



TRAKYA ÜNİVERSİTESİ

ÜNİVERSİTE HASTANELERİNİN GELECEĞİ

PROF.DR.OSMAN İNCİ

- Bir Üniversitede “OLMAZSA OLMAZ” kabul edilen gereklilikler:

1) AKADEMİK ÖZGÜRLÜK

2) AKADEMİK ÖZERKLİK

3) AKADEMİK ETİK

4) AKADEMİK LİYAKAT

5) AKADEMİK HAREKETLİLİK

Doç. Dr. N.BÜKEN

6) AKADEMİK KALİTE

7) AKADEMİK REKABET

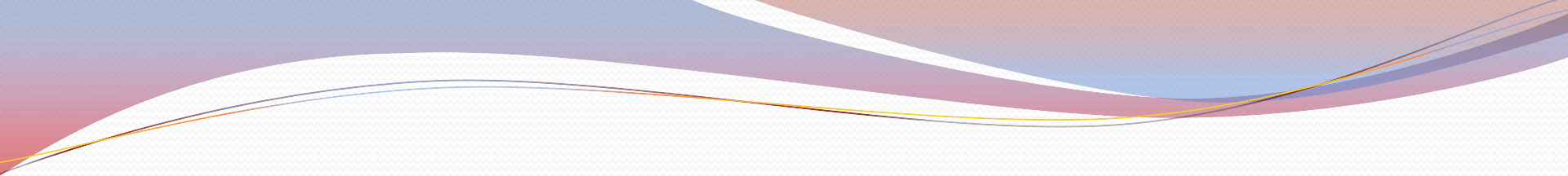
8) BİLİMSELLİK

9) SOSYAL SORUMLULUK

10) BİLGİ ÜRETİMİ (ÜNİVERSİTE-SANAYİ İŞBİRLİĞİ)

11) DEMOKRATİK YÖNETİM

Prof. Dr. C. C. AKTAN

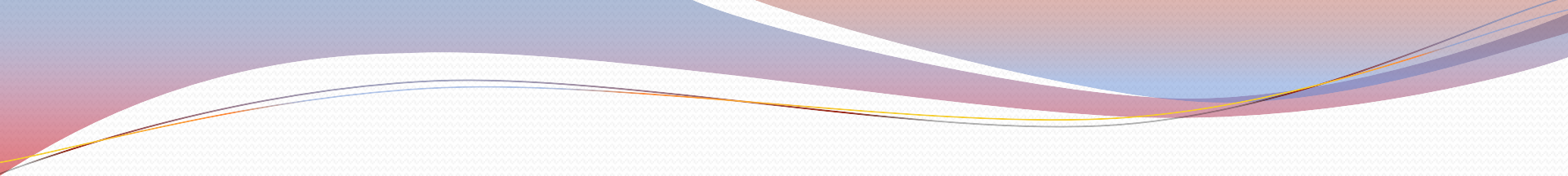
- 
- AKADEMİK ÖZERKLİK
 - Yönetimde özerklik
 - Mali özerklik
 - Bilimsel özerklik

- “Özerklik” yüksek öğretim kurumlarının iç işleyişine, mali işlerine ve yönetimlerine ilişkin kararlar almada, eğitim, araştırma, dışa yönelik çalışmalar ve diğer ilgili faaliyetlerde kendi politikalarını oluşturmada ;devlet ve toplumun tüm diğer güçleri karşısındaki bağımsızlıkları anlamına gelir.

Lima Bildirgesi

- Üniversiteler:
 - Bilim politikalarına uygun bütçesini yapan kurumlar olmalıdır.
 - Yönetmelik açıdan çeşitli devlet kurumları tarafından denetlenmesi bir dereceye kadar haklı olabilir.

