



DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ: TESPİTLER VE ÖNERİLER

Editor: Mehmet ATASEVER



SASAM
ENSTİTÜSÜ

Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
Sağlık-Sen Strategic Research Centre



SASAM ENSTİTÜSÜ
Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi Enstitüsü

DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ: TESPİTLER VE ÖNERİLER

Editör:
Mehmet ATASEVER

Haziran 2016
ANKARA

SAĞLIK-SEN YAYINLARI - 35
ISBN: 978-605-87841-2-3

Sağlık-Sen Adına İmtiyaz Sahibi

Metin MEMİŞ
Genel Başkan

Genel Yayın Yönetmeni

Mustafa ÖRNEK
Genel Başkan Yardımcısı - SASAM Genel Koordinatörü

Editör

Mehmet ATASEVER

Yazarlar

Mehmet ATASEVER
Zafer KARACA
Mustafa ÖRNEK
Onur Burak BARKAN
Elif İŞLEK
Arş. Gör. Mehmet GÖZLÜ
Prof. Dr. Mustafa Necmi İLHAN

Yayın Kurulu

Mustafa Örnek, İdris Baykan, Abdülaziz Aslan, Murat Kalem,
Prof. Dr. Mustafa Necmi İlhan, Doç. Dr. Mehmet Merve Özaydın,
Dr. Özcan Kars, Mehmet Atasever, Arş. Gör. Mehmet Gözlü, Nihan Ready,
Onur Burak Barkan, Defne Demet, Elif İşlek

Eylül 2016

5.000 Adet

Grafik Tasarım

Sedat ALTUĞ

Baskı:



SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ

GMK Bulvarı Özveren Sok. No:23 Demirtepe/ANKARA
Tel: 444 1995 Faks: (0312) 230 83 65
www.sagliksen.org.tr

© 2016. Sağlık-Sen. Tüm hakları saklıdır.

**Bu kitabın basım ve yayın hakları Sağlık-Sen Genel Merkezine aittir.
Hangi amaçla olursa olsun yazılı izin olmadan kopya edilemez ve çoğaltılamaz.**

SUNUŞ



Türkiye’ de kamunun sunmakta olduğu sağlık hizmetlerinin; gerek Sağlık Bakanlığı’na bağlı hizmet sunucularında gerekse üniversitelere bağlı hizmet sunucularındaki, en önemli sorunları büyük ölçüde bu kurumların döner sermayeli işletme yapısıyla ilgilidir.

Türkiye’ de Sağlık Bakanlığı’nda döner sermayeli işletmelerin yapılandırılmasının üzerinden yarım asırlık süre geçmesine rağmen yapısal bir düzenleme yapılmamıştır. Öte yandan üniversitelere bağlı döner sermayeli işletmelerin bir işletme yapısı hiç oluşturulmamıştır. Döner sermayeli sağlık işletmeleri ile ilgili yapısal sorunların yanında son zamanlarda özellikle üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinde yaygınlaşan mali sorunlarda oldukça önemli boyutlara ulaşmıştır.

Bu sorunların yanında döner sermayeli sağlık işletmelerinde işletmecilik sorunları önemli diğer bir sorun kalemidir. Bütün bu sorunların ne yazık ki en önemli yansımaları fedakarca sağlık hizmeti sunmakta olan sağlık personeline olmaktadır.

Sağlık-Sen olarak, bu sorunlara dikkat çekmek, sorunları tespit etmek ve çözüm önerileri sunmak istemekteyiz.



Bu çalışmada döner sermayeli sağlık işletmeleri le ilgili yapısal, işletmecilik, mali sorunlar ve bu sorunların çalışanlara yansıyan yönleri detaylı bir şekilde tespit edildi ve çözüm önerileri de yine, detaylı şekilde yer almaktadır.

Sağlık-Sen olarak, bu çalışma ile döner sermayeli sağlık işletmelerinin sorunlarının çözümü konusunda üzerimize düşen görevin ilk kısmını yaptık. Bundan sonra ise, bu çalışmanın ilgili kişi ve kurumlara ulaşmasını sağlayarak, sorunun çözümüne katkı sunmak olacaktır. Sorunlardan arındırılmış, bürokrasinin çarklarıyla boğuşmaktan kurtarılmış, hakları verilmiş sağlık çalışanlarının işlerine daha iyi motive olacaklarını ve daha kaliteli sağlık hizmeti sunacağına inanıyoruz.

Bunun için, sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının sorunlarının tespiti, çözümü ve özlük-mali haklarının elde edilmesi ile ilgili çalışmalarımız bundan sonra da devam edecektir.

Metin MEMİŞ
Sağlık-Sen Genel Başkanı

KISALTMALAR

BUMKO	: Bütçe Mali Kontrol Genel Müdürlüğü
BUT	: Bütçe Uygulama Talimatları
D.D.T	: Dikloro Difenil Trikloretan
DMİS	: Döner Sermaye Mali Yönetim Sistemi
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DRG	: Diagnosis Related Group
GATA	: Gülhane Askeri Tıp Akademisi
GSYİH	: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
GMK	: Genel Muhasebe Kanunu
KDV	: Katma Değer Vergisi
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
TKHK	: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
MEHTAP	: Merkezi Hükümet Teşkilatı Araştırma Projesi
MKYS	: Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi
R.G	: Resmi Gazete
S.B	: Sağlık Bakanlığı
SASAM	: Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu
SUT	: Sağlık Uygulama Tebliği
TÜFE	: Tüketici Fiyat Endeksi
TL	: Türk Lirası
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TKHK	: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
ÜHB	: Üniversite Hastaneler Birliği
YÖK	: Yükseköğrenim Kurumu

EDİTÖR HAKKINDA

Mehmet ATASEVER



(1971, Erzurum) İşletmeci, Mali Analist, Öğretim Görevlisi, Bürokrat, Serbest Muhasebeci Mali Müşavir, Bağımsız Denetçi.

Eğitim hayatına doğum yeri olan Erzurum'da başlayıp, yüksek lisans eğitimini; Atatürk Üniversitesi, üretim yönetim ve pazarlama alanında tamamladı. Doktora eğitimine ise muhasebe ve finansman bilim dalında devam etmektedir.

1994 yılında Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde memuriyet hayatına başladı. 1998-2002 yılları arasında Türkiye Vakıflar Bankasında Mali Analist, 2002-2004 yılları arasında da Atatürk Üniversitesinde öğretim görevlisi olarak görev yaptı. 2005 Yılında Sağlık Bakanlığı İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı'na atandı. 2006-2015 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı görevinde bulundu. 2015 yılında Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkan Yardımcılığı görevini yürüttü. 2016 yılında Sağlık Bakanlığı Bakanlık Müşavirliğine atandı. 26 Nisan 2016 tarihli Bakanlar Kurulu Kararı ile Kamu İhale Kurulu Üyeliğine getirilmiş olan Atasever, bu göreve devam etmektedir.

Sağlık ekonomisi, yönetimi ve finansmanı hususunda bilimsel çalışmaları olan ve bu alanda ulusal ve uluslararası birçok organizasyonda görev yapan Atasever'in; Türkiye Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Analizi, Türkiye İlaç Sektörü Analizi ve Türkiye'de Ağız-Diş Sağlığı ve Dental Görüntüleme Hizmetleri isimleri ile yayınlanmış kaynak kitapları bulunmaktadır. Mehmet Atasever'in ayrıca Türkiye sağlık hizmetlerinin finansmanı ve sağlık harcamalarının analizinin yapıldığı kitabın İngilizce tercümesi "Financing of Health Care and Analysis of Health Expenditures in Turkey Between 2002 and 2013" adıyla yayınlandı.

Evli ve dört çocuk babasıdır. Kendisine ait [http:// www.mehmeta-tasever.org](http://www.mehmeta-tasever.org) adresli kişisel internet sitesi bulunmaktadır.

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	3
KISALTMALAR.....	5
EDİTÖR HAKKINDA	6
İÇİNDEKİLER.....	7
TABLOLAR.....	13
GRAFİKLER	15
ŞEKİLLER	16
GİRİŞ	17
1. BÖLÜM GENEL BİLGİLER	20
A. Döner Sermaye Kavramı	20
B. Döner Sermayeli İşletmelerinin Tarihçesi	21
C. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kuruluş Nedenleri, Özellikleri ve Çalışma Alanları	24
C.1 Döner Sermayeli İşletmelerinin Kuruluş Nedenleri	24
C.2 Döner Sermayeli İşletmelerinin Özellikleri	25
C.3 Döner Sermayeli İşletmelerinin Çalışma Alanları	26
D. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kurumlar İtibarıyla Dağılımı	27
E. Döner Sermayeli İşletmelerinin Mali Büyüklükleri	28
2.BÖLÜM DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ.....	31
A. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri	31
A.1. Kuruluş Tarihçesi.....	31
A.2. Kuruluş İşlemleri	31
A.3. Gelirleri.....	32
A.4. Giderleri.....	34
A.5. Teşkilat Yapısı.....	35
A.5.1. Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri	35
A.5.2. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Döner Sermaye İşletmeleri	37
A.5.3. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Döner Sermaye İşletmeleri	39
A.6. Mali Yapısı	60
A.7. Ek Ödeme	60
A.8. Sağlık Bakanlığı'na Döner Sermaye İşletmelerinde Hazine Payı	64
B. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri	65
B.1. Kuruluş.....	65
B.2. Faaliyet Alanları	66
B.3. Gelir ve Giderleri	67
B.4. İşletme Birimleri	68
B.5. Teşkilat Yapısı	73
B.5.1. Yönetim	73
B.5.1.1. Rektör.....	73
B.5.1.2. Yönetim Kurulu.....	73
B.5.1.3. Döner Sermaye Yürütme Kurulu.....	73

