

ÜNİVERSİTE HASTANELERİ “İŞLETMELEŞME VEYA BATMA” SARMALINDAN KURTULABİLİR Mİ?

Alpay AZAP*, İsmail AĞIRBAŞ**

Özet: Üniversite Hastaneleri son yıllarda ciddi bir mali kriz içine itilmişlerdir. Bu krizden çıkışın ancak “işletme” haline gelmekle mümkün olacağı iddiası önemli bir destek bulmaktadır. Oysa bu kurumların batmasının asıl nedeni “işletme haline” getirilmiş olmalarıdır. Üniversite hastanelerinin asli görevleri eğitim, araştırma ve ileri tıp uygulamalarını gerçekleştirmektir. Bu kurumların “kendi başının çaresine bakması gereken işletmeler” olarak değil ülkenin sağlık düzeyini geliştiren, nitelikli sağlık insan gücü yetiştiren, en ileri tıp uygulamalarını hayata geçiren ve böylelikle halkın sağlık düzeyini yükselten kamu kurumları olarak görülmesi ve kamu kaynaklarıyla desteklenmesi gereklidir. Üniversite hastanelerinin “performansı”, şimdiki gibi hasta bakımına endeksli gelir getirici faaliyetler üzerinden değil, eğitim, araştırma-geliştirme ve ileri tıp uygulamalarını gerçekleştirme düzeyleri üzerinden değerlendirilmeli ve kaynak aktarımı buna göre planlanmalıdır.

Anahtar sözcükler: üniversite hastaneleri, finansal kriz, işletmeleşme, eğitim

It Possible to Rescue University Hospitals From the Dilemma of “Becoming Business or Crash

Abstract: *In recent years, University Hospitals are being pushed into a serious financial crisis. It is a significantly supported claim that the only way to get rid of this crisis is becoming a “business”. However, for these institutions, the main reason for crash is their “transformation into business”. The main functions of university hospitals are to carry out education, research and advanced medical practices. It is important to accept university hospitals as institutions improving health status of the country, training qualified manpower, implementing advanced medical practices and developing public health status, rather than “business need to take care of themselves” and they should be supported with public resources. “Performance” of university hospitals should be evaluated according to their capacity to realize education, research-development and advanced medical practices, rather than income generating activities of patient care and distribution of resorces should be planned considering these factors. .*

Key words: *university hospitals, financial crisis, becoming business, education*

Türkiye’de Üniversite Hastaneleri’nin durumu uzun zamandır sağlık gündemini meşgul eden konulardan birisidir. Türkiye’deki kamu ve özel yataklı tedavi kurumlarındaki toplam yatak sayısının 2013 yılı rakamları ile %17.8’ini bulunduran üniversite hastanelerinin gündemde hacimlerinden daha fazla yer işgal etmesinin çeşitli nedenleri sayılabilir (TÜİK, 2015). Bunların başında elbette ki bu hastanelerde çalışan öğretim üyelerinin çalışma kurallarını düzenlemeye yönelik “Tam Gün” yasası ve devamında gelen davaların yarattığı belirsizlik ve huzursuzluk ortamı gelmektedir. Ancak üniversite hastanelerinin gündemde olmasının asıl nedenini sağlık sistemimizde yeri doldurulamayacak işlevlerinde, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimde, aramak gerekir. Üniversite hastaneleri sağlık sisteminin

ihtiyaç duyduğu ve hizmetin niteliğini belirleyen en önemli parametre olan insan gücünü yetiştirmektedir. Bugünün ve geleceğin hekimleri, hemşireleri, diğer sağlık çalışanları eğitimlerini bu kurumlarda tamamlamaktadır. Sağlık sistemini yöneten idari kadroların da büyük kısmı üniversite hastanelerinde eğitim görmüş kişilerden oluşmaktadır. Üniversite hastanelerinin bu işlevi son derece önemlidir ve her dönem gündemde olmaları kaçınılmazdır.

Üniversite hastaneleri eğitimin yanı sıra araştırma ve sağlık hizmeti de vermektedirler. Sağlıkın piyasalaştırılması süreci olarak kısaca tanımlayabileceğimiz Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte üniversite hastaneleri kendi gelirini kendi kazanması gereken kurumlar haline getirilmiştir.

*Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

**Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü

Ayakta kalabilmek için eğitim ve araştırma yerine daha çok hasta bakma daha çok ameliyat ve girişim yapma böylece ihtiyaçları karşılamak için daha çok gelir elde etme yoluna gitmek zorunda bırakılmışlardır. Kelimenin tam anlamıyla işletme haline getirilmişlerdir. Aslında "üniversite hastanesi" tanımlamasının kendisi de eğitim ve araştırma işlevlerinin geri plana itildiğinin, hizmet sunumu üzerine odaklanıldığına ifadesidir. Zira 2547 sayılı YÖK kanununda bu kurumlar "hastane" değil "sağlık uygulama ve araştırma merkezi" olarak tanımlanmıştır. Bu yazıda da, yanlış da olsa anlaşılabilirlik açısından, "hastane" tanımı kullanılacaktır.

Yıllardır işletme mantığı ile çalışmaya zorlanan üniversite hastanelerinin bilançoları hiç parlak görünmemektedir. Giderleri gelirlerinden hep fazla olan bu kurumlar sürekli zarar etmektedirler. Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği (UHBD)'nin bilgi notuna göre üniversite hastaneleri borçlarının gelirine oranı, 2009 yılında %35,9 iken 2012'de %45,1'e yükselmiş, 2013 sonu itibarıyla da %68.7 olarak gerçekleşmiştir. Yine UHBD verilerine göre üniversite hastanelerinin tedarikçi firmalara (tıbbi malzeme, ilaç, cihaz vb) olan borçları 2010'da 1.4 milyar TL'den 2014 yılında %93'lük artışla 2.7 milyar TL'ye çıkmıştır (UHBD, 2014). Geneli yansıtan bu rakamlar gerçeği de yansıtmaktadır. Kimi az kimi daha çok olmak üzere bütün üniversite hastaneleri sürekli zarar etmektedirler. Bir diğer ifadeyle batmaya doğru gitmektedirler.

Üniversite Hastaneleri Neden Batıyor?

Yukarıdaki rakamların işaret ettiği kötü tablonun nedenlerini sıralamadan önce, Sağlık Bakanlığı ve hükümet çevrelerinin bu durumu üniversite hastanelerinin kötü yönetilmesine bağladıklarını hatırlayalım. Bu iddia doğru olsa bile, 27-29 Ekim 2010'da Kızılcahamam'da düzenlenen "Sağlık İnsan Gücü ve Sağlık Yatırımları Planlama Çalıştayı"nda zamanın Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü Dr. İrfan Şencan'ın ifadesi ile "Türkiye'deki özel ve kamu tüm sağlık kuruluşlarının sahibi ve sorumlusu Sağlık Bakanlığıdır" söylemi düşünüldüğünde, kötü yönetimin sorumlusunun Sağlık Bakanlığı'nın bizzat kendisi olduğu söylenebilir (Sağlık Bakanlığı, 2010). Gerçek durum tam da budur. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile getirilen politikalar ve geri ödeme kurumunun uygulamaları üniversite hastanelerini batağa sürüklemektedir. Üniversitelerin bu gidişi tersine çevirmek için uğraşları da sonuç vermemektedir. UHBD'nin bilgi notundan aktaracak olursak; "İstanbul Üniversitesi Hastaneleri'nde sadece 2012 ile 2013 yılları arasında hizmetler

ortalama %50 artmış toplam giderler %6.2 azalmış, ancak borçlar %18.5 artarak 289 milyon TL'ye ulaşmıştır". Buradan da anlaşılacağı gibi üniversite hastaneleri sağlık hizmeti sunumu ne kadar artırırsa artırsın zarar etmekten kurtulmaları mümkün değildir. Tam tersine işlem sayısı arttıkça, hizmet zararı daha da artmaktadır. Peki bu akla sığmayan durumun sebepleri neler olabilir?

