



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU



Yadigar GÖKALP
Başkan Yardımcısı ve Yönetim Kurulu Üyesi

SAĞLIK HARCAMALARI

<i>Milyon TL</i>	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012 Bütçe
KAMU (SGK+YEŞİLKART+KONSOLİDE)	16.816	17.611	23.004	26.705	32.635	38.454	39.690	45.122	47.778
İlaç (Katki Payı Düşülmüş)	7.899	8.686	10.099	11.140	12.964	16.068	15.348	15.868	15.524
Tedavi	8.071	7.945	12.098	14.694	18.471	21.019	22.387	25.536	28.115
Devlet Hastaneleri	5.382	4.868	7.804	9.226	10.220	11.884	12.728	14.178	16.290
Üniversite Hastaneleri	1.698	1.800	2.242	2.671	3.437	3.645	4.132	4.782	4.930
Özel Hastaneler	991	1.276	2.053	2.797	4.814	5.490	5.527	6.576	6.895
Yolluklar	0	0	0	0	58	53	47	42	56
Diğer Sağlık Gid. (Optik, Tıb. Malz. vs.)	845	980	806	872	676	521	520	538	625
Aile Hekimliği	0	0	0	0	466	792	1.388	3.138	3.458
SGK	13.188	13.644	17.692	20.046	25.404	28.863	32.556	36.542	43.414
İlaç (Katki Payı Düşülmüş)	6.399	7.001	8.372	8.858	10.717	13.161	13.547	14.144	14.983
Tedavi	5.905	5.626	8.490	10.267	13.953	15.129	18.469	21.848	27.790
Devlet Hastaneleri	4.083	3.521	5.442	6.399	7.337	7.875	9.584	11.255	16.241
Üniversite Hastaneleri	1.079	1.083	1.325	1.523	2.235	2.572	3.558	4.100	4.722
Özel Hastaneler	743	1.021	1.723	2.345	4.381	4.682	5.327	6.493	6.827
Yolluklar	38	36	25	62	58	53	47	42	56
Diğer Sağlık Gid. (Optik, Tıb. Malz. vs.)	845	980	805	858	676	521	493	508	586

MEDULA NEDİR?

MED(ikal) ULA(k)
(Tıbbi haberci-haberleşme)

MEDULA Sistemi,

- Özel sağlık tesisleri için Haziran 2007
- Devlet ve üniversite hastaneleri için Eylül 2007

tarihi itibari ile kullanılmaya başlanmıştır.

MEDULA BİLEŞENLERİ

- **Hastane Uygulaması Sistemi**
- **Optik Sistemi**
- **Eczane Sistemi**
- **Malzeme Sistemi**

MEDULA-HASTANE NEDİR?

- SGK ile sağlık tesisleri arasında, sağlık tesislerinin iç süreçlerine müdahale etmeksizin,
- SGK kapsamında yer alan kişilere verilen sağlık hizmetlerinin elektronik olarak kaydedildiği, faturalandığı,
- Kayıtlar üzerinden gerekli incelemenin yapıldığı,
- Elektronik bilgiye dayalı hizmetlerin ödemesinin gerçekleştirildiği,

bütünleşik bir sistemdir.

MEDULA Hastane Uygulaması Sisteminin Yararları;

- Kaliteli veri üretebilmesi
- Geleceğe yönelik sağlık harcaması tahminleri yapılabilmesi
- İstatistiki bilgi elde edilmesi
- Risk analizlerinin yapılabilmesi
- Harcama kalemlerinde değişikliklerin takip edilebilmesi
- Sağlık politikalarına yön verecek bilgi dayanakları sağlaması

MEDULA Hastane Bilgileri (2010)

Medula sisteminde,

➤ **3.089 Sözleşmeli Sağlık Hizmet Sunucusu
(Kamu+Özel)**

➤	GÜNDE	1.300.000	HASTA
➤	AYDA	31.000.000	HASTA
➤	YILDA	372.000.000	HASTA

işlemi yapılmaktadır.

MEDULA MUAYENE
KAYIT KULLANICISI

:: Kullanıcı İşlemleri

- Çıkış Yap
- Şifre Değiştir

:: Rapor İşlemleri

- İlaç Rapor Çıktısı

:: Hasta Kabul
İşlemleri

- Hasta Kayıt
- Hasta Kabul Oku-İptal
- Hasta Çıkış Kayıt
- Hasta Yatış Oku
- Hasta Çıkış İptal

:: Hizmet Kayıt
İşlemleri

- Hizmet Kayıt
- Hizmet Kaydı Oku - İptal

:: Fatura Kayıt
İşlemleri

- Fatura Kayıt
- Fatura Oku
- Fatura İptal

Hasta Kabul

Hasta Genel Bilgileri

* Provizyon Tarihi : 02.02.2009 Takip Tipi : Seçiniz...
 * Provizyon Tipi : ☐ Normal ☐ İş Kazası ☐ Acil ☐ Trafik Kazası ☐ Adli Vaka ☐ Meslek Hastalığı
 * Branş SB Kodu : Branş Adı : [Branş Ara](#)