B.5.2. Örgüt Yapısı	73
B.5.2.1. İşletme Müdürü	77
B.5.2.2. İşletme Müdürlüğü Personeli	75
B.5.2.3. Maliye Bakanlığı Döner Sermaye Saymanlığı	75
B.6. Mali Yapısı	76
B.7. Ek Ödeme	77
C. Milli Savunma Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri	81
C.1. Kuruluş	81
C.2. Teşkilat Yapısı	82
C.3. Faaliyet Alanları	84
C.4. Mali Büyüklükleri	85
D. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Personel Durumu	85
E. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı	86
E.1. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Finansmanın Gelişimi	86
E.2. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı	90
E.3. Üniversitelere Ait Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı	90
F. Döner Sermaye Sağlık İşletmelerinin Giderlerini Artıran Hususlar	91
F.1. Stajer Öğrenci Giderleri	91
F.2. Nöbet Ücret Giderleri	92
F.3. Hizmet Alım Giderleri	93
F.4. Ek Ödeme Giderleri	94
F.5. Maaş Giderleri	94
F.6. Mesleki Sigorta Giderleri	95
F.7. Makine Teçhizat ve Tıbbi Cihaz Onarım Giderleri	96
F.8. Kira-Elektrik-Su Giderleri	96
F.9. Genel Sekreterlik Giderleri	97
F.10. İhbar ve Kıdem Tazminat Giderleri	98
F.11. Döner Sermaye Gelirlerinden Ayrılan Paylar	98
F.12. Tıbbi Cihaz, Sarf Malzeme ve İlaç Giderleri	99
F.13. Diğer Giderler	99

3.BÖLÜM DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİNİN SORUNLARI ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ.....101

A. Yapısal Sorunlar ve Çözüm Önerileri	101
A.1. Ücreti Döner Sermayeden Ödenen Personelin Dağılım Dengesizliği ve Mali Yüğü	102
A.1.1. Mevcut Durum	102
A.1.2. Çözüm Önerisi	103
A.2. Hazine Payı Ödemesi	104
A.2.1. Mevcut Durum	104
A.2.2. Çözüm Önerisi	105
A.3 Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Kesintisi	105
A.3.1. Mevcut Durum	105
A.3.2. Çözüm Önerisi	106

A.4 Araştırma Fonu Yüğü	106
A.4.1. Mevcut Durum	106
A.4.2. Çözüm Önerisi	106
A.5. Sağlık Bakanlığı Merkez Payı	107
A.5.1. Mevcut Durum	107
A.5.2. Çözüm Önerisi	107
A.6. Katma Değer Vergisi (KDV) Kaybı	108
A.6.1. Mevcut Durum	108
A.6.2. Çözüm Önerisi	108
A.7. Mesleki Sigorta Giderleri	108
A.7.1. Mevcut Durum	108
A.7.2. Çözüm Önerisi	109
A.8 Fiziki Mekân Yetersizliği ve Tıbbi Donanım İhtiyacı	109
A.8.1. Mevcut Durum	109
A.8.2. Çözüm Önerisi	109
A.9. Nöbet Ücret Giderleri	109
A.9.1. Mevcut Durum	109
A.9.2. Çözüm Önerisi	110
A.10. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Sağlık Sistemindeki Yerinin Net Olarak Belirlenmemesi	110
A.10.1. Mevcut Durum	110
A.10.2. Çözüm Önerisi	111
A.11. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerindeki Tam Gün Mesai Sisteminin Uygulanamaması	111
A.11.1. Mevcut Durum	111
A.11.2. Çözüm Önerisi	112
A.12. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerindeki Özel Muayene/İşlem Uygulamaları	112
A.12.1. Mevcut Durum	112
A.12.2. Çözüm Önerisi	112
A.13. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin İşletme ve Teşkilat Yasasının Olmaması	113
A.13.1. Mevcut Durum	113
A.13.2. Çözüm Önerisi	113
A.14. Sağlık Sistemindeki Yaşanan Haksız Rekabet Uygulamaları	113
A.14.1. Mevcut Durum	113
A.14.2. Çözüm Önerisi	113
A.15. Üniversite Sağlık Tesisleri İçin Düzenleyici Bir Üst Yapının Olmaması	114
A.15.1. Mevcut Durum	114
A.15.2. Çözüm Önerisi	114
A.16. Üniversite Hastanelerinin Optimal İşletme Büyüklüğünde Olmamaları	114
A.16.1. Mevcut Durum	114
A.16.2. Çözüm Önerisi	114
A.17. Üniversite Hastane Yönetimi ve Diğer Birimlerle İlişkilerin Net Olmaması	115

A.17.1. Mevcut Durum	115
A.17.2. Çözüm Önerisi	115
A.18. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Eğitim Fonksiyonunun Getirdiği Mali Yükler	115
A.18.1. Mevcut Durum	115
A.18.2. Çözüm Önerisi	117
A.19. Hizmet Alımlarından Kaynaklanan İhbar ve Kıdem Tazminat Giderleri.....	117
A.19.1. Mevcut Durum.....	117
A.19.2. Çözüm Önerisi	117
A.20. Hizmet Alım Giderlerindeki Artışlar	117
A.20.1. Mevcut Durum	117
A.20.2. Çözüm Önerisi	118
A.21. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Temel Tıp Bilimi Öğretim Üyelerinin ve Personelinin Oluşturduğu Mali Yük	119
A.21.1. Mevcut Durum	119
A.21.2. Çözüm Önerisi	119
A.22. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Çalışan Personele Ödenen Sabit Ödemelerin Diğer Kamu Kurumlarından Farklı Olarak Vergiye Tabi Tutulması	119
A.22.1. Mevcut Durum	119
A.22.2. Çözüm Önerisi	119
B. İşletmecilik Sorunları ve Çözüm Önerileri	119
B.1. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Bütçe Disiplininin Zayıf Olması.....	119
B.1.1. Mevcut Durum.....	119
B.1.2. Çözüm Önerisi.....	120
B.2 Muhasebe Kayıtlarının Sağlıklı ve Düzenli Olmaması	120
B.2.1. Mevcut Durum.....	120
B.2.2. Çözüm Önerisi.....	120
B.3. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Hizmet Alımlarında Maliyetlerin Yüksek Olması	120
B.3.1. Mevcut Durum.....	120
B.3.2. Çözüm Önerisi.....	120
B.4. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Stok Yönetiminin Zayıflığı ..	120
B.4.1. Mevcut Durum.....	120
B.4.2. Çözüm Önerisi.....	121
B.5 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde İlaç, Tıbbi ve Laboratuvar Malzeme Maliyetlerin Yüksek Olması	121
B.5.1 Mevcut Durum.....	121
B.5.2 Çözüm Önerisi.....	121
B.6. Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri Yöneticileri için Yönetici Performansı Uygulanmaması	121
B.6.1. Mevcut Durum.....	121
B.6.2. Çözüm Önerisi.....	121
B.7. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Verimliliğin Düşük Olması ..	122

B.7.1. Mevcut Durum.....	122
B.7.2. Çözüm Önerisi.....	122
B.8. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Bir kısmında Hizmete Erişimde Zorluk Yaşanması ve Bekleme Sürelerinin Uzunluğu	122
B.8.1. Mevcut Durum.....	122
B.8.2. Çözüm Önerisi.....	122
B.9. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Bir Kısımında Yetersiz Otomasyon Sistemlerinin ve Hizmetin Faturalandırması Sorunu .	123
B.9.1. Mevcut Durum.....	123
B.9.2. Çözüm Önerisi.....	123
B.10. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Hastaların Uzun Ortalama Yatış Sürelerinin Uzun Olması.....	123
B.10.1. Mevcut Durum	123
B.10.2. Çözüm Önerisi.....	123
B.11. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Hastane İş Akışlarının Düzenli Olmaması.....	123
B.11.1. Mevcut Durum	123
B.11.2. Çözüm Önerisi.....	123
B.12. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Otelcilik Hizmet Kalitesinin Düşük Olması	123
B.12.1. Mevcut Durum	123
B.12.2. Çözüm Önerisi.....	123
B.13. Üniversitelerin Döner Sermaye İşletmelerinin Ek Ödemelerinde Uygulama Birliğinin Olmaması.....	124
B.13.1. Mevcut Durum	124
B.13.2. Çözüm Önerisi.....	124
C. Mali Sorunlar	124
C.1.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Bir kısmında Borç Stokunun Yüksek Olduğundan Finansal Sürdürülebilirliğin Olmaması	124
C.1.1. Mevcut Durum	124
C.1.2. Çözüm Önerisi	125
C.2. SUT Fiyatlarının Maliyetlerdeki Artışa Rağmen Güncellenmemesi..	125
C.2.1. Mevcut Durum	125
C.2.2. Çözüm Önerisi	126
C.3.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Maliyet Muhasebesi Uygulanmaması.....	126
C.3.1. Mevcut Durum	126
C.3.2. Çözüm Önerisi	126
D. Personeli Etkileyen Sorunlar.....	126
D.1.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Personel İhtiyacı.....	126
D.1.1. Mevcut Durum	126
D.1.2. Çözüm Önerisi	126
D.2.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Personeline Ödenen Ek Ödemelerde Problem Yaşanması.....	126
D.2.1. Mevcut Durum	126
D.2.2. Çözüm Önerisi	127