Geri Ödeme Politikası: Bugün üniversite hastanelerine başvuran hastaların %95'ten fazlası Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) sigortalısı hastalardır. Üniversiteler bu anlamda SGK'ya bağımlıdır ve verilen hizmet karşılığında hastanenin alacağı ödemeyi SGK belirlemektedir. SGK'nın tek ödeyici, tek denetleyici, tek fiyat belirleyici kurum olması ve sağlık harcamalarını kısma çabası üniversite hastanelerini olumsuz olarak etkilemektedir. Yapılan çalışmalar bu kurum tarafından geri ödemede kullanılan fiyatların üniversite hastanelerinin hizmet maliyetini karşılamaktan uzak olduğunu göstermektedir (Erkol, 2011; Ağırbaş, 2012; Ak-Ergün, 2013). Üstelik bu fiyatlarda son yedi yılda hiç artış olmamıştır. UHBD'nin hesaplarına göre SGK fiyatlarının işlem giderini karşılama oranı ortalama olarak %76.1'dir. Bu nedenle pek çok durumda, işlemi yapmak doğrudan zarar etmek anlamına gelmektedir. Bu noktada özel hastaneler ve sağlık bakanlığı hastanelerinin neden zarar etmedikleri sorusu akla gelebilir. Özel hastaneler bu durumu aşmak için hastalardan SGK fiyatının %200'üne kadar fark alabilmektedirler. Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ise global bütçe (götürü usulü ödeme) yöntemiyle SGK'dan ödeme almaktadırlar ve ayrıca giderlerinin (tıbbi malzeme, teçhizat, bakım-onarım-inşaat) bir kısmını Hudut Sahiller Genel Müdürlüğü, İl Özel İdareleri gibi kurumlardan aldıkları bazı ek kaynaklarla sağlamaktadırlar.

SGK fiyatlarının düşük olmasına ek olarak bazı işlemler Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT) hiç yer almamakta, dolayısıyla SGK'ya fatura edilememektedir. Ülkemizde bu tür işlemlerin hemen tamamı üniversitelerde gerçekleştirildiğinden bu durumdan en çok etkilenen üniversite hastaneleri olmaktadır. Yine UHBD'nin verilerine göre üniversite hastaneleri fatura edilemeyen işlemler yüzünden gelirlerinin en az %25'ini kaybetmektedirler.

Gider Fazlalığı: Üniversitelerin gelirleri az olduğu gibi giderleri de fazladır. Gider fazlalığının önemli nedenlerinden birisi çalışanlara yapılan ödemelerdir. Diğer kamu kurumlarında devlet bütçesinden ödenen denge tazminatı üniversite hastanelerinde

döner sermaye bütçesinden ödenmektedir. Çalışan sayısının fazla olduğu kurumlarda aylık denge tazminatı ödemeleri milyon TL'lere ulaşmaktadır. Örneğin, Ankara Üniversitesi Hastaneleri için aylık denge tazminatı ödemesi Ocak 2015 itibarıyla 3.5 milyon TL'yi bulmaktadır.

Üniversite hastaneleri sağlık sistemindeki işleyişin doğal bir özelliği olarak hep daha zor, tedavi ve takibi özellikli bu nedenle de daha fazla harcama gerektiren hastalara bakım vermektedir. Bunun sonucu olarak üniversite hastanelerinde diğer hastanelere kıyasla %30 daha pahalıya hizmet üretimi gerçekleştirilmektedir (UHBD, 2014).

Üniversite hastanelerinin asli görevi olan eğitim, giderlerin artmasının bir diğer nedenidir. Dünya'da ve ülkemizde yapılan çalışmalar üniversite hastanelerinin harcamalarının yaklaşık %20'sinin eğitim harcamaları olduğunu göstermektedir (UHBD, 2014). Eğitim ve öğretim hizmetlerinin finansmanı önemli bir sorun yaratmaktadır. Mevcut uygulamada eğitim ve öğretimin SGK gelirlerinden finanse edilmesi beklenmektedir. SGK'nın böyle bir görevi olmadığı için üniversite hastanelerinin eğitim ve öğretimden kaynaklanan ilave maliyeti mutlaka bu amaçla özel bütçeye konulacak ödenekler ile karşılanmalıdır.

Üniversite hastanelerinin borçlarının sürekli artması tedarikçi firmalara ödemelerin gecikmesine, yeni malzeme ve ilaç alımlarının pahalıya yapılmasına neden olmakta bu da giderleri daha da artırmaktadır. Borçlanma arttıkça alımlar da daha pahalıya gerçekleştirilmekte, işlem maliyetleriyle SGK ödemesi arasındaki fark daha da açılmaktadır.

