

İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi İle İlgili Prof. Dr. Bülent Tutluoğlu'nun Beyanları Nedeniyle Yapılan Basın Açıklaması

07 Ağustos 2014



Değişik basın kuruluşlarında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi ile ilgili çıkan haberlerde kurumumuzda yaşanan bazı alt yapı ve eleman eksikliği sorunlarının yarattığı aksamalar gündeme gelmektedir.

Kurumumuz; ülkemizin eski ve köklü bir kurumu olarak hem eğitim, hem bilim, hem de hasta hizmet sunumu yönünden öncü bir rol oynamıştır ve bu misyonunu devam ettirmektedir. Yaşanan tüm olumsuzluklara rağmen (poliklinik, merkez laboratuvarı binalarında göçmeler,...) hastalara hizmet sunumunu hiç aksatmadan devam ettirmektedir.

Fakat son yıllarda yaşanan maddi sorunların artarak sürmesi, Hastaneler Genel Direktörlüğü (HAGED) tarafından bildirildiği gibi tüm üniversite hastanelerini etkileyen bir sorun olarak devam etmekte ve fiyatlandırma politikaları ile üniversite hastaneleri gelirleri giderlerini karşılayamaz hale getirilmiştir. Bu durum tüm üniversite hastanelerinde olduğu gibi kurumumuzda da bazı mali sıkıntılar, yaşatmaktadır. Ayrıca kurumumuzun eski binalardan ve alt yapı sorunlarından kaynaklanan aksaklıkları da önemli bir sorun konumundadır.

Kurumumuz maddi sorunları aşabilmek için her platformda çalışmalarını sürdürmektedir. Bunun dışında altyapı sorunları nedeniyle yaşanan sıkıntıların "yeni çapa cerrahpaşa" projesi ile giderilmesi planlanmaktadır. Fakat bu sorunların çözümü aşamasında zaman zaman acil sıkıntılar ortaya çıkabilmektedir.

Gündeme gelen ve acil bir arıza sonucunda ortaya çıkan röntgen sorunu şu an itibarıyla Göğüs Hastalıkları AD biriminde çözülmüş ve tüm kurumda birkaç gün içinde tamamen çözülmesi planlanmıştır. Ayrıca görüntüleme sistemleri açısından tüm hastaneleri içine alacak düzenleme yaklaşık bir yıldır süren büyük bir proje olarak devam etmektedir.

Bu şartlar altında basında çıkan bu tür haberler fedakarca, tüm bu sorunları çözmeye ve bu şartlar içinde dahi hastalara en iyi hizmeti sunmayı hedefleyen kurum çalışanlarını üzmemektedir.

Durumu kamuoyuna saygı ile duyururuz

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Başhekimliği

Üniversite Hastanelerinin Durumu

Türkiye’de özel ve kamu olmak üzere hastanelere yapılan toplam 350 milyonun üzerindeki hasta müracaatının yüzde 10’a yakını Üniversite Hastanelerine olmaktadır. Bunların neredeyse tamamı, hastalar için başka hastaneler sonrası başvuru son noktadır. Bu çerçevede Üniversite Hastaneleri, diğer hastane ve sağlık kuruluşlarında tanı, tedavi ve izlemi yapılamayan “komplike vakalara” hizmet sunan kurumlar niteliğindedir. Hizmet sunulan hastanelerin yapıları, işlem kapsamları, hizmet türlerinin dağılımı, işlem hacmi ve doğal olarak işlem maliyeti diğer hizmet sunan kuruluşlarda farklılaşmakta ve özelleşebilmektedir. Öte yandan, OECD ülkelerinde son 10 yıllık dönemde kamu sağlık harcamaları reel olarak yıllık bazda yüzde 4,1 oranında artarken Türkiye’de bu oran yüzde 9,1 ile Lüksemburg’un arkasından ikinci sırada çıkmıştır. Sağlık hizmetlerindeki bu maliyet artışları doğal olarak Üniversite Hastanelerini de etkileyerek, finansal sorunlarla karşı karşıya kalınmasına neden olmuştur.

Ana amacın eğitim ve araştırma olduğu dolayısıyla Üniversite Hastanelerinde verilen sağlık hizmetinin miktarı ile kapsamının genel ve özel hastanelerden ne kadar farklı olduğu ve de karşılığında alınan bedelin ödenenle kıyaslandığında ne kadar yetersiz olduğu bilinmektedir. Zira sadece bu yüzden, Üniversite Hastaneleri finansal sorunlarının temeli, gelirleriyle giderleri arasında yüzde 30'u aşan eşitsizlikten kaynaklanmaktadır, yani gelirler giderleri karşılayamamakta, sonuçta hizmet sundukça artan oranda zarar eden ve borçlanan bir bilançoya sahip olunmaktadır.