Hasta Bilgileri

* Hasta T.C. Kimlik No : * Hasta Kurum :
 * Sigortalı Türü :
 * Tedavi Türü : Seçiniz... * Tedavi Tipi : Seçiniz...
 Donör T.C. Kimlik No : Yatış Bitiş Tarihi :
 Takip No :

Yeni Doğan Bilgileri

Çocuk Sıra No : Doğum Tarihi :

Kaydet



Hastalıkların Ekonomik Yüğü

- Ülkemiz sağlık sektöründe en büyük satın alması konumunda bulunan Kurumumuzun, mevcut teminat paketi üzerinde hak kaybına yol açmadan sürekli finansman yaratabilmesi, öncelikle mevcut hastalık yükünün hesaplanabilmesine bağlıdır.
- Sağlık hizmetlerinin planlanması ve sunumunda gerekli olan toplumsal önceliklerin saptanması,
- Bu hesaplama ne kadar geleceğe dönük yapılabilirse, Kurum o surette doğru politika üretebilecek ve o surette zamanlı müdahale yapabilecektir.
- Temel amaç *hizmet kalitesinin sürekli geliştirilmesi ve finansal sürdürülebilirlik sağlanması*dır.

Kurumumuzca Hastalıkların Ekonomik Yüklerine İlişkin Yapılan Çalışmalar;

- **Tütün Çalışması**
- **Diyabet Çalışması**
- **Obezite Çalışması**
- **Kronik Böbrek Yetmezliği Çalışması**
- **KOAH Çalışması**

- **Bilindiği gibi günümüzde önemli hastalık ve ölüm nedenlerinin içerisinde tütün ve tütün ürünlerinin kullanımı büyük bir öneme sahiptir.**
- **Tütün kullanımının çoğu sigara tüketimiyle gerçekleştirilmektedir.**

- **Önlenebilir olan bu olumsuz alışkanlık ülkemizde ve dünyada ne yazık ki milyonlarca insanın sağlığını tehdit etmektedir.**
- **Yapılan incelemeler sonucunda Türkiye’de DSÖ tarafından yayınlanan tütün kullanım rehberi baz alınarak 2010 Nisan - 2011 Mart dönemine ait bir çalışma yapılmıştır.**

Hesaplanan Toplam Harcama ve Tütüne Atfedilebilir Toplam Harcama (SAE) TL Değerleri

Hastalık	Toplam Harcama (TL)		Tütüne Atfedilebilir Toplam Harcama (SAE) TL	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
Kanserler	733.226.848	334.763.578	482.478.901	81.914.110
Kalp ve Damar Hastalıkları	2.278.112.294	1.961.282.300	701.237.508	256.664.663
Solunum Yolu Hastalıkları	978.483.806	643.729.229	804.591.261	397.457.206
Üreme ile İlgili Hastalıklar	137.040.794	231.878.392	34.921.662	22.714.234
Diğer Hastalıklar	13.961.520	9.573.116	13.961.520	9.573.116
Genel Toplam	4.140.825.262	3.181.226.615	2.037.190.852	768.323.330
TOPLAM	7.322.051.877		2.805.514.182	

2009 ve 2010 Yıllarında Yaygın Olarak Tütün Kullanımına Bağlı Olarak Ortaya Çıkan Hastalıklar Nedeniyle Tedavi Gören Kişi Sayıları

Hastalık	Toplam Kişi Sayısı		Artış Yüzdesi
	Erkek	Kadın	
Kanserler	251.993	249.455	-1,01
Kalp ve Damar Hastalıkları	2.877.480	3.180.961	10,55
Solunum Yolu Hastalıkları	1.240.739	1.332.328	7,38
Üreme ile İlgili Hastalıklar	92.482	130.034	40,60
Genel Toplam	4.462.694	4.892.778	9,64

- Toplam sağlık giderlerinin %9'una karşılık gelen 2.805 milyar TL'nin tütüne atfedilebilir olduğu hesaplanmıştır.
- Hesaplanan 2.805 milyar TL'lik bu maliyetin %20,1'ini kanserler, %34,1'ini kalp ve damar hastalıkları ve %42,9'unu solunum yolu hastalıkları oluşturmaktadır.

