

SAĞLIK BAKANLIĞINA AİT DÖNER SERMAYELİ KURUM VE KURULUŞLARDA GÖREVLİ PERSONELE DÖNER SERMAYEDEN YAPILACAK EK ÖDEME HAKKINDAKİ KANUN VE UYGULAMADA GÖRÜLEN AKSAKLIKLAR

Mustafa Kemer

Sayıştay Uzman Denetçisi

375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 27 nci maddesi ile 209 sayılı Kanunun 5 nci maddesine eklenen fıkra gereğince; Sağlık Bakanlığı'na bağlı Döner Sermayeli kurum ve kuruluşlarda görevli personele ek ödeme yapılabileceği öngörülmüştür.

209 Sayılı "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun"un 5 nci maddesi, eklenen fıkra ile;

"Döner sermaye işlerini tedvirle görevli teşkilatın çeşitli personeline ait kadrolar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile Maliye Bakanlığı tarafından müştereken tespit olunur. Bu kadrolara tayin edilecek elemanların her türlü istihkakı ve giderleri döner ödenir.

(Ek : 27.6.1989-KHK-375/27 md.) Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden; o birimde görevli yardımcı hizmetler ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına dahil personele bunların bir yılda alacakları aylık (ek gösterge dahil), yan ödeme ve her türlü tazminat tutarının % 50 sini, diğer personele ise % 100 ünü aşmamak üzere, Sağlık Bakanlığınca belirlenecek esas ve oranlarda ödeme yapılabilir." şeklini almıştır.

27.6.1989 tarihinde yürürlüğe giren 5 nci maddeye eklenen fıkra, Bakanlıkça yayınlanan bir yönerge ile 2.1.1990 tarihinden itibaren işlerlik kazanmıştır.

Sağlık Bakanlığı'na ait döner sermayeli kurum ve kuruluşlarda görevli personele yapılacak ek ödeme hakkındaki söz konusu yönerge ile yapılacak ek ödemenin esas ve oranları tespit edilmiştir.

İkinci bir yönerge ile de ünvanlar itibariyle ek ödeme tavan yüzdeleri kanunla belirlenen üst sınırlar içerisinde yeniden tespit edilmiştir. Buna göre; (1991)

Uzman Tabip için	% 100
Tabip için	% 90
Yüksek öğrenimli sağlık hizmetleri sınıfına	% 80
Hastane Müdürü için	% 80
Hastane Müdür Yardımcısı için	% 75

Döner Sermaye Saymanı için	% 80
Yüksek Öğrenimli Teknik Hizmetler Sınıfına	% 75
Yüksek öğrenimli Diğer Sınıflara	% 70
Orta Öğrenimli Sağlık Hizmetleri Sınıfına	% 50
Orta Öğrenimli Teknik Hizmetleri Sınıfına	% 50
Orta Öğrenimli Diğer Sınıflara	% 50
Yardımcı Hizmetler Sınıfına	% 50

oranında ek ödeme yapılabileceği öngörülmüştür.

Ödemeler, üçer aylık dönemler halinde ve ödemeler toplamının o kurum ve kuruluşun üç aylık dönem içinde elde ettiği döner sermaye gelirin % 50 sini aşmayacak şekilde yapılacaktır.

Ek ödeme için yeterli gelir elde edemeyen döner sermayelerin genel bütçeden Devlet Yardımı alma hakkı saklı tutulmuştur.

Üç aylık döner sermaye gelirin miktarı Umumi Hasılat Hesabının alacak bakiyesinden tespit edilecektir.

Ek ödemeye hak kazanılabilmesi için çalışılan ünitenin optimal bir verimin altına düşmemesi gerekmektedir. Optimal verim kayıtlar üzerinde Baştabiplikçe tespit olunacaktır.

YASANIN ÇIKARILIŞ AMACI

Gerek yasa metninden, gerekse konuyla ilgili Bakanlık açıklamalarından anlaşıldığı kadarıyla yasanın çıkarılış amacının; Hastanelerin, verimlilik, etkinlik ve tutumluluk ilkeleri içerisinde yönetilmesini sağlamak olduğu anlaşılmaktadır.