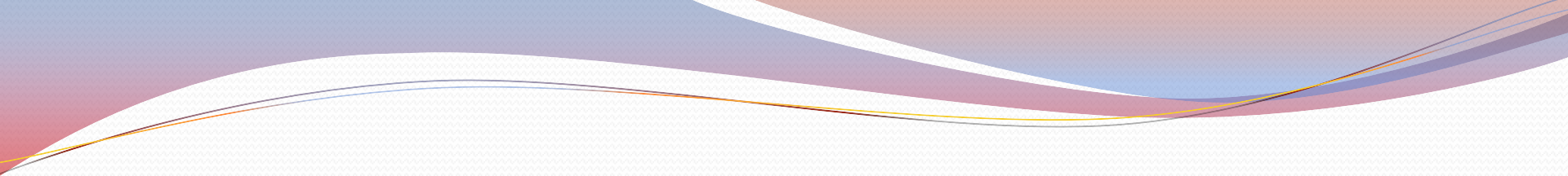
- Devlet bütçesinden pay alan üniversitenin vergi ödeyen yurttaşlara karşı toplumsal yükümlülüğü olduğu, bütçeden aldığı bu payı yurttaşlara en çok fayda sağlayacak şekilde harcaması gerektiği anlaşılabilir,
- Ancak bu Akademik özerkliği sınırlandırıcı olamaz.
- Örneğin tarih,felsefe,sosyoloji, Tıp ve mühendislik gibi alanlarla kıyaslandığında gereksiz olarak algılanabilir. Somut,işe yaramayan (kısa süreçte) bilgi de üretmek ve topluma yaymak Üniversitenin görevleri arasındadır.

- 
- Üniversiteler Araştırma fonlarını sağlayan özel sektöre karşı da dikkatlidir. Bilimsel araştırma etik ilkelerinden ödün veremez.
 - Üniversite ” parayı verenin düdüğü çalacağı” bir kurum olarak düşünülemez.

- Üniversite devletten aldığı bütçenin dışında
- döner sermaye vasıtasıyla üniversite dışından proje olarak ve/veya dışarıya hizmet sunarak kendisine ek kaynak yaratırken,
- bu durum üniversitenin sadece para kazanma amacına odaklanmış bir tür “**kar amaçlayan şirket**” olarak görülmesine yol açmamalıdır.

- Üniversiteler evrensel kurumlar olup, geçmişten günümüze otoriteden bağımsız olarak bilgi üretmek ve yaymak konusunda çetin bir mücadeleden geçerek bugünlere kadar gelmiştir.

- Batıdaki köklü üniversiteler bu mücadelede öne geçmelerine karşın,
onların da mali yönden bağımlı oldukları,
yönetimlerinde doğal olarak parayı veren güçler tarafından kontrol edilmek istendikleri bilinmektedir.
- Ülkemizde ise durum çok ağır, hatta korkuludur.
- Son 60 yılda ne örnekler yaşandı!!!

- 
- Üniversitede bilimsel araştırma ve öğretim, gerek etik ve gerekse entelektüel yönden, her türlü siyasi ve ekonomik etkiden bağımsızdır.
 - Ancak ülkemizde siyasi iradenin bu konudaki temel amacı Üniversiteleri kendine bağımlı kılmaktır.

- Öğretim üyesinin temel görevlerinden birisi de:
- **Hizmet ve Uygulamadır.** Bilimsel bilgiyi toplumsal yarara dönüştürerek toplumun gönencini yükseltmektir.
- Üniversite Hastaneleri “Sağlık araştırma, eğitim ve uygulama Merkezi” olarak tanımlanır.
- Üniversitenin halka uzanan umut, sevgi, sevecenlik ve yaşam elidir. Bilim ve tekniğin uygulandığı, sağlıklı yaşam için görevlilerin olağanüstü çalıştığı kurumlardır.

- Üniversite hastaneleri son yıllarda çok ciddi sıkıntılar çekmektedir:
 - Medikal teknolojide, yenilenmede Devlet hastanelerinden geri kaldılar.
 - Teknik cihazlarının bakım ve onarımını yapamaz hale geldiler.
 - Çalışanlarına Döner sermaye katkı payı dağıtımında yetersiz kalmaktalar. Çalışan memnuniyeti azaldı.
 - Yatırım yapamıyor ve durumunu koruyamıyor.
 - Genel bütçeden pay alamıyor, hizmet ve uygulama faturaları zamanında ödenmiyor, kesintiye uğruyor.

- **Üniversite içi nedenler:**

- Yönetim de Liyakat'a önem vermemek,
- Kayırmacılık yapmak,
- Yatırımlarda öncelik farklılıkları,
- Keyfilik(?),
- Kamusal kaynakları özel istemler için kullanmak,
- Kurumsal değil bireysel öncelikler,
- Kamusal kaynakların peşkeş çekilmesi vb.