Bu durum, toplamda Üniversite Hastaneleri için sadece son dört yılda, yüzde 93'lük bir artışla tedarikçilere borçların 1.4 milyar TL'den 2.7 milyar TL'ye sıçramasına yol açmıştır. Yapılan hesaplamalar; 2010 yılında yasalanan Kanun ile 22 Üniversite Hastanesine yapılan Hazine yardımı olmasaydı, bu borç toplamının yüzde 264'lük bir artışla 3.7 milyar TL'ye ulaşacağını göstermektedir. Bu rakam, SGK'nın tüm Üniversite Hastanelerine 2013 yılında ödediği sağlık hizmet bedeli olan 5.9 milyar TL'nin üçte ikisine karşılık gelmektedir. Zaten, Ankara Üniversitesi 2013 Çalışması'na göre; 2009 yılında yüzde 35,9 olan üniversite hastaneleri borçlarının gelirine oranının, 2012'de yüzde 45,1'e, 2013 sonu itibarıyla da yüzde 68.7'ye ulaşacağı öngörüsü de bu süreci doğrulamaktadır.

2009 yılından bu yana, Üniversite Hastaneleri'nin sorunları ile çözüm önerileri; Ekonomi Koordinasyon Kurulu'nu oluşturan Sayın Bakanlarımız ve bürokratları ile değişik düzey ve katılımlarla gerçekleştirilen toplantılarda tartışılarak ortak dil oluşmuş, bunların bazılarına yönelik çözümler de uygulamaya geçirilmiştir. Bu kapsamda;

1. Üniversite Hastaneleri SGK ödemelerinden 2008 yılında yüzde 5 olan Hazine kesintisi yüzde 1'e düşürülerek yılda 80 milyon TL ek kaynak oluşturulmuş,
2. Borçlu 22 Üniversite için 2010-2011 yıllarında 380 milyon TL ek kaynak aktarılmış,
3. "Öğretim Üyesi Muayenesi Farkı"nın Tam Gün Kanunu ile kaldırılması sonrasında, 2011 yılında tüm Üniversite Hastaneleri için toplam 480 milyon TL ek kaynak aktarılmış,
4. 2013 yılında 6486 sayılı Kanun kapsamında yapılan değişiklik ile Üniversite Hastaneleri SGK Fiyat Tespit Komisyonu'na alınmış, Komisyon'un ilk toplantısı 10 Haziran 2014 tarihinde yapılmıştır.

Tüm bu finansal açmazın temel dayanakları kısaca şöyle sıralanabilir;

1. Gelir azlığı;
 1. Sağlık hizmetleri için ağırlıklı ve sadece SGK kaynağının kullanılması,
 2. SGK fiyat listesi (SUT) kaynaklı sorunlar: Üniversite Hastanelerinde ödenenden daha pahalıya hizmet üretimi veya hasta için son başvuru noktası olduğu için kapsamda olmayan hizmeti üretme zorunluluğu,

i. Son 7 yıldır güncellenmeyen fiyatların etkisiyle yüzde 33.9 düşük hizmet fiyatı ve ısrarla zararına hizmet üretiminin devamı,

ii. Sadece Üniversite Hastanelerinde yapılan ve bu yüzden de SUT kapsamında olmayan yani fatura edilemeyen işlemler için en az yüzde 25 gelir kaybı,

iii. Hacettepe, Ankara ve İstanbul Üniversiteleri'nin değişik yıllara ait yaptığı farklı simülasyon çalışmalarında; ağırlıklı ilk 150-250 SUT işlem fiyatının yüzde 30 ile 55 arasında yapılacak artışıyla Üniversite Hastanelerinde gelir-gider yönünden başabaş noktasına ulaşabileceği görülmektedir.

1. Tam gün yasasının hizmete yansıyan olumsuz sonuçları:

i. Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye genelinde ortalama yüzde 23 öğretim üyesinin erken emekli olması veya Üniversite'den ayrılması,

ii. Bazı büyükşehir üniversitelerinde öğretim üyesi kayıp oranının yüzde 50'yi bulması,

2. Döner Sermaye üzerindeki gider yükü fazlalığı;
 1. Artan personel harcamaları (diğer Fakültelerde denge tazminatı Devlet Bütçesinden ödenirken Tıp Fakültelerinde döner sermayeden ödenmesi sadece bir örnektir),
 2. Tıp Fakültesinde her türlü işletme giderinin döner sermayeden ödenmesi,
 3. Yatırım ile bakım/onarım ve araştırmaların döner sermayeden ödenmesi,
 4. Yeni harcama kalemlerinin yükü (Tıbbi atık imhası, hasta/yatak başı standartları vb.)