D.3.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Hekim Dışı Personele	
Ödenen Ek Ödemelerin Emekliliğe Yansıtılmaması	127
D.3.1. Mevcut Durum	127
D.3.2. Çözüm Önerisi	127
D.4.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Personel İstihdam	
Modellerinin Farklı Olması.....	127
D.4.1. Mevcut Durum	127
D.4.2. Çözüm Önerisi	127
D.5.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Ağır Şartlarda Çalışan	
Personel İçin Yıpranma Payı İle İlgili Düzenleme Yapılmaması	127
D.5.1. Mevcut Durum	127
D.5.2. Çözüm Önerisi	127
D.6.Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Çalışan Personel İçin	
Şiddet Vakalarının Azaltılamaması.....	128
D.6.1. Mevcut Durum	128
D.6.2. Çözüm Önerisi	128
D.7 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Gayrisafi Hasıladan	
Dağıtılabılır Döner Sermaye Tutarının Hesaplanmasına İlişkin	
Sorunlar	128
D.7.1 Mevcut Durum	128
D.7.2 Çözüm Önerileri	128
D.8 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Personele Dağıtılabılır Döner	
Sermaye Tutarının Hesaplanmasına İlişkin Sorunlar.....	129
D.8.1 Mevcut Durum	129
D.8.2 Çözüm Önerileri	129

4. BÖLÜM DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ İÇİN

STRATEJİ VE HEDEFLER	130
A. Yapısal Sorunlar İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler	130
B. İşletmecilik Sorunları İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler	132
C. Mali Sorunlar İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler	133
D. Personel Sorunları İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler	134
KAYNAKÇA.....	135

TABLolar

Tablo 1. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kurumlar İtibarıyla Dağılımı, 2016, Türkiye.....	27
Tablo 2. Döner Sermaye İşletmelerinin Mali Büyüklükleri, 2014-2015, Türkiye	29
Tablo 3. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri, 2016	35
Tablo 4. Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri, 2016	37
Tablo 5. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Döner Sermaye Sağlık İşletmeleri, 2016	40
Tablo 6. Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri Gelir – Gider Tablosu, TL, 2009-2015	60
Tablo 7. Döner Sermayeli Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Tavan Ek Ödeme Matrahları, (%), 2016.....	61
Tablo 8. Üniversiteler Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletme Birimleri, 2016.....	69
Tablo 9. Üniversitelere Bağlı Döner Sermaye Sağlık İşletmeleri Gelir – Gider Tablosu, TL, 2011-2015 (1.000TL).....	76
Tablo 10. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Tavan Ek Ödeme Matrahları, (%), 2016.....	78
Tablo 11. Millî Savunma Bakanlığı Döner Sermaye İşletmelerinin Gelir-Gider, Nakit, Borç ve Alacak Rakamları, 2016.....	85
Tablo 12. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Personel Durumu, 2014..	86
Tablo 13. 2013 Yılı Fiyatlarıyla Sağlık Harcamalarının Hizmet Sunucularına Göre Gelişimi, Milyon TL, 2002-2013, Türkiye..	87
Tablo 14. Sağlık Bakanlığı Finansmanının Gelişimi, 2002-2013, TL, (%), Türkiye	88
Tablo 15. Üniversite Sağlık Tesisleri Finansmanının Gelişimi, 2002-2013, TL, (%), Türkiye.....	89
Tablo 16. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı, 2012- 2015, Milyon TL, (%), Türkiye.....	90
Tablo 17. Üniversitelere Ait Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı, Milyon TL,(%), 2012-2015, Türkiye.....	90
Tablo 18. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Hizmet Alım Giderleri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye.....	93

Tablo19. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Kira-Elektrik-Su Giderleri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye.....	97
Tablo 20. Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Genel Sekreterlik Giderleri , TL, (%), 2013-2015, Türkiye	97
Tablo 21. Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Döner Sermaye Gelirlerinden Ayrılan Paylar, TL, (%), 2011-2015, Türkiye	98
Tablo 22. Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Diğer Gider Grupları, TL, (%), 2013-2015, Türkiye	99
Tablo 23. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibariyle Oluşan Hazine Hissesi Gideri, 2010- 2015	104
Tablo 24. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibariyle Oluşan SHÇEK Gideri,2010-2015	105
Tablo 25. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibariyle Oluşan Merkez Payı Gideri, 2010-2015	107
Tablo 26. Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibariyle Oluşan Mesleki Sigorta Gideri, 2011-2015	108
Tablo 27. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllara Göre Nöbet Ücreti Gideri.....	109
Tablo 28. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Yıllara Göre Stajer Öğrenci Gideri, 2012-2015	116
Tablo 29. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllara Göre Hizmet Alım Giderleri, 2009-2015.....	118
Tablo 30. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerin Borç Durumu, Bin TL, 20012, 2015.....	124
Tablo 31. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerin Borç Durumu, Bin TL, 2009-2015.....	125

GRAFİKLER

Grafik 1. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kurumlar İtibarıyla Sayısal Dağılımı, (%), 2016, Türkiye	28
Grafik 2. Hizmet Sunucularına Göre Sağlık Harcamalarının Gelişimi (2013 Yılı Fiyatlarıyla), 2003-2013, Türkiye	87
Grafik 3. Sağlık Bakanlığı Finansmanının GSYİH İçindeki Payı, (%), Türkiye	88
Grafik 4. Üniversite Sağlık Tesisleri Finansmanının GSYİH İçindeki Payı, (%), Türkiye	89
Grafik 5. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Yıllara Göre Stajer Öğrenci Gideri, TL, (%), 2012-2015, Türkiye	91
Grafik 6. Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllara Göre Nöbet Ücreti Gideri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye	92
Grafik 7. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı döner Sermayeli İşletmelerde Ek Ödeme Gideri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye	94
Grafik 8. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Maaş Ödeme Gideri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye	95
Grafik 9. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Mesleki Sigorta Gideri, TL, (%), 2011-2015, Türkiye	95
Grafik 10. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Makine Teçhizat Ve Tıbbi Cihaz Onarım Giderleri, TL, (%), 2010-2015, Türkiye	96
Grafik 11. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Tıbbi Cihaz, Sarf Malzeme ve İlaç Giderleri, TL, (%), 2010-2015, Türkiye	99
Grafik 12. Ücretli Döner Sermayeden Ödenen Personelin Dağılım Dengesizliği ve Mali Yüğü, 2011, Üniversite Hastaneleri	103

ŞEKİLLER

Şekil 1. Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri Nakit Akış Şeması, 2016	33
Şekil 2. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Döner Sermaye İşletmeleri Örgüt Şeması, 2016	39
Şekil 3. Üniversitelere Bağlı Döner Sermaye işletmeleri Örgüt Şeması, 2016.....	74
Şekil 4. Milli Savunma Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri Örgüt Şeması (GATA), 2016	83

GİRİŞ

Türkiye’ de sağlık hizmetlerinin ağırlıklı kısmı kamu sağlık hizmet sunucuları tarafından sunulmaktadır. Türkiye sağlık sisteminde, kamu sağlık hizmet sunucularının payının kabaca üçte ikisinden fazlası olduğunu söyleyebiliriz. Kamu sağlık hizmet sunucularının sunduğu sağlık hizmetleri ise kurumsal olarak üç şekilde yapılanmıştır. Birinci kurumsal yapı kamu sağlık hizmetlerinin üçte ikisinden fazlasını sunmakta olan Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık hizmet sunucuları ikincisi ise üniversitelere bağlı sağlık hizmet sunucuları ve üçüncüsü ise Milli Savunma Bakanlığı’na bağlı hizmet sunucularıdır.

Türkiye’ de kamuya ait sağlık hizmet sunucuları döner sermayeli işletme şeklinde yapılandırılmıştır. Sağlık alanında 1960 yılların başında yapılandırılan döner sermayeli sağlık işletmeleri geçen zaman içinde yaşanan gelişmelere paralel olarak yapısal olarak geliştirilememiştir.

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin yıllar içinde ağırlaşarak devam eden yapısal sorunlarının yanında diğer sorun kalemleri de oluşmuştur. Sağlık alanındaki özellikle son yıllarda yaşanan gelişmelere ayak uyduramayan döner sermayeli sağlık işletmelerinde yapısal sorunların yanında işletmecilikle ilgili, mali ve personeli etkileyen sorun kalemleride çok önemli boyutlara ulaşmıştır.

Bu çalışmada Türkiye’ de döner sermayeli sağlık işletmelerinin tarihsel gelişimi, mevcut durumu ve sorunlarla ilgili önemli tespitler yapılmış, ve çözüm önerileri sunulmuştur.

Çalışmamız dört bölümden oluşmaktadır;

Birinci bölümde Türkiye’de döner sermaye kavramı, döner sermayeli işletmelerinin tarihçesi, döner sermayeli işletmelerinin özellikleri, döner sermayeli işletmelerin kurumlar itibarıyla dağılımı ve döner sermayeli işletmelerin mali büyüklükleri ile ilgili genel bilgiler verilmiştir.

İkinci bölümde Sağlık Bakanlığı’na bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri, üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri, Milli Savunma Bakanlığına bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri, döner sermayeli sağlık işletmelerinin personel durumu, döner sermayeli sağlık

işletmelerinin mali yapısı ve döner sermayeli sağlık işletmelerinin giderlerini artıran hususlar anlatılmıştır.

Üçüncü bölümde döner sermayeli sağlık işletmelerinin sorunları incelenmiş ve çözüm önerileri sunulmuştur. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin yapısal sorunları ve çözüm önerileri, işletmecilik sorunları ve çözüm önerileri, mali sorunlar ve çözüm önerileri ve personeli etkileyen sorunlar ve çözüm önerileri detaylı bir şekilde anlatılmıştır.

Dördüncü bölümde ise döner sermayeli sağlık işletmeleri için strateji ve hedefler tespit edilmiştir. Bu bölümde döner sermayeli sağlık işletmeleri için yapısal sorunlar için izlenecek strateji ve hedefler, işletmecilik sorunları için izlenecek strateji ve hedefler, mali sorunlar için izlenecek strateji ve hedefler ile personel sorunları için izlenecek strateji ve hedefler anlatılmıştır.