(Bunlar her dönemde olabilir ancak hastanelerimiz her dönemde bu durumda değildi.)

Son yıllarda yaşananlar daha farklı bir süreç.

• Üniversite dışı nedenler:

- Girdiler yükseliyor.
 - Enerji (Elektrik, yakıt)
 - Personel
 - Makine-teçhizat
- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tırpanlıyor.
- SGK tahsilatları azalıyor.Zamanında ödemiyor,
- Hizmet ve uygulama fiyatları sürekli düşüyor.
- BUT her yıl fiyatları düşürüyor.
- Personel politikası (?) , Personel fazla mı(?)
- Hizmet alım boyutları değişti.
- Alımlar da ödeme takvimi uzadıkça fiyat artmakta.

SON YILLARDA SAĞLIK SEKTÖRÜNDE NELER OLDU?

- Sosyal güvenlik reformu(!) yapıldı.
- **Hedef:** harcamaları azaltmaktı,
- Yaşamımıza Genel Sağlık Sigortası (GSS) girdi.
- **GSS sonucu:** Sağlık kurumlarının (kamu+özel) tümü bu kapsama girdi.
- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) kuruldu, BAĞ-KUR, emekli sandığı ve SSK birleştirildi.

SON YILLARDA SAĞLIK SEKTÖRÜNDE NELER OLDU?

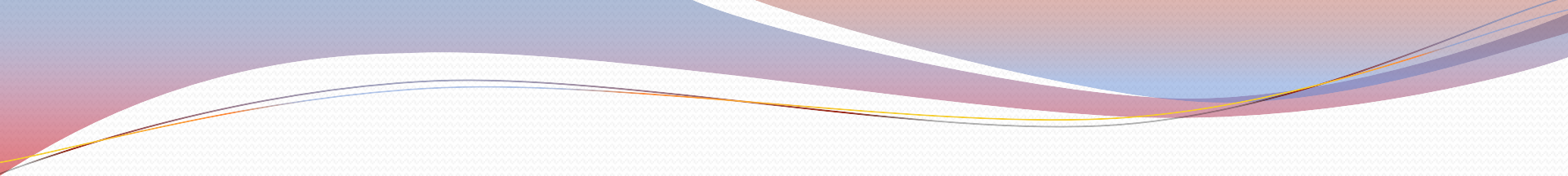
- Sağlıkta dönüşüm programı başlatıldı:
 - Koruyucu sağlık ilkesi bitti.
 - İnsanların hastalanması üzerine kurulu bir sistem geliştirildi.
- Hekim ne kadar hasta ve hastalık bulursa o kadar kazanacak.
” Parça başı çalışma”
- Ne kadar hasta o kadar reçete ve ilaç.
- Sonuç, devlet sağlık harcamaları katlandı.
- Devlet kaybetti, yabancı sermayeli ilaç şirketleri ve hastaneler zincirleri kazandı.
- Son aile hekimliği uygulamaları ilaç kullanımını arttıracak.
Sağlık giderleri artıyor. Gider kalemine hakim olmadan eldeki parayı paylaşdırmak ne kadar mantıklı?

- Devlet sağlık harcamaları kabardı, genel bütçede ciddi yer kaplamaya başladı.

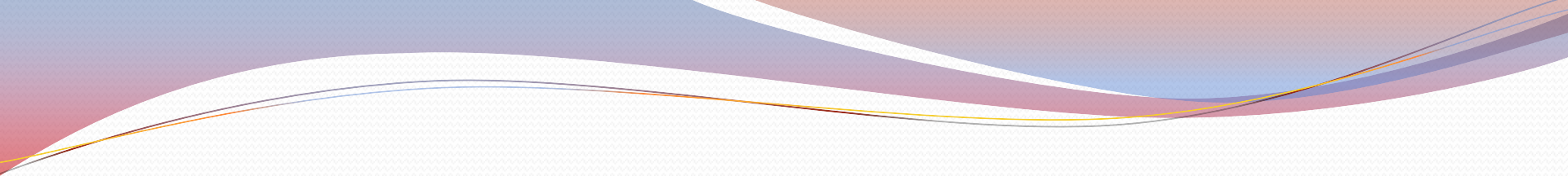
Devletin tümünün sağlığa harcadığı para(milyar TL);