Giderlerdeki ciddi artışın bir nedeni de devlet personel politikalarıdır. Toplumun sağlık hizmeti ihtiyacının artması ve ulaşılabilirlik nedeniyle hizmet kullanımı artmıştır. Ancak devletin küçülme politikasından sağlık sektörü de etkilenmiştir. Ayrılan hastane personeli yerine 1/2 si, 1/3 ya da 1/4' ü kadar personel alım izni verilmesi personel yetersizliğine yol açmış ve bu yetersizliğin yarattığı sorunları çözebilmek için döner sermayeden personel istihdamı yoluna gidilmiştir. Bu uygulama hastanelere ciddi bir finansal yük getirmiştir. Bu süreçte Sağlık Bakanlığı'nın üniversiteler aleyhine haksız uygulamaları da söz konusudur.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın "reklamını yapan" makalelerinde Sağlık Bakanı'nın bakanlar kurulu üyesi olmasının diğer bakanları da ikna ederek

politikaları hayata geçirmekte çok etkili olduğunu yazan bakanlık bürokratları bu konuda haklıdır (Altun, 2013). Bakanlar Kurulunun güçlü bir üyesi olarak Sağlık Bakanı, insan kaynaklarını kendi hastanelerine yönlendirmekte, zorunlu hizmeti olanları kendi ihtiyaçları için kullanmakta, kamu arsalarını, kaynaklarını kullanmaktadır. Ayrıca büyük üniversitelerde fazla öğretim üyesi bulunması, görevli hekimlerin, öğretim üyesi olarak özgür, sistem tanımaz, hızla değişen mevzuatı takip etmeyen ve direnen tutumları, anabilim dallarının bağımsız ve farklı tutumları, kısmi/tam süreli çalışma nedeniyle öğretim üyelerinin hastaneyi yeterince sahiplenmemesi de üniversite hastanelerini olumsuz olarak etkilemektedir.

Fiziksel sorunlar da üniversiteler için önemli bir yük oluşturmaktadır. Üniversitelere ait hastanelerin eskimesi ve fiziksel olarak yetersiz hale gelmesi ciddi bir yenilenme sorunu yaratmış durumdadır. Üniversite hastanelerinin yenilenme talepleri özel bütçeden karşılanmayınca üniversiteler zorunlu olarak döner sermaye kaynaklarını kullanarak kendilerini yenilenmeye çalışmaktadırlar. Yüksek maliyeti olan bu yatırımlar döner sermayelere ciddi finansal yükler getirerek borçların artmasına yol açmaktadır.

Sonuç

Yazının başlığı, "Üniversite Hastaneleri İşletmeleşme veya Batma Sarmalından Kurtulabilir mi?" Üniversite hastanelerinin "işletme" haline gelmedikleri takdirde batacağı genel yargısını ifade etmekle birlikte, aslında yukarıda kısaca özetlenen tablodan da anlaşılacağı gibi bu kurumların batmasının asıl nedeni "işletme haline" getirilmiş olmalarıdır. Üniversite hastanelerinin "işletme" olarak değerlendirilmesi yanlına devam edildiği sürece bu hastanelerin mali açıdan iflas etmeleri kaçınılmazdır. Nitekim bu kurumların yöneticilerinin gerek teker teker gerekse bir araya gelerek kurdukları UHBD çatısı altında yürüttükleri çabalar da bu gidişi geri çevirememektedir.

Ağır sorunlar içinde varlıklarını sürdürmeye çalışan üniversite hastanelerinin, bu sorunlarını görmezden gelerek, kötü yönetildiğini söylemek bu kurumlara yapılan büyük bir haksızlıktır. Üniversite hastanelerine yapılan bu haksızlığı perdelemek için Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler iyi yönetim örneği olarak gösterilmektedir. Ancak Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin iyi yönetildiklerine dair objektif bir araştırma bulgusu bulunmamaktadır. Tam aksine iyi yönetilmediklerine ait göstergeler bulunmaktadır. Örneğin 2014 yılı sonunda