Çalışmanın son yıllarda önemli sorunlar yaşayan döner sermayeli sağlık işletmelerinin sorunlarının çözümüne katkı sağlamasını umuyorum. Çalışmanın ayrıca sağlık sistemi ve döner sermaye sistemi ile ilgilenenlere, akademik çevrelere ve diğer yararlanıcılara fayda sağlamasını umuyorum.

Mehmet ATASEVER
Editör



BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1. BÖLÜM GENEL BİLGİLER

A. Döner Sermaye Kavramı

Türkiye’de döner sermayelerin kuruluşunda bir yönüyle devletin bütçe sisteminin ve harcama mevzuatının işletmecilik için uygun olmaması bir yönüyle ise atıl kapasitenin değerlendirilmesi amacı vardır. Yıllar itibarıyla özellikle hastaneler gibi bazı kamu kuruluşlarının devletin yüklendiği çeşitli görevler nedeniyle ekonomik faaliyetlerde bulunması zorunlu hale gelmiştir. Dolayısıyla temel görevi tamamen kamu hizmeti olduğu halde, bu faaliyetleri yürütürken ortaya çıkan, çoğunlukla ortaya çıkması zorunlu olan kapasite fazlasını değerlendirmek ve belli ekonomik faaliyette bulunabilmeyi sağlamak için ayrı bir sisteme ihtiyaç duyulmuştur. İşte bu ihtiyaç Türkiye’de döner sermayelerin kuruluşundaki temel faktör olmuştur. Bu amaçla da kanuni düzenlemeler yapılmıştır.

1979 yılında hazırlanan “Genel Mali Yönetim Yasa Tasarısı” taslağının 74 üncü maddesine göre; Genel ve katma bütçe içinde yönetilen kuruluşların temel görevlerine ya da destek hizmetlerine bağlı olarak ortaya çıkan ve piyasada fiyatı bulunan ekonomik olanakların, ilgili temel görev aksatılmamak kaydıyla, genel yönetim ilkeleri dışında değerlendirilmesi amacı ile bir yasaya dayanılarak ilgili bütçelere konulacak ödeneklerle döner sermaye ayrılabilir. Söz konusu Maddenin gerekçesinde döner sermaye kavramı tanımlanmıştır. Buna göre; kamu hizmetleri görülürken ortaya çıkan fazla kapasiteleri piyasa kurallarına göre değerlendirmek üzere kurulan küçük sermaye üniteleri döner sermaye olarak ifade edilmiştir (Genel Mali Yönetim Yasası Tasarısı, 1971).

Genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerine kanunlarla verilen asli ve sürekli kamu görevlerine bağlı olarak ortaya çıkan ve genel idare esaslarına göre yürütülmesi mümkün olmayan mal ve hizmet üretimine ilişkin faaliyetlerin sürdürülebilmesi için, kamu idaresine bağlı olarak kurulmuş işletmelere tahsis edilen sermayeye “Döner Sermaye” denilmektedir. (Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği, 2007: md. 3). Verilen sermayenin tahsisi ve genel ve katma bütçeli idarelerinin kanunla verilen asli görevlerini yürütürken ortaya çıkan ve genel idare esaslarına göre yürütülmesi mümkün olmayan faaliyetleri ve kamu hizmetlerini yerine getirirken ortaya çıkan atıl kapasiteyi değerlendirmek üzere kurulan işletmeler “döner sermaye işletmeleri” olarak tanımlanmıştır. Bulutoğlu ve Kurtuluş’a (1981) göre; bütçenin genellik ilkesinin önemli sapmalarından biri olan döner sermaye işletmeleri; kamu ekonomik kuruluşlarınca bir işletme sermayesi verilerek asıl amaçları olan kamu hizmetinin yanı sıra, küçük çapta ticari, sınai ve tarımsal faaliyetlerini kâr amaçlı olarak yürüten ve sermayenin tamamının bağlı olduğu kuruluşa ait işletmelerdir. Her ne kadar ilk kuruluş sebepleri kamu hizmetleri yürütülürken ortaya çıkan atıl kapasitelerin değerlendirilmesi olsa bile, zaman içerisinde bu durum değişmiş; fiyatlandırılabilir nitelikteki mal ve hizmet üretimlerinin kamu kuruluşları tarafından gerçekleştirilmesine de ihtiyaç duyulmuştur.

Kamu alanında yürütülen eğitim, sağlık, sanayi ve ticaret, tarım ve mesleki sahalarda devletin temel görevlerini yürüten veya destek hizmeti sağlayan okul, hastane, tamir atölyesi, darphane ve fidanlık gibi birimlerde ekonomik amaçla kurulmuş müesseselerin¹ devlet için ya da piyasaya yönelik işler sırasında veya bu işlerden arta kalan zamanda, piyasada talebi ve fiyatı bulunan mal ve hizmet üretiminde bulundukları görülmektedir. İşte bu gibi durumlarda, devletçe temel hizmet aksatılmadan kapasite fazlasını değerlendirmek suretiyle üretimde bulunması ve üretilen mal ve hizmetin piyasa fiyatı üzerinde satılabilmesi için kamu döner sermaye işletmeleri kurulmuştur (Aydın ve ark., 1999:1).

Döner sermayeli işletmeler, devletin temel kamu hizmet ve görevlerinin yürütülmesi sırasında bir ihtiyaç olarak görülmektedir. Bu işletmeler aracılığı ile ticari, sınai, tarımsal, kültürel ve mesleki faaliyetler yapılabilmekte, böylece boş olan bir kapasite kullanılmakta, belli bir talep karşılanmakta, ayrıca da devlete ek bir gelir sağlanmaktadır (BUMKO Ulusal ve Uluslararası Çalışmalar Işığında Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 2004).

Ne var ki uygulama bu kapsama tam olarak oturtulmamış, kapsam aşılmıştır. Muhasebe-i Umumiye Kanunun ilgili hükümlerinin yerini tutmak üzere kabul edilen birbirinden çok farklı özel döner sermaye kanunları çok defa mevcut diğer yasal kalıplardan kurtulmayı da amaç edinmiştir. Böylece ortaya bu konuda sistemsiz bir düzenlemeler topluluğu çıkmıştır (Büyüklü ve Kamiloğlu, 1987).

1963 yılında hazırlanan ve kamu yönetimini bir bütün olarak inceleyen ve kamu hizmetlerinin daha verimli sunulması için öneriler getiren MEHTAP (Merkezi Hükümet Araştırma Projesi) Raporunda; mali idare sisteminin önemli istisnalarından biri olarak görülen döner sermaye işletmelerin kuruluş sebeplerinin daha fazla mali ve idari özerklik, giderlerde serbestlik ve özel imkân ve ayrıcalık sağlama olduğu sonucuna varılmıştır. MEHTAP Raporuna göre döner sermayeler bugün bir karışıklık içindedir. Görünüşe göre, çeşitli kuruluşlar farklı düşüncelerle döner sermayeler sağlama yoluna gitmişler ve sonunda bu durum ortaya çıkmıştır (Yazıcı, 2014:13).

B. Döner Sermayeli İşletmelerinin Tarihçesi

Türkiye’de ilk defa döner sermaye uygulamasına Cumhuriyet döneminde başlanılmıştır. Döner sermaye ile ilgili ilk kanun 23.02.1925 tarihli ve 549 sayılı “Ziraat Müesseselerine Sabit Sermaye Vaz’ına Dair Kanun” dur (Karadeniz, 1996:17). Tarım kuruluşlarına sabit sermaye verilmesine ilişkin söz konusu yasada döner sermaye kavramı yerine sabit sermayeden söz edilmekte ise de getirilen kurum tipik bir döner sermayedir (Aydın ve ark. 1999:1).

Daha sonra çıkarılan 29/05/1926 tarihli ve 867 sayılı “Ziraat Vekaletine Merbut Bazı Okul ve Müesseselerin Sureti İdaresi Hakkında Kanun” ile 549 sayılı Kanunla döner sermaye verilerek

¹ 233 sayılı KHK’de *Müessese*; “Sermayesinin tamamı bir iktisadi devlet teşekkülüne veya kamu iktisadi kuruluşuna ait olup, ona bağlı işletme veya işletmeler topluluğu”dur.

kurulan bazı hara ve okulların bütün demirbaşları, döner sermayeye dönüştürölüp, mevcut döner sermayelerle birleştirilerek bu kuruluşlar için ortak bir döner sermaye oluşturulmuştur (Yazıcı, 2014:13) .

27.01.1927 tarih ve 968 sayılı “Milli Matbaa Tahsisatının Müdaviil Sermaye Halinde İstamaline Dair Kanun” kabulü ile ziraat işletmelerinde ve devlet matbaasında kapasite fazlasının değeriendirilmesi suretiyle faaliyetlere başlanmıştır (Çetinkaya 2013:71).

Kamu döner sermaye işletmeleri Türk Mali Sistemine gerçek anlamda ise 26/05/1927 tarihli ve 1050 sayılı Muhasebe-i Umumiye Kanunun (GMK) 49 uncu maddesi ile belirlenmiştir. Bu madde ile döner sermaye işletmelerin konusu ele alınmış ve kamu kurumlarına döner sermaye verilmesi yaygınlaştırılmıştır (Gönen ve Işık 1985:7). Kamu döner sermaye işletmelerinin yasal dayanağını oluşturan bu Maddeye göre sadece genel bütçeli idarelere bağılı olarak döner sermaye işletmesi kurulabilir. Döner sermayenin kullanım alanı ise hammadde ve malzeme satın alınması, uzman ve işçi ücretlerinin ödenmesi olarak belirlenmiştir. Bu müessese ve idarelerin döner sermaye ödeneklerinden kullanılmayan miktarı yılsonunda iptal edilir ve kullanılan sermayeden meydana gelen gelir fazlaları da irat kaydolunur (Yazıcı, 2014:16).