YIL	SAĞLIK GİDERİ	ÖZEL HASTANE PAYI
2003 yılında	13,87	0,578
2004 yılında	16,82	0,991
2005 yılında	17,61	1,276
2006 yılında	23	2,053
2007 yılında	26,65	2,727
2008 yılında	32,25	4,812
2009 yılında	Beklenen 40	5,321

- SGK: 2008'de
 - 25.500 TL hastane ödemeleri dağılımı;
 - 11.000 TL ilaç
 - 14.000 TL tedavi gideri

- 
- SGK: 14.000 TL hastane ödemeleri dağılımı;
 - 7.000 TL devlet hastaneleri
 - 2.000 TL üniversite hastaneleri
 - 5.000 TL özel hastaneler

- Bu artışın önemli etkenleri
 - a) 19 Şubat 2005'te SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına(SB) devri, tüm eczanelerin SSK'lılara hizmet vermeye başlaması,
 - b) Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) tüm özel hastanelerin kapılarını SSK ve BAĞ-KUR'lulara açmasıdır.

- 
- Bu noktada konuya “çekidüzen” vermek için sağlık harcamalarında “**Global Bütçe**” uygulaması başladı.
 - Rakamlar sabitlenirse hastaneler (özellikle özel) devletten alamadığı tutarı yurttaştan (hastadan) alacak (mı?).

- **GLOBAL BÜTÇE:** belli bir tavan bütçenin ilaç ve hastane giderleri için belirlenmesi, aylar itibarı ile üstüne çıkılması durumunda giderek artan oranlarda indirim yapılma öngörülüyor.
- **Global Bütçe:** “Size bu yıl vereceğim para şu kadar, ister yetirin, ister artırın.”

- Global bütçeye geçildi. Örneğin 9. ayda kendisine ayrılan bütçe doldu.
- SGK'dan bir talepte bulunamayacak mı?
- 10., 11., 12. ayda gelen hastalara aynı kalitede hizmet verebilecek mi?

- **Global bütçe:** İleriye dönük genellikle bir mali yıl için bir harcama sınırını ve hedefini ifade eder. Amaç, harcanan toplam bedele sınır koyarak kontrol etmektir.
 - Ödeyici kuruluş açısından mali risk düşerken sistemin yönetimi kolaylaşır.
 - Mali riski hizmet sunan hastaneler üstlenir.
 - Hastalar için hizmetin kalitesi ve güvenilirliği riski oluşabilir.

- 5510 sayılı yasa ile SGK Sağlık Bakanlığı hastanelerinden “götürü bedel üzerinden hizmet satın almaktadır.”
- **Götürü bedel:** bir işin yapılması için tüm bedelin toplam değerinin belirlenmesi yöntemi. Baştan kararlaştırılan sabit bir tutar karşılığında bir yükleniciye yaptırılması ilkesine dayanan sözleşme türü.

- SB Global Bütçeye sığmak için bazı tedbirler aldı, Bunlar:
 - Hizmet alımları
 - Hizmet alım yoluyla çalıştırılan personel sayıları
 - Stoklar
 - Mal alımlarının hastanelerde ortaklaşa yapılması
 - Hastanelerin borçluluk oranlarının sıkı takibi
 - Kurumsal performansta borçluluk oranının kriter olması

● Global bütçe = Fiyat (veya maliyet) x Hizmet Hacmi

● 100 = 10 X 10

● 100 = 5 X 20 , 20 X 5

● 100 = 4 X 25 , 25 X 4

● 100 = 2 X 50 , 40 X 2,5

- Denk bütçe: ancak artan hizmet hacmi karşısında maliyetlerin düşürülmesi sonucu karşılanabilir.
 - Hizmet Hacmi
 - Ameliyat
 - Poliklinik
 - Tanı yöntemleri (Radyoloji, Biyokimya, Mikrobiyoloji, Nükleer Tıp, vb.)
 - Tanısal girişimler
 - Yatak ücreti vs.
 - Maliyet (fiyat) : SUT ve BUT, ilaç, sarf malzemesi
(Bunları üniversiteler belirlemiyor.)

- Global Bütçe yaklaşımı Sağlık Bakanlığı'nın, gücü tek elde toplama girişimidir.
- Son dönemde Özel sektöre ve üniversiteye de kabul ettirmek için çabalıyorlardı.
- Üniversite operasyonu tamamlandı (mı ?)