5. Mal ve hizmet tedarikçilerine her geçen yıl artan oranda borç yükünün getirdiği ilaç ve malzeme alımlarında; ya hiç alamama ya da çok daha pahalıya tedarik süreci,

2009-2014 yılları arasında birlikte yaşanan bu süreç sonunda gelinen noktada; Üniversite Hastanelerinin sorun ve çözüm önerilerinin Başkanlığınızda Maliye, Kalkınma, Sağlık, Çalışma Sosyal Güvenlik, Kalkınma Bakanlarımız ile ilgili bürokratlarından oluşan Ekonomik Koordinasyon Kurulu ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından değerlendirilmesi sürmektedir.

Başta “tıp eğitimi sürdürülebilirliği” olmak üzere, Üniversite Hastanelerinde sunulan sağlık hizmetlerinin daha da fazla olumsuz etkilenmesini önlemeye yönelik olarak, bu değerlendirmelerin tamamlanarak;

1. Farklı SUT fiyatıyla Üniversite Hastanesi maliyetinin karşılanması, SGK dışı gelirlerin artırılması,
2. Eğitim ödeneği adı altında en az yüzde 20 ayrı bir ödenek tahsisi,
3. Döner sermaye üzerindeki işletme, personel, yatırım, araştırma gibi yüklerin en aza indirilmesi,
4. 2015 yılı satın alma süreçlerinin başlayacağı mümkünse Eylül 2014 öncesi ACİL NAKİT GİRİŞİNİN SAĞLANMASINI da içeren önceliklendirilmiş müdahalelerin yapılmasında yarar olacağı hususundaki ortak görüşümüzü takdir ve değerlendirmelerinize sunarız.

Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği Yönetim Kurulu Adına

Başkan Prof. Dr. Yunus SÖYLET, İstanbul Üniversitesi Rektörü
Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Hüseyin AKAN, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörü
Üye Prof. Dr. Erkan İBİŞ, Ankara Üniversitesi Rektörü
Üye Prof. Dr. Mustafa KİBAR, Çukurova Üniversitesi Rektörü
Genel Sekreter Doç. Dr. S. Haluk ÖZSARI, İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Genel Direktörü

Üniversite Hastaneleri Sorunları ve Çözümüne Yönelik Yapılmakta Olanlar

Tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi Türkiye’de de sağlık harcamaları giderek artmaktadır. Bu artışın en önemli nedenleri arasında tıbbi teknolojinin hızla gelişerek maliyetleri yükseltmesi, nüfusun miktar ve yapısının değişmesi, sağlık sigortası kapsamına alınan vatandaşların daha kapsamlı ve kaliteli sağlık hizmeti beklenti ile ihtiyaçlarının artması gibi bazı nedenler sayılabilir. Sağlık hizmetlerindeki bu maliyet artışları doğal olarak Üniversite Hastanelerini de etkilemiş ve finansal sorunlarla karşı karşıya kalmasına neden olmuştur. Üniversite hastanesinde çalışan personelin önemli bir kısmının eğitim veren veya alan akademik personel olduğu, ana amacın eğitim olduğu Üniversite Hastanelerinde verilmekte olan sağlık hizmetinin de bu kapsamda verildiği düşünülürse, üretilen işin miktarının ne kadar büyük olduğu ve karşılığında alınan bedelin genel hastanelere ödenenle bir tutulamayacağı yani kıyaslandığında ne kadar yetersiz olduğu daha iyi anlaşılacaktır.

Üniversite Hastaneleri finansal sorunları ana başlıkları gelir ile gider arasında yüzde 30’u aşan eşitsizlikten kaynaklanmaktadır, yani gelirler giderleri karşılayamamaktadır, bunlar kısaca şöyle sıralanabilir;

1. Gelir azlığı;
 1. Sağlık hizmetleri için genelde sadece SGK kaynağı kullanılması,
 2. SGK fiyat listesi (SUT) kaynaklı sorunlar:
- i. Üniversite Hastanesinde genel hastaneden yüzde 30 daha pahalıya hizmet üretimi,
- ii. Son 7 yıldır güncellenmeyen fiyatların etkisiyle yüzde 33.9 düşük hizmet fiyatı,
- iii. Sadece Üniversite Hastanelerinde yapılan ve bu yüzden de SUT kapsamında olmayan yani fatura edilemeyen işlemler için en az yüzde 25 gelir kaybı,
 1. Tam gün yasasının hizmete yansıyan olumsuz sonuçları:

i. Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye genelinde ortalama yüzde 23 öğretim üyesinin erken emekli olması veya Üniversite'den ayrılması,

ii. Bazı büyükşehir üniversitelerinde yüzde 50'yi bulan oranda öğretim üyesi kaybı,