1050 sayılı Kanunun 49 uncu maddesi ile Devletin sürekli ve geçici ekonomik faaliyetlerinin genel bütçe içinde yürütölmesi imkânı getirilmiştir. Devletin sürekli ekonomik faaliyetlerinin 17/06/1938 tarihli ve 3460 sayılı Kanunla İktisadi Devlet Teşekkülleri içinde sistemleştirilmesi üzerine, 49 uncu maddenin kapsamı Devletin geçici ekonomik işlemlerini düzenleyen bir madde olarak daralmıştır. Ancak zaman içerisinde döner sermayeli işletmeler bu kapsamı aşmış; başta sağıık olmak üzere eğitim, tarım ve orman gibi alanlarda faaliyet göstermek üzere, ilgili idarenin teşkilat kanunlarına konulan hükümlere veya çıkarılan özel kanunlara dayanılarak döner sermaye işletmeleri kurulmuştur (Yazıcı, 2014:16).

1968-1972 yıllarını kapsayan İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planında döner sermayeli idarelerin sevk ve idaresini iyileştirmek, uygun bir fiyat politikası izlemelerine önem vermek ve faaliyet hacimlerini genişletmek suretiyle oluşturacakları kaynakların artırılması gerektiğı belirtilmiştir 1973-1977 yıllarını kapsayan Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planında ise döner sermayeli kuruluşların yeniden düzenlenmesi gerektiğı politikası benimsenmiştir. Döner sermayelerin yeniden düzenlenmesi veya yeniden yapılanması gerektiğı daha sonraki kalkınma planlarında da yer almıştır (Yazıcı, 2014:16).

Kuruluş kaynağını (GMK) 49’dan alan döner sermayeli işletmeler bu maddenin yayımından itibaren özel kanunlar ve bütçe kanunlarıyla kurulmaya başlamışlardır. 27/09/1984 tarihli ve 3046 sayılı Bakanlıkların Kuruluş ve Görev Esasları Hakkında Kanunun kabulü ile döner sermaye işletmelerinin kurulmasında yeni düzenlemeler getirilmiştir. Bu kanunun 40 ıncı maddesine göre; Bakanlıklar ile bağılı kuruluşların ihtiyaç halinde döner sermaye işletmesi kurabilecekleri, döner sermaye işletmelerinin kurulması, sermayesi, gelirleri, işleyiş ve denetimi ile ilgili esas ve usullerin kanunla düzenleneceğı hüküm altına alınmıştır. Aynı Kanunun geçici 2 nci maddesinde ise 40 ıncı maddede belirtilen genel hükümlere ilişkin

düzenleme yapıncaya kadar, döner sermaye işletmeleri, ilgili Bakanlığın teklifi, Maliye Bakanlığı'nın ve Sayıştay'ın olumlu görüşü alındıktan sonra teklifi yapan Bakanlıkça çıkarılacak bir yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. 2002 yılından itibaren döner sermaye işletmelerine ilişkin yasal düzenlemeler incelendiğinde; IMF'ye verilen 18 Ocak 2002 tarihli niyet mektubunda döner sermayeli işletmelerin sayısının azaltılacağı taahhüt edilmiştir. Ancak bu pek mümkün olmamış, yapılan düzenlemelerle döner sermaye işletmelerin muhasebe hizmetlerini yürüten birimlerin sayısı azaltılmıştır (Yazıcı, 2014:17-18).

24/12/2003 tarihli ve 25326 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun geçici 11 inci maddesinde; "Genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerine bağlı olarak kurulan döner sermaye işletmeleri ve fonların bütçeleri, ilgili idarelerin bütçeleri içinde yer alır hükmü ve bu Kanun kapsamındaki kamu idarelerinde kurulmuş döner sermaye işletmeleri ile fonlar, 31/12/2007 tarihine kadar tasfiye edilir. Hükmü getirilmiştir. Bu süre sonuna kadar döner sermaye işletmeleri ile fonların borç ve yükümlülüklerinin tasfiyesi için ilgili idarelerce gerekli tedbirler alınır. Bu süre sonunda varlıkları ve kadroları ilgili kamu idaresine devredilir. Döner sermaye işletmeleri ve fonların tasfiyesine ilişkin esas ve usuller, Maliye Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir." hükmü yer almıştır.

22/12/2005 tarihli ve 5436 sayılı Kanun ile 5018 sayılı Kanunun geçici 11 inci maddesinin tasfiyeye ilişkin dördüncü fıkrası yürürlükten kaldırılmış, döner sermaye işletmelerinin 31/12/2007 tarihine kadar yeniden yapılandırılacağı, yeniden yapılandırılincaya kadar bunların bütçelerinin hazırlanması, uygulanması, sonuçlandırılması ve muhasebesi ile kontrol ve denetimi Maliye Bakanlığınca yürürlüğe konulacak yönetmelikle belirleneceği hükmü getirilmiştir. 2008 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanununun 28 inci maddesiyle "31/12/2007" ibaresinin "31/12/2008" olarak uygulanacağı hüküm altına alınmıştır.

Daha sonra yürürlüğe giren 24/07/2008 tarihli ve 5793 sayılı Kanunun 38 inci maddesiyle 5018 sayılı Kanunun geçici 11 inci maddesinde yer alan "31/12/2007" ibaresi "31/12/2010" olarak değiştirilmiş; "Genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerine bağlı olarak kurulan döner sermaye işletmeleri ve fonların bütçeleri, ilgili idarelerin bütçeleri içinde yer alır" hükmü ise yürürlükten kaldırılmıştır.

5018 sayılı Kanunun ilk yürürlüğe girdiği halinde, bağlı oldukları idarelerin bütçeleri içinde kabul edilen ve kapatılması öngörülen döner sermayeli işletmeler; yapılan Kanun değişikliği ile ilgili idarelerin bütçeleri dışına çıkartılmış ve kapatılmalarından vazgeçilerek yeniden yapılandırılmaları hüküm altına alınmıştır.

Bu kapsamda; Maliye Bakanlığınca hazırlanan Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği 01/05/2007 tarihli ve 26509 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Maliye Bakanlığı 2010 yılında, döner sermayeli işletmelerin yeniden yapılandırılması kapsamında tüm döner sermayeli işletmelerin mali sürecinin web tabanlı bir sistem üzerinden yürütülmesine ve izlenmesine imkân veren Döner Sermaye Mali Yönetim Sisteminin kurulmasına karar vermiştir.

Genel ve özel bütçeli idarelere bağlı başta sağlık olmak üzere eğitim, tarım, kültür ve orman gibi farklı alanlarda faaliyette bulunan döner sermayeli işletmelerin kaynaklarının etkin, ekonomik ve verimli şekilde kullanılmasının sağlanması ve mali verilerinin genel yönetim verileri ile konsolide edilebilmesi hedeflenmiştir. Bu kapsamda; Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü tarafından 2010 yılı Ekim ayında Maliye Bakanı onayı ile Döner Sermaye Mali Yönetim Sistemi (DMİS) Projesi başlatılmıştır.

Bilgi ve iletişim teknolojileri alanında kaynak israfını azaltmak, kurumlar arası mükerrerlikleri önlemek ve kamu kaynaklarının etkin kullanımını sağlamak amacıyla, döner sermayeli işletmelerin bütçe, muhasebe, harcama ve taşınır işlemlerini kapsayan, veriye dayalı karar verme süreçlerini destekleyen DMİS²'in kurulması ile ilgili çalışmaları yürütmek üzere 07/12/2010 tarihinde Maliye Bakanlığı (Muhasebat Genel Müdürlüğü) bünyesinde bir Proje Grubu oluşturulmuştur.

Maliye Bakanlığı döner sermayeli işletmelerin yeniden yapılandırılması kapsamında yürüttüğü çalışmalardan bir diğeri tüm döner sermayeli işletmeleri kapsayan bir kanun tasarısı taslağı hazırlamak olmuştur. Bu kapsamda hazırlan döner sermayeli işletmelerin kuruluşunu, teşkilat yapısını ve işleyişini düzenleyen “ Döner Sermayeli İşletmeler Kanunu Tasarısı” taslağı 2013 yılında Bakanlar Kuruluna sunulmuştur.

C. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kuruluş Nedenleri, Özellikleri ve Çalışma Alanları

C.1 Döner Sermayeli İşletmelerinin Kuruluş Nedenleri

Devletin temel görevleri içinde var olan hizmeti aksatmadan kapasite fazlasının değerlendirmek suretiyle üretimde bulunması ve üretilen mal ve hizmetin piyasa fiyatı ile satılması için “kamu döner sermaye işletmeleri” kurulması gerekmiştir.

² DMİS, “Döner Sermaye Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi” ve “Döner Sermaye Yönetim Bilgi Sistemi” olmak üzere iki ana bölümden oluşmaktadır (<http://dmisproje.muhasebat.gov.tr/>. erişim tarihi: 11.04.2016);

A) Döner Sermaye Yönetim Bilgi Sistemi: Yöneticilerin sağlıklı, hızlı ve doğru karar vermelerine imkân veren, başta mali veriler olmak üzere mali verilere etki eden diğer verilere, raporlara, karşılaştırmalı sonuçlara ulaşmalarını sağlayan bir yönetim bilgi sisteminin kurulması hedeflenmektedir. Bu Sistem ile; (a) Karar vericilere, başta mali veriler olmak üzere, mali verilere etki eden diğer veriler hızlı ve doğru şekilde sunulacaktır. (b) İşletmelerin mali verileri, genel yönetim mali istatistikleriyle entegre edilecektir (c) Karar vericilerin ihtiyaç duyduğu raporlar anlık, günlük, haftalık, aylık ya da yıllık olarak üretilecektir (d) Kurumlar ve birimler arasında karşılaştırma yapma imkânı sağlanacaktır

B) Döner Sermaye Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi: Genel ve özel bütçeli idarelere bağlı, değişik alanda faaliyette bulunan döner sermayeli işletmelerin mali işlemlerinin yürütülmesine imkân veren ortak web tabanlı bir sistemin kurulması hedeflenmektedir. Bu Sistem aşağıdaki oluşturan modüller: (a) Bütçe Modülü (b) Muhasebe Modülü (c) Personel Modülü (d) Taşınır Modülü (e) Harcama Modülü, (f) Gelir Modülü, (g) Yönetim Modülü dür.