- Global Bütçe üniversitelerde ve özelde de uygulanmalı ki SB hastaneleri rahat edebilsin.
- Özel sektörde makul bir ilave ücret olabilir. Ancak özel sektör de mutlaka “global bütçe” içine girmeli.

Dr. Mehmet DEMİR
Sağlık Bakanlığı Danışmanı

- Türk İlaç Sanayisini ele geçirmek isteyen yabancı ilaç firmaları çok memnun ve “Global Bütçe” formülünü destekliyor.
- Zira, bu saçma formül, sadece birkaç sene uygulanabilecek ve bu süre içinde de Türk İlaç Firmalarının çoğu iflas bayrağını çekecek. Yabancılar da Türk İlaç Firmalarını yok pahasına satın alabilecek.

Yaman TÖRÜNER/ Milliyet Gazetesi
Ekonomi Yazarı

- **6009 sayılı yasa Geçici 9. MADDE:**
- Devlete ait üniversitelerin tıp fakültelerine bağlı sağlık uygulama ve araştırma merkezi birimlerinden, ilgili üniversite rektörlüğünün talebi üzerine Maliye Bakanı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı, Sağlık Bakanı, Hazine Müsteşarlığı ile Devlet Planlama Teşkilatının bağlı olduğu Devlet Bakanları ve Yüksek Öğretim Kurulu Başkanından oluşan kurulca **belirlenmiş kriterler çerçevesinde mali durumunun zayıf olduğu kararlaştırılanlara, belirlenecek tedbirleri uygulamayı kabul etmesi ve fiilen uygulaması şartıyla, yapılacak protokol kapsamında Bakanlar Kurulu kararıyla, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren Maliye Bakanlığınca bir yıl içinde ilgili üniversite bütçelerine aktarılacak ödeneklerden ilgili döner sermaye bütçesine yardım yapılabilir. Bu maddenin uygulanması kapsamında gerekli olan iş ve işlemleri yapmaya ve usul ve esasları belirlemeye Maliye Bakanlığı yetkilidir.**



- Bu yasanın çıkarılma nedenleri:

- Hastaneler işletmedir, zarar eden işletmeye müdahale edilir.
- Profesyonel yönetim yok.
- Yönetimde zayıflık var.
- Mali hesap planı yok.
- Gelir-gider stratejisi yok.

- Bu yasanın çıkarılma nedenleri:
 - Stok kontrolü yapılamıyor.
 - Denetim yetersiz.
 - Üniversite hastanesi verilerine ulaşamıyor.
 - Üniversitede personel politikası yok.
 - Nakit yönetimi başarılı değil.
 - Bütçelendirme gerçekçi değil.

- Hizmet sunan sağlık kuruluşları SGK ile yapılan sözleşme koşullarını bütün yıl boyunca uyacaklar mı? Uyamazsa ne olacak?
Belirleyici olan SGK denetim ve yaptırım gücüdür.
- **Denetlenebilir olmayan bir alan yönetilebilir olamaz.**

ÖMER DİNÇER

11/11/2010 tarihli Resmi Gazete Bakanlar Kurulu Kararı

Üniversite	Yardım tutarı (TL)
Hacettepe Üniversitesi	144.095.000
Uludağ Üniversitesi	56.613.000
Ankara Üniversitesi	24.416.000
Mersin Üniversitesi	18.990.000
Trakya Üniversitesi	16.501.000
Dicle Üniversitesi	15.444.000
Süleyman Demirel Üniversitesi	12.863.000
Ondokuz Mayıs Üniversitesi	12.667.000
Fırat Üniversitesi	11.778.000
Marmara Üniversitesi	11.285.000
Akdeniz Üniversitesi	9.531.000

11/11/2010 tarihli Resmi Gazete Bakanlar Kurulu Kararı

Üniversite	Yardım tutarı (TL)
Gaziantep Üniversitesi	9.014.000
Zonguldak Karaelmas Üniv.	7.289.000
Yüzüncü Yıl Üniversitesi	6.457.000
İnönü Üniversitesi	5.646.000
Kırıkkale Üniversitesi	4.397.000
Afyon Kocatepe Üniversitesi	3.077.000
Selçuk Üniversitesi	3.024.000
Çanakkale 18 Mart Üniversitesi	2.823.000
Gaziosmanpaşa Üniversitesi	2.458.000
Abant İzzet Baysal Üniversitesi	2.338.000
Dumlupınar Üniversitesi	19.000
TOPLAM	380.723.000

PROTOKOL

.....