hastane yöneticilerinin tamamına yakın kısmı değiştirilmiştir. Başarılı olan yöneticilerin kısa sürede değiştirilmesi söz konusu olmayacağına göre yönetici kadroların değiştirilmesi başarısızlığın ilanı anlamına gelmektedir. Ayrıca, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından yapılan verimlilik karnesi değerlendirme sonuçlarının açıklanmayarak gizli tutulması da başarısızlık iddialarını güçlendirmektedir. Nitekim, Türk Tabipleri Birliği'nin Kamu Hastane Birlikleri'nin performansını değerlendirmek için 2013 yılında yapmış olduğu anket çalışmasının sonuçları bunu desteklemektedir: Ülke genelinde 3876 sağlık çalışanının katıldığı çalışmada Kamu Hastane Birlikleri'nin ve genel yöneticilerinin (CEO) başarı notu 100 üzerinden 25,6 olmuştur (TTB, 2013)

Çözüm, üniversite hastanelerinin asli görevleri olan eğitim, araştırma ve ileri düzeyde sağlık hizmeti (gelirine bakılmaksızın) uygulamaları yapma görevlerine hak ettiği değerin verilmesi, bu kurumların "kendi başının çaresine bakması gereken işletmeler" olarak değil ülkenin sağlık düzeyini geliştiren, nitelikli sağlık insan gücü yetiştiren, en ileri tıp uygulamalarını hayata geçiren ve böylelikle halkın sağlık düzeyini yükselten kamu kurumları olarak görülmesi ve kamu kaynaklarıyla desteklenmesidir. Üniversite hastanelerinin "performansı", şimdiki gibi hasta bakımına endeksli gelir getirici faaliyetler üzerinden değil eğitim, araştırma-geliştirme ve ileri tıp uygulamalarını gerçekleştirme düzeyleri üzerinden değerlendirilmeli ve kaynak aktarımı buna göre planlanmalıdır.

Bu noktada üniversite hastanelerine dışarıdan işletme modelleri empoze etmenin gereği yoktur. Üniversiteler bilimsel kurumlar olup kendi hastanelerini bilimsel esaslara göre profesyonel

olarak yönetecek birikime ve donanıma sahiptir. Üniversite hastaneleri üniversiteler tarafından yönetilmelidir.

Nitelikli ve doğru işleyen bir sağlık sisteminin oluşturulması, halkın yakın, orta, uzun vadede en ileri düzeyde sağlık standartlarına kavuşması ancak bu şekilde mümkün olabilecektir.

Kaynaklar

- Ağırbaş, İ. Gök, H. Akbulut, Y. Önder, Ö.R.** (2012) *Hastanelerde Maliyet Analizi ve Tıbbi Rehabilitasyon Hizmetlerinde Birim Maliyet Hesaplanması*, *Türk Fiz Tıp Rehab Derg*, 58:103-8.
- Ak-Ergün, F. Ağırbaş, İ. Kuzu, I.** (2013), *Activity-Based Costing for Pathology Examinations and Comparison with the Current Pricing System in Turkey*, *Turkish Journal of Pathology* 29:1-14
- Altun, R. Aydın, S. Chakraborty, S. Sümer, S. Aran, M. Gürol, İ. Nazlıoğlu, S. Özgülcü, Ş. Aydoğan, Ü. Ayar, B. Dilmen, U. Akdağ, R.** (2013), *Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity*, *Lancet*, 382:65-99
- Erkol, Ü., Ağırbaş, İ.** (2011) "Hastanelerde Maliyet Analizi ve Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yöntemine Dayalı Bir Uygulama", *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 64(2);87-95
- Sağlık Bakanlığı** (2010) *çalıştay raporu, Erişim Tarihi 25 Ocak 2015*, www.sb.gov.tr/TR/dosya/1-69946/h/calistay.doc
- Türkiye İstatistik Kurumu** (2014) *kamu ve özel yataklı sağlık kurumları yatak sayıları tablosu. Erişim tarihi 21 Ocak 2015*, http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095
- Türk Tabipleri Birliği web sitesi** (2013), *Sağlık Çalışanları Notlarını verdi. Erişim Tarihi 18 Şubat 2015*, <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/not-4249.html>
- UHBD-Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği** (2014), *Bilgi notu: üniversite hastaneleri sorunları ve çözümüne yönelik yapılmakta olanlar, Erişim Tarihi 21 Ocak 2015*, http://uhbd.org/useruploads/files/bilgi_notu_2014_ek2-3.pdf