Döner sermayeli işletmelerin amaçları;

1. Ana Amaçları
 - a. Ekonomik atıl kapasitenin kullanılması,
 - b. Belli bir talebin karşılanması,
 - c. Finansman kaynağı oluşturmak,
 - d. İstihdam oluşturmak,
 - e. Ürün hizmet üretim kapasitesini genişletmek
 - f. Devlete ek gelir sağlamak,
 - g. Döner sermaye işletmeleri aracılığıyla ticari sınai, tarımsal, kültürel, faaliyetler yapmak (DPT 2000:34),
 - h. Personele yeni gelir imkânları oluşturmak
 - ı. Sermaye birikimi sağlamak
2. Özel amaçları
 - a. Kamu hukuku kuralları dışına çıkarak, işletmeye daha fazla idari ve mali özerlik sağlamak (Aydın ve ark. 1999:3),
 - b. Giderlerde serbestlik sağlayarak özel imkân ve ayrıcalıklar oluşturmak (Aydın ve ark. 1999:3),
 - c. Yerinden yönetim avantajı ile yönetimde kolaylık,

olarak sıralanabilir.

C.2 Döner Sermayeli İşletmelerinin Özellikleri

Eğitim, sağlık, tarım, orman gibi çok farklı fonksiyondaki kurumlarda farklı gerekçelerle kurulmuş olan döner sermayeli işletmelerin özellikleri ile ilgili aşağıdaki tespitler yapılabilir (Gönen ve Işık, 1985; Aydın ve ark., 1999:3; Yazıcı, 2014:18):

- Döner sermayeli işletmeler genel ve özel bütçeli idarelere bağlı olarak özel bir kanunla ya da ilgili idarenin kuruluş kanununa dayanılarak kurulmuşlardır.
- Kuruluş sermayeleri bağlı olduğu genel veya özel bütçeli idare tarafından karşılanır.
- Bir iki istisna dışında bağlı oldukları idarenin tüzel kişiliği içinde yer alıp ayrı bir tüzel kişilikleri yoktur.
- 5018 sayılı Kanunun kurumsal kapsamı içinde yer alırlar. Ancak söz konusu Kanunun, Geçici 11 inci maddesi hariç, hükümlerine tabi değildirler.
- Bütçe, muhasebe, kontrol ve denetim işlemleri Maliye Bakanlığı tarafından 2007 yılında yayımlanan Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği kapsamında yürütülür.
- İşletmelerin denetimi, bağlı oldukları idarelerinin denetim elemanları ile iç denetçileri, Maliye Bakanlığı ve Sayıştay'ca yapılır.
- Bağlı oldukları idarelerin iç denetim kapsamında yer alırlar.

- İç kontrol hizmetleri ile ilgili ön mali kontrol, harcama birimlerinde işlemlerin gerçekleştirilmesi aşamasında yapılan kontrolleri kapsar.
- Mali hizmetler birimi tarafından ayrıca mali işlemler ön mali kontrole tabi tutulmaz.
- Bazı döner sermaye işletmeler kurumlar vergisine tabi olduğu halde bazıları değildir.
- Muhasebe hizmetleri bazı döner sermaye işletmelerinde Maliye Bakanlığı personeli tarafından bazılarında ise işletmenin bağlı olduğu idare personeli tarafından yürütülür.
- Mal, hizmet alımına ve yapım işine yönelik ihale işlemleri 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu kapsamında yürütülür.
- Mal ve hizmet satışına yönelik ihale işlemleri 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu ve Döner Sermayeli Kuruluşlar İhale Yönetmeliği kapsamında yürütülür.

Döner sermayeli işletmelerin en belirgin özelliği kamu hizmetlerinin daha verimli sunulması için mali idare sisteminin önemli istisnalarından biri olarak daha fazla mali ve idari özerklik, giderlerde serbestlik ve özel imkân ve ayrıcalık sağlamaktır (MEHTAP Raporu, 1966).

C.3 Döner Sermayeli İşletmelerinin Çalışma Alanları

Döner sermayeli işletmelerin çalışma alanı devletin kamu hizmetleri ile paraleldir. Bugünkü devlet anlayışı kamu hizmetini geniş yelpazede ele almaktadır. Bu nedenle devletin genel idari devlet yapısına bağlı döner sermaye işletmeleri destek hizmet sağladığından çalışma alanları çok geniştir.

Döner sermaye işletmelerin çalışma alanlarına göre genel olarak grupladığımızda;

- (1) Sağlık kurumları döner sermayeleri,
- (2) Tarımsal işletme ve eğitim kurumları döner sermayeleri,
- (3) Milli eğitim ve spor bakanlığına bağlı sanat eğitim tesisleri, kuruluşları ve çeşitli eğitim merkezleri döner sermayeleri (Aydın ve ark., 1999:4),
- (4) Cezaevleri döner sermayeleri,
- (5) Silahlı kuvvetler fabrikaları, bakım onarım ve tersane döner sermayeleri (Aydın ve ark., 1999:4),
- (6) Dini yayınlar, kültürel yayınlar döner sermayeleri,
- (7) Darphane ve damga matbaası döner sermayeleri (Aydın ve ark., 1999:4),
- (8) Ekonomi, istatistik veri paylaşımı döner sermayeleri,
- (9) Ulaştırma, haberleşme döner sermayeleri,
- (10) Yükseköğrenim döner sermayeleri,

D. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kurumlar İtibarıyla Dağılımı

Döner sermayeli işletmeler hangi kanuna göre kurulursa kurulsunlar, ya ana kuruluş olan bakanlığa ya genel müdürlüğe ya da üniversiteye bağlıdır. Son yıllarda döner sermaye işletmelerinin kuruluş bazında sayılarını belirlemek büyüklüklerini anlamak açısından önemli olacaktır. Bu bağlamda genel ve özel bütçeli idareye bağlı toplam 2.684 döner sermayeli işletme bulunmakta olup bunların idareler itibarıyla dağılımı aşağıda gösterilmiştir (Tablo 1);

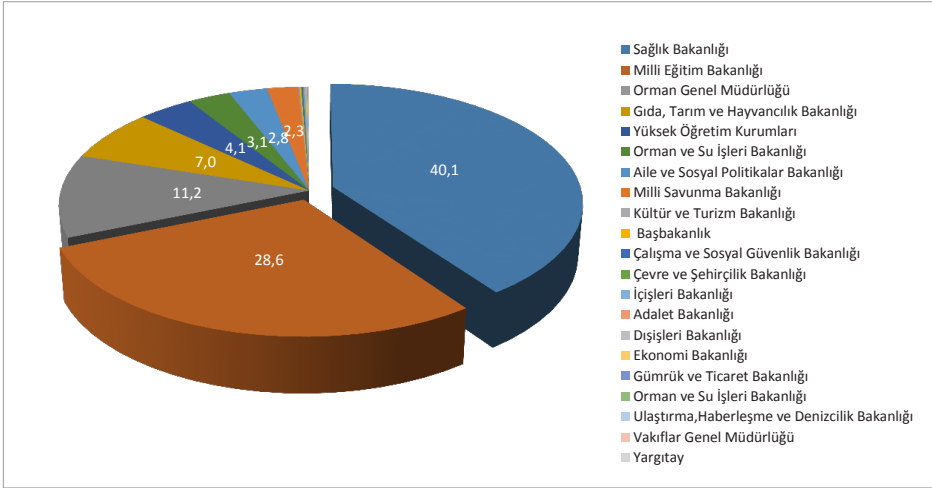
Tablo 1. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kurumlar İtibarıyla Sayısal Dağılımı, 2016, Türkiye

S.N	İDARE	DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ	SAYI
1	Sağlık Bakanlığı	Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar	1.077
2	Milli Eğitim Bakanlığı	Milli Eğitim Bakanlığı	768
3	Orman Genel Müdürlüğü	Orman Genel Müdürlüğü	301
4	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı	188
5	Yüksek Öğretim Kurumları	Üniversiteler	109
6	Orman ve Su İşleri Bakanlığı	Orman ve Su İşleri Bakanlığı	83
7	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	75
8	Milli Savunma Bakanlığı	Milli Savunma Bakanlığı ve Kuvvet Komutanlıkları	61
9	Kültür ve Turizm Bakanlığı	Kültür ve Turizm Bakanlığı	3
10	Başbakanlık	Başbakanlık Basımevi	1
11	Başbakanlık	Darphane ve Damga Matbaası Gen. Müd.	1
12	Başbakanlık	Diyanet İşleri Başkanlığı Dini Yayınlar	1
13	Adalet Bakanlığı	Adli Tıp Kurumu	1
14	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü	1
15	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Çalışma ve Sosyal Güv.Eğitim ve Araşt.Merkezi	1
16	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Devlet Personel Başkanlığı	1
17	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı	1
18	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı	Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	1
19	Dışişleri Bakanlığı	Ankara Palas ve Devlet Konuk Evleri	1
20	Ekonomi Bakanlığı	Ekonomi Bakanlığı	1
21	Gümrük ve Ticaret Bakanlığı	Gümrük ve Ticaret Bakanlığı	1
22	İçişleri Bakanlığı	Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü	1
23	İçişleri Bakanlığı	Polis Akademisi Başkanlığı	1
24	Kalkınma Bakanlığı	Türkiye İstatistik Kurumu	1
25	Orman ve Su İşleri Bakanlığı	Meteoroloji Genel Müdürlüğü	1
26	Ulaştırma,Haberleşme ve Denizcilik Bakanlığı	Ulaştırma, Haberleşme ve Denizcilik Bakanlığı	1
27	Yargıtay	Yargıtay Yayınları	1
28	Vakıflar Genel Müdürlüğü	Ayvalık Vakıf Zeytinlikleri	1
		TOPLAM	2.684

Kaynak: Maliye Bakanlığı

Döner sermayeli işletmelerinin kurumlar itibarıyla dağılımı incelendiğinde Sağlık Bakanlığı'nın 1077 döner sermaye sayısı ile ilk sırada, Milli Eğitim Bakanlığının 768 döner sermaye işletme sayısı ile ikinci sıradadır (Tablo 1).