.....

.....

Ankara 07/10/2010

.....

Maliye Bakanlığı Müsteşarı

.....

..... Üniversitesi Rektörü

- **MADDE 3-** (1) Bakanlar Kurulu kararında belirtilen yardım tutarı, döner sermaye birimlerine ödenmek üzere.

- **MADDE 5 – (1)**
- (a)
- 1) Üniversite, 2011 yılında Global Bütçeye geçmeye ilişkin talebini ekim ayı sonuna kadar SGK Başkanlığına sunacaktır.
- **Üniversite Global Bütçeye geçmeyi kabul edecektir.**

- 2) Üniversite 2011 yılı sonuna kadar, ödeme modeli olarak kullanılacak olan tanı ilişkili gruplara dayalı önceden belirlenmiş vaka başına ödeme ve bütçeleme sisteminin geliştirilmesine ilişkin DRG (Diagnosis related group) uygulamasına geçiş için hastanelerine ilişkin hazırlıklarını tamamlayacaktır.
- Global Bütçenin iyi uygulanması için DRG sistemine geçiliyor. (Tanı ilişkili gruplar)
(Hacettepe'de 2005-2009 yılları arası çalışılan sistem)
- SGK şimdi üniversite hastaneleri ve özel sektörde DRG (diagnosis related groups) uygulamaya geçecek.
- SUT artık sistemi kurtaramıyor.

- **MADDE 5 – (1)**

(b)

- 8) ... bir ay içinde ambar ve depolarda bulunan mal ve malzemelerin fiili sayımı yapılarak envanteri çıkarılacak ... uygun görülenlere ilişkin listeler SGK'na teslim edilecektir.
- 9) ... depolarda bulundurulabilecek azami stok miktarını 3 ay ile sınırlandırılacaktır. Stok takibi için otomasyon sistemi kullanılacaktır.
- **Tüm stoklar ve ayniyat SB ve SGK tarafından izlenecek, denetlenecektir.**

- 10) ... ilaç ve tıbbi malzeme alımlarına ilişkin ihtiyaçlarını ... imkanları çerçevesinde Sağlık Bakanlığı ve diğer üniversiteler ile iş birliği yapma yöntemlerini de göz önünde bulunduracaktır.
- **Ortak ihale veya bakanlık ihalesinden yararlanma.**
- 11) Üniversite personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alımlarına ilişkin bilgilerini 15/11/2010 tarihine kadar bakanlığa gönderecektir.
- **Personel sayısı denetlenecektir.**

- (c)
- 1) Üniversite işletme hizmetlerinde etkinlik ve verimliliği sağlamak amacı ile personel yönetimini iyileştirici her türlü tedbiri alacaktır.
- 2) İzleme ve değerlendirme raporunda özel bütçeden ve döner sermaye işletmesi bütçesinden sözleşmeli ve geçici personel ile hizmet alımı sureti ile çalıştırılanlar ... sayı ve maliyet itibari ile belirtilecektir.
- **Personel çıkarılması veya yeni personel alınması gündemdedir.**

- (d)
- 3) İzleme ve Değerlendirme Komisyonu söz konusu raporları değerlendirerek ilgili üniversite tarafından protokolde belirtilen tedbirlerin yerine getirilip getirilmediğine ilişkin görüşünü bakanlığa sunacaktır. Bakanlık ... yeni tedbirler geliştirmeye ve denetim yapmaya yetkilidir. ... protokolün uygulanmasına ilişkin üniversitede araştırma ve inceleme yapabilir.
- **Denetim komisyonu sürekli çalışacaktır. Maliye Bakanlığı üniversite hastanesinde 3 yıl boyunca sürekli mali denetim yapacak.**

- **MADDE 6 – (1) b), c)**
- Bakanlık döner sermaye işletme bütçesi yardım esasları:
 - Yardım tutarı %55 ilk 3 gün

%15 20 Aralık 2010*

%15 25 Şubat 2010*

%15 25 Nisan 2010*

*Ödeme koşulu Komisyon raporuna göre;