UYGULUMA

Yönerge ekinde, personel başarı derecesinin tesbiti için 15 değerlendirme kriterinden ve 5 puanlama bölümünden oluşan bir personel değerlendirme formu düzenlenmiştir.

Personel değerlendirme formunda yer alan kriterler sırasıyla;

- 1 - İş bilgisi, yeteneği, kendini yenileme isteği
- 2 - Yaptığı işin kalitesi
- 3 - Yaptığı işin miktarı
- 4 - İnsiyatif
- 5 - Diğer çalışanlarla ilişkisi
- 6 - Zihinsel yetenekleri
- 7 - Söyleneni yapmadaki tutum ve yeteneği

- 8 - Düzenlilik, tertiplilik
- 9 - İşe devamı
- 10 - İlerleme kapasitesi
- 11 - İşteki aksaklıkların rapor edilmesi
- 12 - Hizmet içi eğitim performansı (kurs-seminer-kongre)
- 13 - Hasta ve vatandaş ile olan ilişkileri
- 14 - Döner sermayeye katkısı
- 15 - İş güçlüğü, iş riski

şeklindedir.

Değerlendirmeler; yüksek öğrenimli sağlık sınıfı personeli için, eğitim veren kurum ve kuruluşlarda, Eğitim, Planlama ve Koordinasyon Kurulu, diğer kurum ve kuruluşlarda Uzman hekimlerin kendi aralarında seçecekleri üç uzman hekim (bu sayı yok ise bulunan kadar), bunlar dışındaki personel için Hastane Müdürü ve Başhemşire Başhekime müşavirlik etmesi ile yapılacaktır.

Yapılan bu değerlendirmeler sonucunda, Örneğin bir personel 120 puan almış olsun tespit edilen taban puan 50 olduğu için bu personel $120 - 50 = 70$ puana göre ödemededen yararlanacaktır.

Bu personelin, yönerge ile ünvanına göre tespit edilmiş olan tavan yüzdesi % 80 olsun. Yine bu personelin üç aylık dönemde elde ettiği aylık (ek gösterge dahil), yan ödeme ve her türlü tazminat tutarı da 12.000.000.- TL olsun bu kişinin en fazla alacağı ek ödeme 3 aylık $12.000.000 \times \% 80 = 9.600.000.-$ TL. dır. Değerlendirme puanı 70 olduğuna göre bu kişiye $9.600.000 \times 0.70 = 6.720.000.-$ TL ödenebilecektir. Eğer aynı kişi ikinci üç aylık dönemde 150 puan alırsa $150 - 50 = 100$ puana göre ödemededen yararlanacak bu da kişinin gösterebileceği en yüksek performans demektir ki $9.600.000 \times \% 100 = 9.600.000$ TL ödenebilecektir.

Ancak bu ödeme miktarları kişisel değerlendirmeler sonucu tespit edilirken bir de döner sermaye gelir faktörü bu miktarların daha altında ödemeler yapılmasını gerektirebilecektir. Çünkü personele yapılacak ek ödemeler toplamı o döneme ilişkin döner sermaye hasılat hesabının alacak artışıdaki miktara bağlıdır ve yönerge gereği bu miktarın % 50 si ödenebilecektir.

Konuya genel olarak bakıldığında, kişinin ek ödemededen alacağı pay, çalıştığı kurum döner sermaye gelirinin yeterli olması, çalışılan ünitenin optimal bir verimin altına düşmemesi ve kişisel performansının yüksek olması şartlarına bağlı olarak değişecektir.

Yukarıda da belirtildiği gibi yasanın çıkarılış amacı hastanelerin verimlilik, etkinlik ve tutumluluk ilkeleri içerisinde yönetilmesini sağlamaktır. Yasanın uygulamasına geçilmesi ile hastanelere bir dinamizm gelmesi ve personelden, kurumun gelirinin artması ile birlikte kendi gelir payının da buna bağlı olarak artacağı ilişkisinin bilinci ile hastalara özel sektör zihniyeti içerisinde daha çok ilgili ve özen göstermesi beklenmiştir.

Yasanın uygulamaya girmesinden itibaren iki buçuk yıl geçmesine rağmen maalesef beklenen sonucun alınmadığı gözlemlenmiştir.