1. Poliklinik, yatan hasta, ameliyat gibi hizmet üretimindeki artışa rağmen giderlerin daha fazla artışı, örneğin İstanbul Üniversitesi Hastanelerinde sadece 2012 ile 2013 yılları arasında hizmetler ortalama yüzde 50 artmış toplam giderler yüzde 6.2 azalmış, ancak borçlar yüzde 18.5 artarak 289 milyon TL'ye ulaşmıştır,
2. Döner Sermaye üzerindeki gider yükü fazlalığı;
 1. Artan personel harcamaları (bu bağlamda diğer Fakültelerde denge tazminatı devlet bütçesinden ödenirken Tıp Fakültelerinde döner sermayeden ödenmesi sadece bir örnektir),
 2. Tıp Fakültesine özel dünya ve Türkiye'de ortalama yüzde 20 ile 30 arası değişen eğitim harcaması,
 3. Yatırım, onarım ve bakımlarının artan maliyeti ile araştırmaların döner sermayeden ödenmesi,
 4. Yeni maliyet kalemlerinin ortaya çıkışı (Tıbbi atık imhası, hasta veya yatak başı standartları vb.),
 5. Mal ve hizmet tedarikçilerine her geçen yıl artan oranda borçlanma (Ankara Üniversitesi 2013 çalışmasına göre; 2009 yılında yüzde 35,9 olan üniversite hastaneleri borçlarının gelirin oranı, 2012'de yüzde 45,1'e yükselmiş, 2013 sonu itibarıyla da yüzde 68.7 olarak öngörülmüştür),
 6. Artan bu borç yükünün getirdiği ilaç ve malzeme alımlarında pahalıya tedarik süreci,

Tüm bu süreç sonunda gelinen noktada; hizmet sundukça zarar eden ve borçlanan, basit ve kısa süren işlemlere ağırlık vermeye yönelmek zorunda bırakılan, bir işletme olarak yönetilmesi her geçen gün daha da zorlaşan ÜNİVERSİTE HASTANELERİ ile karşı karşıya kalınmaktadır. 2013 sonu itibarıyla Üniversite Hastaneleri neredeyse tamamı gelirlerinin üçte ikisini aşan orandaki bu borçlarını yönetmeye çaba göstermektedir.

Tüm bu finansal, başta öğretim üyesi ve hemşire açığı ve deprem riskli binaların boşaltılması gibi nedenlerle; İstanbul Üniversitesi Hastanelerinde 2008 ile 2013 yılları arasında yatak kapasitesi ortalama % 20 oranında azalmıştır. Birleştirilen servisler yoluyla hizmet aksamasına meydan verilmeyen yönetilmeye çalışılan bu süreçte, 2014 yılı için yapılan öngörüler yatak kapasitesi azalma oranının ortalama % 10 daha düşerek toplamda % 30'u bulacağını göstermektedir.

Üniversite Hastanelerinin bu sorunları ve çözüm önerileri; bir yandan Devlet Bakanı ve Başbakan Yardımcımız Sayın Ali BABACAN başkanlığında Maliye, Kalkınma, Sağlık, Çalışma Sosyal Güvenlik, Kalkınma Bakanlarımız ile ilgili bürokratlarından oluşan Ekonomik Koordinasyon Kurulu tarafından, diğer yandan da Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı ve Üniversite Hastaneleri Birliği tarafından değerlendirilmektedir.

Bu kapsamda;

1. Üniversite Hastaneleri SGK ödemelerinden 2008 yılında yüzde 5 olan Hazine kesintisi yüzde 1'e düşürülerek yılda 80 milyon TL ek kaynak oluşturulmuş,
2. Borçlu 22 Üniversite için 2010-2011 yıllarında 380 milyon TL ek kaynak aktarılmış,
3. "Öğretim Üyesi Muayenesi Farkı"nın Tam Gün Kanunu ile kaldırılması sonrasında, 2011 yılında tüm Üniversite Hastaneleri için toplam 480 milyon TL ek kaynak aktarılmış,
4. 2013 yılında yapılan kanun değişikliği ile Üniversite Hastaneleri SGK Fiyat Tespit Komisyonu'na alınmış,

Ekonomik Koordinasyon Kurulu ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından, başta "tıp eğitimi sürdürülebilirliği" olmak üzere, Üniversite Hastanelerinde sunulan sağlık hizmetlerinin önümüzdeki dönemde olumsuz etkilenmesini önlemeye yönelik olarak;

1. Farklı SUT fiyatı ile Üniversite Hastanesi maliyetinin karşılanması ve SGK dışı gelirlerin arttırılması,
2. Eğitim ödeneği adı altında en az yüzde 20 ayrı bir ödenek tahsisi,

Döner sermaye üzerindeki personel, yatırım ve araştırma yüklerinin öncelikle azaltılması daha sonra tümüyle kaldırılması gibi alanlarda çalışmalar devam etmektedir.