- Görüş olumsuz ise: - Yazılı uyarı ile 1 ay süre, sonra olumlu görüş giderse takip eden 5 günde ödenir.
- **Ödemeler için Komisyon'un olumlu görüşü temel koşuldur.**

- **MADDE 6 – (1)**
- d) ... yerine getirilmediğine ilişkin söz konusu komisyon tarafından görüş bildirilmesi halinde, bakanlık üniversiteyi yazılı olarak uyaracak ve eksiklerinin giderilmesi için bir ay süre verecektir. Üniversite izleme ve değerlendirme raporunu süresi içerisinde göndermemesi veya komisyon tedbirlerin yerine getirilmediğine ilişkin görüş vermesi halinde yapılmayan ödemeler komisyonun tedbirlerin yerine getirildiğine ilişkin görüş bildirmesi durumunda 5 gün içinde ödenecektir.
- **Komisyon olumlu rapor vermezse yardım kesilecektir.**

- **MADDE 7**

- Bu protokol imzalandığı tarihten itibaren geçerli olmak üzere Bakanlar Kurulu kararından itibaren yürürlüğe girer ve 3 yıl boyunca uygulanır.

- Yardım 6 ayda bittiği halde mali denetim ve yönetim neden 3 yıl sürmektedir?

SORULAR

- Sağlık Bakanlığı “**Global Bütçe**” dışında genel bütçeden de pay alıyor mu?
- Üniversiteler “**Global Bütçe**” sistemine geçtiğinde ve ödenek yetmediği durumlarda Genel Bütçeden gereken aktarım yapılacak mı?
- Bu durumda “**Global Bütçe**” neden var?
- **Global Bütçe**; (SB), üniversite ve özel sektör arasında hangi ölçütlere göre paylaşılacak?

SORULAR

- SB verilerini performansa bağlı ödemeler körüklüyor. Üniversitede de performans ?
- Üniversite Rektörü'nün sosyal görüşü **Global bütçe payında** öncelikli olursa ne olacak?
- **Global bütçe payında** bir önceki dönem verileri mi esas alınacak?
- Üniversite kapasitesi sınırlanmıyor mu?

SONUÇLAR I

- 1) Bu Üniversiteler Global Bütçeye geçmeyi kabul etmiştir. Diğerleri geçmeye zorlanacaktır.
- 2) Global Bütçenin iyi uygulanması için 2012'de DRG(Tanı ilişkili gruplar) sistemine geçilme altyapısı oluşturulmaktadır. SUT bitti.
- 3) Denetimler Sayıştay tarafından yapılıyordu. Maliye Bakanlığı da giriyor artık. Maliye denetleyecek artık.

SONUÇLAR II

- 4) Hastane yönetimlerine öneriler olacak.Yönetimler bu istemleri uygulayacak (mı)?
- 5) Protokole uyulmazsa yardım kesilecek.
- 6) Satın almalarda SB örnek alınacak.(ortak alım?).
Satın almalar belirli firmalar(?)
- 7) Stoklar 3 aylık ve denetlenecek.

SONUÇLAR III

- 8) Bütçe hazırlanacak ve Gelir-gider olumsuzluklarından yönetimler sorumlu(?)
- 9) Personel hareketleri izlenecek ve işten çıkarmalar, hizmet alımları olabilecek.
- 10) Denk bütçe için **katkı payı** oranları değişebilir.

HASTANE YÖNETİMİ REKTÖR'E BAĞLIDIR.

- Rektör atamalarında Tıp kökenli bir rektör adayına ile YÖK'te yapılan mülakat görüşmelerinde sorulan soru:
- “Siz akademisyensiniz, öğretim üyesisiniz. Siz eğitim ve araştırmalarınızı yapınız.
- Hastaneler ise birer işletmedir. İşletme mantığı ile bakarsanız; Hastaneleri Sağlık Bakanlığı'na devretmek doğru olmaz mı? Ne düşünüyorsunuz?”

- Yüksek öğretim kurumlarının iç işleyişine, mali işlerine ve yönetimlerine ilişkin kararlar almada, devlet ve toplumun tüm diğer güçleri karşısındaki bağımsızlıkları anlamına gelir.

Lima Bildirgesi

- ***Akademik özerkliğin yönetimde özerklik ve mali özerklik kavramları bitmiştir.***