Grafik 1. Döner Sermayeli İşletmelerinin Kurumlar İtibarıyla Sayısal Dağılımı, (%), 2016, Türkiye



Kaynak: Maliye Bakanlığı

2016 yılında döner sermayeli işletmelerinin kurumlar itibarıyla sayısal olarak incelendiğinde toplam döner sermaye işletmeleri içinde %40,1 oranla Sağlık Bakanlığı'nın ilk sırada, %28,6 oranla ikinci Milli Eğitim Bakanlığı, üçüncü sırada ise %11,2 oranla Orman Genel Müdürlüğü yer almaktadır (Grafik 1).

E. Döner Sermayeli İşletmelerinin Mali Büyüklükleri

Döner sermaye işletmelerinin kamu kesimindeki büyüklükleri konusu içinde bu işletmelerin gelirleri ve giderleri ele alınabilir. Bu inceleme kamu işletmeciliği açısından değerlendirme yapma söz konusu olabilir

Genel ve özel bütçeli idarelere bağlı döner sermayeli işletmelerin 2014 yılı sonu itibarıyla mali büyüklükleri yaklaşık 39 milyar TL'den 2015 yılı sonu itibarıyla 44 milyar TL'ye yükselmiştir. Döner sermayeli işletmelerin içinde Sağlık Bakanlığı 2015 yılı sonu itibarıyla 29 milyar TL'lik mali büyüklük ile ilk sıradadır (Tablo 2).

Tablo 2. Döner Sermaye İşletmelerinin Mali Büyüklükleri, 2014-2015, Türkiye

DÖNER SERMAYE İŞLETMESİNİN ADI	2014		2015	
	Gider	Gelir	Gider	Gelir
BAŞBAKANLIK	204.965.257	278.523.675	271.784.483	385.519.421
BAŞBAKANLIK VAKIFLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	5.910.735	5.808.828	7.130.440	8.053.979
BAŞBAKANLIK DİNİ YAYINLAR	15.266.408	22.030.071	17.304.819	24.965.425
BAŞBAKANLIK DARPHANE VE DAMGA MATBAASI GEN.MÜD.	175.897.855	241.052.458	237.893.609	341.445.044
BAŞBAKANLIK BAŞBAKANLIK BAŞIMEVİ	7.890.259	9.632.319	9.455.615	11.054.973
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI	59.022.079	98.995.747	52.219.535	88.394.280
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI TASFIYE HİZMETLERİ	59.022.079	98.995.747	52.219.535	88.394.280
KALKINMA BAKANLIĞI	969.630	1.980.034	1.521.927	2.216.234
KALKINMA BAKANLIĞI TÜRKİYE İSTATİSTİK KURUMU	969.630	1.980.034	1.521.927	2.216.234
EKONOMİ BAKANLIĞI	12.025.501	39.873.143	29.135.253	45.164.320
EKONOMİ BAKANLIĞI DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ	12.025.501	39.873.143	29.135.253	45.164.320
AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI	43.332.663	45.361.218	50.852.276	51.985.004
DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ	43.332.663	45.361.218	50.852.276	51.985.004
GIDA TARIM VE HAYVANCILIK BAKANLIĞI	269.919.940	398.745.723	299.152.584	427.501.005
BAKANLIK DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ	269.919.940	398.745.723	299.152.584	427.501.005
ÇEVRE VE ŞEHİRCİLİK BAKANLIĞI	873.108.390	1.033.056.921	954.117.727	1.187.003.627
BAKANLIK DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ	355.759.716	354.106.287	400.637.684	407.111.248
TAPU VE KADASTRO GEN. MÜD.	517.348.674	678.950.634	553.480.043	779.892.379
ULAŞTIRMA, DENİZCİLİK VE HABERLEŞME BAKANLIĞI	429.117.476	364.554.276	337.484.744	388.044.880
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ	429.117.476	364.554.276	337.484.744	388.044.880
MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞI	114.553.344	188.913.890	158.079.999	192.863.613
ASKERİ FABRİKA VE HASTANELER	114.553.344	188.913.890	158.079.999	192.863.613
SAĞLIK BAKANLIĞI	25.573.376.451	25.022.855.511	29.050.108.747	27.495.402.023
DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ	25.573.376.451	25.022.855.511	29.050.108.747	27.495.402.023
ADALET BAKANLIĞI	102.255.406	143.538.105	115.012.637	157.840.183
YARGITAY YAYINLARI	421.418	649.469	462.959	699.956
ADLI TIP KURUMU	101.833.988	142.888.637	114.549.678	157.140.227
DIŞİŞLERİ BAKANLIĞI	2.395.195	2.273.450	4.367.851	2.241.736
DEVLET KONUKEVİ	2.395.195	2.273.450	4.367.851	2.241.736
KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI	433.210.392	432.335.294	427.552.454	413.258.047
DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ	433.210.392	432.335.294	427.552.454	413.258.047
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI	11.023.286	20.938.479	16.643.272	23.073.969
POLİS AKADEMİSİ BAŞKANLIĞI	11.015.893	20.917.693	16.637.763	23.062.647
NÜFUS VE VATANDAŞLIK İŞLERİ GEN.MÜD.	7.393	20.786	5.509	11.322
MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI	525.936.687	564.963.224	563.921.152	606.825.059
DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ	525.936.687	564.963.224	563.921.152	606.825.059
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI	16.447.285	41.869.726	6.171.838	14.312.744
DEVLET PERSONEL BAŞKANLIĞI	112.863	226.420	756.770	319.245
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ MERKEZİ	15.142.925	40.976.107	4.744.438	13.329.755
ÇALIŞMA VE SOS.GÜV.EĞT.ve ARŞ.MRK.	1.191.497	667.198	670.631	663.743
ORMAN VE SU İŞLERİ BAKANLIĞI	2.406.323.812	2.571.545.042	2.775.452.873	2.907.475.907
DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ	30.334.221	61.409.703	54.987.234	76.592.630
ORMAN GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	2.327.153.079	2.440.850.420	2.665.973.562	2.769.343.467
METEOROLOJİ İŞLERİ GEN. MÜD.	48.836.511	69.284.919	54.492.077	61.539.811
ÜNİVERSİTELER	8.039.048.203	7.758.088.608	9.148.415.806	8.479.798.232
DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ	8.039.048.203	7.758.088.608	9.148.415.806	8.479.798.232
TOPLAM	39.117.030.996	39.008.412.065	44.261.995.159	42.868.920.282

Kaynak: Maliye Bakanlığı



İKİNCİ BÖLÜM

DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ

2.BÖLÜM DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ

A. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri

A.1 Kuruluş Tarihçesi (Yazıcı, 2014:163)

1939 yılında, sıtma ile mücadele etmek için kullanılan kinin maddesinin temin edilerek satış işlemlerini yürütmek amacıyla 09/6/1939 tarihli ve 3691 sayılı Devlet Kinini Mütedavil Sermayesi Hakkında Kanun ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı Devlet Kinini Döner Sermayesi kurulmuştur. Böcek öldürücü ilaçların (Dikloro Difenil Trikloretan (D.D.T)) temin edilmesi ve satışını yürütmek üzere 13/05/1955 tarihli ve 6532 sayılı D.D.T. Mütedavil Sermayesi Kanunu ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı D.D.T. Mütedavil Sermayesi kurulmuş ve aynı Kanunun 8 inci maddesi ile 3691 sayılı Devlet Kinini Mütedavil Sermayesi Hakkında Kanun yürürlükten kaldırılmıştır. 26/04/2007 tarihli ve 5637 sayılı Uygulama İmkanı Kalmamış Bazı Kanunların Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Kanun ile 6532 sayılı D.D.T. Mütedavil Sermayesi Kanunu yürürlükten kaldırılmıştır.

15/02/1954 tarihli ve 6266 sayılı Kan Bankası ve Kan Nakil Merkezlerinin Döner Sermaye İle İdaresine Dair Kanun ile Sağlık Bakanlığı gerekli göreceği sağlık tesislerinde kan nakil merkezleri kurmak ve kan ürünleri alım ve satım işlemlerini yürütmek üzere Kan Bankası Döner Sermayesi kurulmuştur.

13/05/1955 tarihli ve 6561 sayılı "Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Hastaneleriyle Rehabilitasyon Müesseselerine Verilecek Mütedavil Sermaye Hakkında Kanun" ile Sağlık Bakanlığı'na gerekli görülecek hastanelerde ücretle yapılacak muayene, tedavi ve laboratuvar tetkik ve tahlil işlerini yapmak ve rehabilitasyon müesseselerinin işletilmesini sağlamak üzere kurulan döner sermayeli işletmeler bugün faaliyetlerini sürdüren Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerin temelini oluşturmaktadır.