SONUCU ETKİLEYEN OLUMSUZ FAKTÖRLER :

Sonucu etkileyen olumsuz faktörleri, yasal alt yapı eksiklikleri ve yasanın düzenleniş biçimi başlıkları altında ikiye ayırabiliriz.

1 - YASAL ALTYAPI EKSİKLİKLERİ :

Bugün uygulanmakta olan döner sermaye muhasebe sistemi ile döner sermayenin gerçek gelirinin tespit edilmesi mümkün değildir. Uygulamada esas alınan "hasıla hesabının alacak bakiyesi" hiçbir zaman işletmenin gerçek gelirini yansıtmaz ve üç aylık bir dönem için yüksek bir alacak bakiyesi veren bu hesap daha sonraki bir dönem için çok düşük bakiye de verebilir yani yıl içinde kullanılan diğer hesaplara bağlı olarak çok değişkendir. Bu hesap karakteri itibariyle esas alındığı dönemin faaliyetini, başarısını veya başarısızlığını yansıtmaz.

Mevcut muhasebe sistemine göre tespit edilen döner sermaye geliri, işletmenin gerçek kârlılık ve verimliliğini tam olarak yansıtmadığından yasa da belirtilen döner sermaye gelirinin yeterli olması ilkesi de uygulamada rakamsal görünüşten öte hiçbir şey ifade etmeyecektir.

Hastanelerde, üniteler itibariyle optimal verimliliğin tespit edilebileceği her hangi bir istatistiki değerlendirme de yapılamamaktadır. Bu itibarla Baştabibliğin kayıtlar üzerinden ünitelerin optimal verimliliğini tespit etmesi mümkün değildir.

2 - YASANIN DÜZENLENİŞ BİÇİMİ :

Dağıtılacak ek gelir miktarının, kişinin çalıştığı kurum veya kuruluşun döner sermaye gelirine bağlı olması ilkesi, haksız uygulamalara ve mağduriyetlere sebep olmaktadır.

Kapasitesi büyük olan tam teşekküllü hastanelerin döner sermaye gelirleri zaten dağıtılacak ek gelir için her zaman yeterli düzeyde seyretmektedir. Bu itibarla bu tür hastanelerde çalışan personel için, Döner Sermaye gelirini yükseltici yönde çaba göstermesini gerektiren en önemli faktör ortadan kalkmış olmaktadır.

Altyapı, moden teçhizat ve uzman personel yönünden desteklenmiş bir hastanenin geliri, diğerlerine göre farklı oranda yükselecektir.

Bunun dışında; Genel hastaneler, Özel Dal Hastaneleri, Rehabilitasyon Hastaneleri ve Eğitim Hastanelerinin her biri faaliyet alanı yönünden döner sermaye gelirlerini önemli ölçüde etkileyen değişiklikler içermektedir.

Bu uygulama ile, değişik hastanelerde çalışan personele, peşinen değişik bazlarda ek ödeme yapılmış olmaktadır.

Yani, kişinin performansı ne olursa olsun, altyapı, modern teçhizat ve uzman personel yönünden yetersiz olan bir hastanede çalışması halinde, performansı aynı seviyede olan, fakat daha yeterli imkânlara sahip diğer bir hastanede çalışan personele oranla daha az ek gelir alması kaçınılmazdır.

Kişilere yapılacak ek ödeme miktarlarını, döner sermaye geliri dışında, personel değerlendirme formu ile tespit edilen kişisel başarı puanları da tekilemektedir.

Uygulanan personel değerlendirme formu üzerinde 15 değerlendirme kriteri bulunmaktadır. Bu değerlendirme kriterleri; Uzman tabipler, Tabipler, diğer sağlık hizmetleri sınıfı, genel idare hizmetleri sınıfı, teknik hizmetler sınıfı ve yardımcı hizmetler sınıfı dallarında 12 değişik ünvanla personele uygulanmaktadır. Sayılan sınıflardaki personelin herbirinin çalışma sahası ve mesleki faaliyet özellikleri farklı farklıdır. Aynı formun değişik ünvanlı kişilere uygulanması çeşitli tereddütlere yol açmaktadır. Örneğin bir beyin cerrahının yaptığı işin kalitesi nasıl ölçülebilecek ve bu değerlendirmeyi yapacak komisyonun kariyer ölçüsü ne olacaktır? Bunun dışında poliklinikte çalışan bir hemşire ile yoğun bakımda çalışan bir hemşirenin yaptığı iş miktarları ne şekilde tespit edilecektir ?