- **2010 ve 2011 yılı içerisinde toplam 3.778.111 kişiye diyabet raporu çıkarılarak tedavileri Kurumumuzca karşılanmıştır.**
- **“SGK Diyabet Verileri” incelendiğinde bu kişilerden halen tedavisi devam eden kişi sayısının 3.447.166 olduğu görülmektedir.**

SGK DİYABET VERİLERİ

İLAÇ RAPORU VERİLMİŞ KİŞİ SAYISI				
	BİTİŞ YILI (SİSTEMEN ÇIKAN)		MEVCUT DEVAM	
BAŞLANGIÇ YILI	2010	2011	2012	Genel Toplam
TİP 1-2 DİYABET				
2009	47.373	166.570	1.156.842	1.370.785
2010	6.404	103.221	1.133.110	1.242.735
2011		7.377	423.110	922.787
2012			241.804	241.804
Genel Toplam	53.777	277.168	3.447.166	3.778.111

SGK DİYABET İLAÇ HARCAMALARI

	KUTU SAYISI 2010	KUTU SAYISI 2011	TUTAR 2010	TUTAR 2011
STRIP	3.580.276	4.875.935	106.203.363	87.641.255
INSULIN IGNE UCU	2.327.034	2.804.153	59.321.635	71.486.351
A10A İnsülin ve Analogları	6.070.570	7.022.083	445.445.885	442.618.173
A10B İnsülin Hariç Kan Şekerini Düşüren İlaçlar	26.345.394	27.773.796	462.423.240	439.976.177
TOPLAM	38.323.274	42.475.967	1.073.394.123	1.041.721.956

➤ Yine bu kişiler için 2010 yılında 1,073 Milyar TL ve 2011 yılında da 1,041 Milyar TL harcama yapıldığı “SGK Diyabet İlaç Harcamaları” tablosunda görülmektedir.

Kurum olarak ayrıca

- **Kronik Böbrek Yetmezliği**
- **Obezite**
- **KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)**

**konularında devam eden çalışmalarımız
bulunmaktadır.**

- **Geri Ödemeye Dönük Klinik Sonuç Takip ve Değerlendirme Sisteminin Oluşturulması**
- **Belirlenen Hastalıkların Maliyetlerinin Analizi ve Hesaplanması**
- **GSS Karar Destek Sistemlerinin Geliştirilmesi (MEDULA sistemindeki verilerin bilgiye dönüştürülmesi)**
- **Hastalıkların Sosyal Güvenlik Kurumuna Ekonomik Yükünün Tespitine Yönelik Kapasite Geliştirilmesi Projesi**
- **Tanı İlişkili Gruplara (TİG; DRG- Diagnostic Related Groups) Dayalı Geri Ödeme Sisteminin Geliştirilmesi Projesi**

- **Toplumda sık karşılaşılan ve hastalık yükünü oluşturan tanı gruplarının**
- **Kronik hastalıkların belirlenmesi**
- **Bunların ekonomik değerlendirme analizlerinin yapılarak, stratejilerinin oluşturulması**
- **Sağlık Bakanlığı eşgüdümünde çalışılarak oluşturulacak tanı-tedavi algoritmalarının kurum uygulamalarına yansıtılması**
- **Öncelikli sağlık hizmetlerinin neler olduğunun ve maliyetlerinin değerlendirilmesi**

- Temel sağlık hizmet paketlerinin geliştirilmesine katkı sağlamak,
- Sağlık sisteminin etkililiğini ve verimliliğini geliştirmek için objektif kriterler oluşturmak,
- Geri ödeme politikaları belirlenirken karar destek sistemleri ile desteklenmesi için gelişmiş veri analiz, sorgulama ve raporlama uygulamalarının geliştirilmesidir.

Avuç İçi Damar İzi (Biyometrik Kimlik Doğrulama)

01.07.2012 tarihinde özel ve üniversite hastanelerinde uygulamaya başlandı.

E-Reçete uygulaması

01.07.2012 tarihinden itibaren tüm sağlık hizmet sunucularında e-reçete uygulamasına geçilmiştir.

E-Fatura uygulaması

Maliye Bakanlığı ile görüşmeler devam etmekte olup bu uygulama ile Sağlık Hizmet Sunucularının faturalarını elektronik ortamda Kuruma gönderebilmelerine olanak sağlanacaktır.

E-Sevk

Hastaların tedavileri için tıbbi ve zorunlu nedenlerle yerleşim yeri dışına sevki ve bu sevke istinaden yapılan tedavi ile ilgili işlemlerin elektronik ortama aktarılmasıdır.

E-sevk ile hastaların ve İl Müdürlüğü personelinin zaman kaybının önlenmesi, ödemelerin daha kısa sürede yapılabilmesi ve MEDULA üzerinden tüm sevklerin daha kolay izlenebilmesi amaçlanmıştır.

E-Maluliyet

Kağıt ortamında yürütülen maluliyete ilişkin sağlık raporlarının 2012 yılı sonuna kadar elektronik ortama atılması faaliyetidir.



SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

Teşekkür Ederiz