sıkça rastlanılan bir durumdur. Bu gibi durumlarda gerekli sayıdan düşük sayıda olmak kaydıyla bir rapor değişikliği yapılması raporu düzenleyen hekimi Tıbbi anlamda sorumluluk altına sokar ki bu sorumluluğu hiçbir uzman hekim almaz ve tıbbi gerek ne ise o sayıda rapor düzenler.

ÖNERİ :

Raporda belirtilen sayıdan az sayıda diyaliz tedavisi yapılması durumundaki rapor değişikliği gereksiz bir işlemdir. Ancak bu konuda ısrarcı olunacak ise seans sayısının altında diyaliz tedavisi olan hastaların rapor değişikliğine 1 (bir) ay yerine 4 (dört) ay sonunda gidilmelidir. Gereksiz rapor yenilemeleri Kurum zararına neden olmaktadır.

5. HASTA TELEFON VE / VEYA ADRES BİLGİLERİ ;

9.3.1.B- İcmal listesi

(1) Aşağıda belirtilen bilgilerin yer aldığı, icmal listesi;

Sıra no (birden fazla klasör düzenlenmesi halinde klasörlere ait icmal listelerindeki sıra no'lar bir

öncekini takip edecektir),

Hasta adı soyadı ve telefon ve/ veya adres bilgileri,

Hasta bazında hizmet tutarı,

Listedeki tüm hastalara verilen hizmet tutar toplamı.

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

Kronik hastalıklardan diyaliz gibi süreklilik arz eden tedavi alan hastalara ait adres ve telefon numaraları bilgileri yıllar içersinde çeşitli zamanlarda çeşitli vesilelerle kurumlara verilmiş ve bir müddet sonra bu bilgiler bazı KÖTÜ NİYETLİ insanlar elinde dolaşır hale gelmiş ve bunun sonucunda birçok diyaliz merkezi mağduriyetler yaşamış ayrıca kurum çalışanları töhmet altına girmiştir.

ÖNERİ :

Sürekli Diyaliz tedavisi alan hastalara ait adres ve telefon numarası bilgilerinin gerektiğinde diyaliz merkezlerinden alınacak şekilde yapılacak bir düzenleme suretiyle fatura eki bilgiler listesinden çıkartılmalıdır.

DİĞER MEVZUAT

**YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİNDE
FAYDA GÖRÜLEN HUSUSLAR**

DİĞER HUSUSLAR ;

1. HAFTALIK SEANS SAYISI ;

4.5.4.D- Diyaliz tedavileri

4.5.4.D-1- Hemodiyaliz tedavileri

.....

(9) Özel diyaliz merkezlerinde sağlık raporunda belirtilen haftalık seans sayısının üzerinde uygulanan ek diyaliz tedavi bedelleri Kurumca karşılanmaz.

FATURA İNCELEME USUL VE ESASLARI ; DİĞER ; DİYALİZ

4. Özel diyaliz merkezlerinde sağlık raporunda belirtilen haftalık seans sayısının üzerinde uygulanan ek diyaliz tedavi bedelleri Kurumca karşılanmaz. Diğer yandan haftalık ideal seans sayısı 3 kabul edilmekte olup , gebelik dışında haftalık 3 üzerindeki diyaliz seans ücretleri ödenmesinde bu husus dikkate alınmalıdır.

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

1. SUT madde 4.5.4.D.1.(9) sağlık raporlarında belirtilen haftalık seans sayısının üzerinde uygulanan ek diyaliz tedavi bedellerinin Kurumca karşılanmayacağı hükmüne haizdir ki bu gayet normal bir hükümdür.
2. Oysa ki **FATURA İNCELEME USUL VE ESASLARI ; DİĞER ; DİYALİZ madde (4)** ideal haftalık diyaliz seansının 3 olarak kabul etmekte ve gebelik dışında bu hususun dikkate alınmasını hükme bağlayarak bir anlamda 3 seanstan fazla uygulamaların ödenmemesi gerektiği gibi bir algılamaya neden olmuştur.
3. SUT hükmüne bağlı kalınmalı ve tıbbi gerekçesi belirtilmek suretiyle 3`den fazla haftalık seansa haiz sağlık raporu ile yapılan tedavilerdeki belirsizlik ortadan kaldırılmalıdır. Aksi taktirde oluşabilecek tıbbi komplikasyonlardan sorumluluk doğar ki bu sorumluluktan hiçbir mevzuat maddesi ile kurtulunamaz.

ÖNERİ :

SUT maddesine sadık kalınmalı ve **FATURA İNCELEME USUL VE ESASLARI ; DİĞER ; DİYALİZ madde (4)** deki ilgili hüküm genelgeden çıkartılmalıdır

2. TİP SÖZLEŞME UYGULAMASI ;

Sağlık Hizmeti Satın Alma TİP sözleşmesi kapsamında özel hastaneler, ayaktan tedavi merkezleri, teşhis ve tedavi merkezleri ve diyaliz merkezlerinden hizmet satın alma, bunun ilkelerini ve cezai şartlarını belirleme uygulaması TİP Sözleşme uygulamasına geçildiği 2005 yılından bu yana çeşitli aksaklıklara, farklı anlaşılma ve farklı yorumlamalara sebep olmuş ve birçok diyaliz merkezi mağdur olmuştur. Zira diyaliz merkezleri, kendisi dışındaki sağlık hizmet sunucularından çok farklı bir yapıya sahip olup, yönetmeliği farklı ve kronik ve sürekli bir tedavi uygulayan sağlık hizmet sunucularıdır.