Yardımcı hizmetler sınıfındaki bir personelin döner sermayeye katkısı ne şekilde ölçülecektir ?

Bir Uzman Tabip ile bir döner sermaye saymanının döner sermayeye katkı oranları ne şekilde ayırtedilecektir.?

Bir personelin zihinsel yetenekleri hangi yöntemle tespit edilecektir.?

Görülüyorki gene personel sicil formu niteliğindeki bu formun tüm hastane çalışanlarına uygulanması çok zordur. Uygulamada subjektif değerlendirmeler yapılması kaçınılmazdır. Böyle bir uygulama personel üzerinde, beklenenin tersine olumsuz etkiler yapacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLERİMİZ :

Hastanelerde çalışan personele yapılacak ek ödeme miktarının tespiti, hastane verimliliğinin esas alınabilmesi için; öncelikle hastanelerin bünyesine uygun bir "maliyet muhasebe sistemi" geliştirilmeli ve yasal bir değişiklikle mevcut uygulamaya adaptasyonu sağlanmalıdır.

Seçilecek Maliyet Muhasebesi Sistemi; her dönemde gerçek gelirin tespitine standart maliyet sapmalarının tespitine ve performans değerlendirmesine uygun olmalıdır.

Ancak, Maliyet Muhasebe Sisteminin uygulanması tek başına yeterli değildir. Ayrıca, tedavi hizmetlerine ilişkin fiyat tariflerine esas olmak üzere maliyet analizleri yapılması ve birim maliyetlerin gerçekci bir yaklaşımla belirlenmesi gerekir.

Ünitelerin optinal veriminin tespit edilebilmesi için de, öncelikle ünitelerin faaliyet alanı ile ilgili istatistik değerler geliştirilmesi ve standartlar tespit edilmesi gerekir.

Personel performans deęerlendirmesi için;

1 - Öncelikle her hastane kendi yapısına ve personel sınıf ve ünvanlarına göre ayrı ayrı kriterler tespit etmelidir.

2 - Her sınıf ve ünvandaki personel için görev yerine göre, yapacağı hizmetin tanımı yapılmalıdır.

3 - Her hizmetin ayrı ayrı standartları tespit edilmelidir.

4 - Tespit edilen kriterler kişinin kendi yapısını değil hizmetin niteliğini değerlendirmelidir.

5 - Tespit edilen kriterler objektif olarak ölçülebilir nitelikte olmalıdır.

6 - Verimlilięi ölçecek şekillerde istatistik sistemleri üretilmelidir.

Hastaneler arasındaki yapısal farklılıktan kaynaklanan haksız uygulamaların önlenmesi için döner sermayelerin yeterli gelir elde etme ve gelir miktarına göre ek ödeme yapılması şartının kaldırılması bunun yerine "gelir artış oranı" sisteminin getirilmesi gerekir. Bunun için personele dağıtılacak ek gelirin miktarının belirlenmesinde, döner sermayenin üç aylık döneme ilişkin gelirinin esas alınması yerine; önce her ay dağıtılacak ek gelir tavan miktarı ünvanlar itibariyle Sağlık Bakanlığı tarafından "bakanlık Döner Sermaye Fon hesabı" esas alınmak suretiyle maktu olarak tespit edilmelidir. Daha sonra; Her Hastanenin bir önceki yıl gelirini ve verimliliğini belirleyen istatistik değerleri aylar itibariyle baz olarak alınarak, bu değerlerle uygulama yılı aynı aylara isabet eden değerler arasındaki artış yüzdelerinin tesbiti yapılmalıdır.

Her hastane için tespit edilen bu oranlar Bakanlıkça açıklanan ek gelir tavan miktarlarına uygulanması suretiyle ünvanlara göre yapılacak ödemeler tespit edilmelidir.

Böyle bir uygulama ile hastaneler arasındaki farklı yapılaşmadan kaynaklanan mağduriyetler giderilmiş olacak ve her hastanenin performans tespiti kendi faaliyet alanı ve imkanları içerisinde kendini yenileme ölçüsüne göre yapılmış olacaktır.