ÖNERİ :

Diyaliz merkezlerinden hizmet satın alma sözleşmesi TİP sözleşme uygulamasından ayrılarak kendine özel bir sözleşme metni ile hizmet vermelidirler.

3. UZMAN TABİP DEĞERLENDİRMESİ ;

18 Haziran 2010 tarih ve 27615 sayılın resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmeliğin madde13.1.c'si ;

Faaliyet iznine esas personel

MADDE 13 – (1) Merkezlerde bulunması gereken faaliyet iznine esas personel şunlardır;

c) Uzman tabip: Hemodiyaliz tedavisi gören her hasta, en az ayda bir kez tercihen nefroloji uzmanı veya sertifikalı uzman tabip tarafından muayene edilerek değerlendirilir, her türlü ilaç ve diyaliz tedavisi düzenlenir. Bir uzman tabip aylık **en fazla dörtyüz hemodiyaliz hastası** değerlendirebilir.

Bu değerlendirme, merkezde kadrolu veya kısmi zamanlı görev yapan uzman tabipler tarafından yapılabileceği gibi ücreti hasta adına merkez tarafından karşılanmak kaydıyla özel hastane veya tıp merkezinden hizmet satın alma yolu ile yaptırılabilir veya bu hizmetlerin kamuya ait hastanelerde yapılabilmesi için merkez gerekli tedbirleri alır.

Merkezin bulunduğu ilde uzman tabip hizmeti sağlanamıyorsa aynı şartlarda diğer illerden bu hizmet sağlanır.

hükümünü ihtiva etmektedir.

Halen yürürlükte olan 2009 yılı Sağlık Hizmet Sunucuları Satın Alma Sözleşmesi Sağlık Personeli başlıklı (3.1.6) maddesi ise ;

“4. Sağlık hizmeti sunucusu, hastalara hizmet verebilmek için sözleşme kapsamındaki branşlarda kuruluş ve faaliyetiyle ilgili tabi oldukları mevzuat ile sözleşmede belirtilen özel koşullara uygun olarak hekim ve sağlık personeli bulundurmayı kabul ve taahhüt eder. Sağlık hizmeti sunucusunun ruhsatında/faaliyet izin belgesinde bulunan ve Kurumla sözleşme yaptığı tüm branşlarda, her bir branş için en az bir hekim bulundurması zorunludur. Yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olan tabipler, bir özel sağlık hizmeti sunucusunda tercihe bağlı olarak bir dalda kadrolu, diğer dalda kısmi zamanlı olarak çalışabilirler.

Kısmi zamanlı çalışma en fazla iki özel sağlık hizmeti sunucusunda yapılabilir.

Muayenehanede çalışılacak ise muayenahanenin yanında başka bir özel sağlık hizmeti sunucusunda da çalışılabilir.....” hükmüne haizdir.

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

Yeni yönetmelik düzenlemesi ile Uzman Tabipler Ruhsata Tabi Personel olmaktan çıkartılmış ve Uzman Tabip Değerlendirmelerinin, merkezde kadrolu veya kısmi zamanlı görev yapan uzman tabipler tarafından yapılabileceği gibi ücreti hasta adına merkez tarafından karşılanmak kaydıyla özel hastane, tıp merkezinden veya kamuya ait hastanelerden hizmet satın alma yolu ile yapılabileceği uygulaması getirilmiştir.

Bu durumda yönetmelik Uzman Tabip değerlendirmelerini Uzman Tabiplerin kadrolu veya kısmi zamanlı hizmet verdikleri merkez sayısı ile değil aylık 400 hasta ile sınırlandırmaktadır.

ÖNERİ ;

TAM GÜN YASASININ fiilen yürürlüğe gireceği 30 Temmuz 2010 tarihine kadar Diyaliz Merkezleri için yönetmeliğe uygun bir şekilde düzenleme yapılması ve bu hususun 2010 Sözleşme metninde yer alması uygun mütalaa edilmektedir.

4. NOTER ONAYI ;

SUT VE Sözleşme maddeleri gereği SGK İl Müdürlüklerine teslim edilmek zorunda olduğumuz evraklarda NOTER ONAYI şartı aranması uygulamasına devam edilmektedir.

GÖRÜŞ VE DÜŞÜNCELER :

Başbakanlık Genelgesi gereği T.C. Sağlık Bakanlığı istenilen belgelerde Noter Onayı uygulamasını kaldırmış yerine Müdürlük Onayını getirmiştir.İstenilen Belgelerin asıllarının görülmesi kaydı ile Müdürlük Onayı uygulaması evrak teslimlerindeki gereksiz harcamaları ortadan kaldırmıştır.

ÖNERİ ;

Yayınlanacak bir genelge ile Sağlık Hizmeti Sunucularının Kuruma vermek zorunda oldukları evraklarda NOTER ONAYI yerine KURUM ONAYI uygulamasına geçilmelidir.