1961 yılında çıkarılan ve halen yürürlükte bulunan 209 sayılı Kanun ile 6561 sayılı Kanun yürürlükten kaldırılmış, aynı Kanuna 27/09/1983 tarihli ve 2007 sayılı Kanunla yapılan değişiklik ile 6266 sayılı Kan Bankası ve Kan Nakil Merkezlerinin Döner Sermaye İle İdaresine Dair Kanun yürürlükten kaldırılmış ancak döner sermayenin faaliyet alanına aşı, serum imal işleri ile kan ve kan ürünleri ile ilgili faaliyetler eklenmiştir.

Son olarak 2011 yılı Kasım ayında 663 sayılı KHK ile yapılan düzenleme ile Sağlık Bakanlığı ile Bakanlığa bağlı ayrı bütçeli Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu merkez ve taşra teşkilatlarında döner sermaye işletmesi kurulmuştur (209 sayılı Kanuna, 1961; Madde 1).

A.2 Kuruluş İşlemleri

- 1- Sağlık Bakanlığı tarafından kurulacak döner sermaye işletmesi için ihtiyaç tespiti yapılır (S.B.)

- 2- Sağlık Bakanlığı açılış onayı verir (S.B.) .
- 3- Maliye Bakanlığı'na döner sermaye kurulması ve hangi saymanlığa bağlanmasını belirten talep yazı yazılır (Sağlık Müd-Defterdarlık)
- 4- Sağlık Bakanlığın'ca açılış sermaye tahsisi yapılır (S.B.).
- 5-Döner Sermaye Bütçesi Hazırlanarak Sağlık Bakanlığı onayına sunulur (S.B.).
- 6- Bütçe için bakanlık onayı alındıktan sonra artık döner sermaye işletmesi kurulmuş olara faaliyete geçer (S.B.).

Sermaye; Bakanlık ve bağlı kuruluşların (Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ile Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumu hariç) merkez ve taşra teşkilatında döner sermaye işletmesi kurulabilir. Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı için tahsis edilen döner sermaye miktarı bir milyar; Türkiye Halk Sağlığı Kurumu merkez ve taşra teşkilatı için bir milyar; Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu merkez ve taşra teşkilatı için sekiz milyar Türk Lirasıdır. (209 sayılı Kanuna, 1961; 10702 sayılı R.G.) . Bu miktar her bütçe yılı içinde Bakanlar Kurulunca ihtiyaca göre artırılabilir.

Sermaye kaynaklarını oluşturan unsurlara bakıldığında; (a) kuruluş aşamasında bütçeye konulan ödeneklerden, (b) işletmece elde edilen kârlardan, (c) hazinece verilen menkul ve gayrimenkul tahsislerinden (d) özel ve tüzel kişilerce yapılan bağış ve yardımlardan oluşmaktadır.

A.3 Gelirleri

Sağlık bakanlığı'na bağlı döner sermaye işletmelerinin gelirleri genel olarak; faaliyet gelirleri, faiz gelirleri, bağış ve yardımlar ve diğer gelirlerden oluşmaktadır.

(209 sayılı kanun, 1961; madde 3) göre Bakanlık, birinci basamak sağlık hizmeti sunan kuruluşlar da dahil olmak üzere Sağlık Bakanlığı kurum ve kuruluşları ile bağlı kuruluşlarındaki (Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü hariç) Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermaye işletmelerinin gelirleri;

- a. Muayene, teşhis, tedavi, laboratuvar, tetkik ve tahlil işlerini,
- b. Aşı, ilaç, serum, insan kanı ve kan ürünleri imâli ile istihsal veya imâl edilecek diğer maddeleri,
- c. Bastırılan veya yaptırılan her nevi belgeleri,
- d. Yabancı hastalara verilen sağlık hizmetlerini,
- e. Sağlık alanında verilecek kurs, eğitim, araştırma, yayın ve danışmanlık hizmetlerini,
- f. Diğer kamu ve özel sektör kuruluşlarının sağlık alanında sunduğu hizmetlere kredi notu verilmesini ve akredite edilmesini,

- 33

A.4 Giderleri

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayelerin gider kalemleri şunlardır;

- a. Memur ve sözleşmeli personel aylık ve ücretleri ile ilgili mevzuat uyarınca yapılan döner sermaye ek ödemeleri,
- b. İş Kanununa göre istihdam edilecek işçi ücretleri,
- c. Her nevi tüketim maddeleri, tıbbî, cerrahî alet, malzeme, cihazlar, mefruşat ve demirbaş eşya satın alınması (209 sayılı Kanun, 1961; madde 3),
- d. Tamirat, tadilat, inşaat, tıbbî ve fennî tesisat ile kamulaştırma yaptırılması,
- e. İhtiyaç halinde hizmet satın alınması,
- f. Taşınır ve taşınmaz satın alınması, ihtiyaç duyulan taşınmazlar üzerinde sınırlı ayni hak tesis edilmesi, kiralınması ve bunlara ilişkin her türlü giderin yapılması,
- g. Tamir, imâl atölyeleri açılması ve bunlara sermaye tahsis edilmesi,
- h. Ambulans, cenaze arabası ve hizmet aracı satın alınması ile kiralınması veya hizmet satın alınması yoluyla temini ve bunlara ilişkin giderlerin yapılması (209 sayılı Kanun, 1961; madde 3),
- ı. Fiyatlandırılan mamûllerin serbest piyasaya veya sair müesseselere intikal ettirilmesi ve buna ilişkin giderlerin yapılması,
- i. Deneyisel amaçlı ve hizmet gereği canlı hayvan beslenmesi ve bunların ürünlerinden faydalanılması ile ziraî mahsullerden ihtiyaç görülenlerin yetiştirilmesi, bakımı ve satışına ilişkin giderlerin yapılması (209 sayılı Kanun, 1961; madde 3) ,
- j. Yurt içi, yurt dışı eğitim giderleri (209 sayılı Kanun, 1961; madde 3),
- k. Araştırma-geliştirme, danışmanlık ve bilirkişilik giderleri (209 sayılı Kanun, 1961; madde 3),
- l. Bakanlık Merkez Döner Sermaye hesabına aktarılan tutarlar (209 sayılı Kanun, 1961; madde 3),
- m. Kanun kapsamına dâhil döner sermayeli işletmelerden, Uygulama Talimatlarında (Genel Bütçe) ve Sağlık Uygulama Tebliğinde belirlenen fiyatları aşmamak üzere belirlenen fiyat üzerinden temin edilen hizmet alım giderleri
- n. Bakanlığa bağlı diğer döner sermayeli işletmelerin kullanmadıkları veya ihtiyaç fazlası olup, bedeli karşılığında devralınan mal ve demirbaşlara ilişkin giderler,
- o. Diğer giderler

A.5 Teşkilat Yapısı

A.5.1 Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri

209 sayılı Kanunun 1 inci maddesine dayanılarak Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında faaliyette bulunmak üzere Bakanlık merkezinde (2) her ilde (1) er olmak üzere (83) adet döner sermaye işletmesi kurulmuştur. Aynı maddeye göre Sağlık Bakanlığı ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, taşra teşkilatlarında müşterek döner sermaye kurabilirler.

Tablo 3. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri, 2016

	Döner Sermaye İşletmesi
1.	Adana İl Sağlık Müdürlüğü
2.	Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü
3.	Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü
4.	Ağrı İl Sağlık Müdürlüğü
5.	Amasya İl Sağlık Müdürlüğü
6.	Ankara İl Sağlık Müdürlüğü
7.	Antalya İl Sağlık Müdürlüğü
8.	Artvin İl Sağlık Müdürlüğü
9.	Aydın İl Sağlık Müdürlüğü
10.	Balıkesir İl Sağlık Müdürlüğü
11.	Bilecik İl Sağlık Müdürlüğü
12.	Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü
13.	Bitlis İl Sağlık Müdürlüğü
14.	Bolu İl Sağlık Müdürlüğü
15.	Burdur İl Sağlık Müdürlüğü
16.	Bursa İl Sağlık Müdürlüğü
17.	Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü
18.	Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü
19.	Çorum İl Sağlık Müdürlüğü
20.	Denizli İl Sağlık Müdürlüğü
21.	Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü
22.	Edirne İl Sağlık Müdürlüğü
23.	Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü
24.	Erzincan İl Sağlık Müdürlüğü
25.	Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü
26.	Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü
27.	Gaziantep Sağlık Müdürlüğü
28.	Giresun İl Sağlık Müdürlüğü
29.	Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü
30.	Hakkari İl Sağlık Müdürlüğü
31.	Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
32.	Isparta İl Sağlık Müdürlüğü
33.	Mersin İl Sağlık Müdürlüğü
34.	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
35.	İzmir İl Sağlık Müdürlüğü
36.	Kars İl Sağlık Müdürlüğü
37.	Kastamonu İl Sağlık Müdürlüğü

38.	Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü	
39.	Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü	
40.	Kırşehir İl Sağlık Müdürlüğü	
41.	Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü	
42.	Konya İl Sağlık Müdürlüğü	
43.	Kütahya İl Sağlık Müdürlüğü	
44.	Malatya İl Sağlık Müdürlüğü	
45.	Manisa İl Sağlık Müdürlüğü	
46.	Kahramanmaraş İl Sağlık Müdürlüğü	
47.	Mardin İl Sağlık Müdürlüğü	
48.	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü	
49.	Muş İl Sağlık Müdürlüğü	
50.	Nevşehir İl Sağlık Müdürlüğü	
51.	Niğde İl Sağlık Müdürlüğü	
52.	Ordu İl Sağlık Müdürlüğü	
53.	Rize İl Sağlık Müdürlüğü	
54.	Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü	
55.	Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	
56.	Siirt İl Sağlık Müdürlüğü	
57.	Sinop İl Sağlık Müdürlüğü	
58.	Sivas İl Sağlık Müdürlüğü	
59.	Tekirdağ İl Sağlık ı Müdürlüğü	
60.	Tokat İl Sağlık Müdürlüğü	
61.	Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü	
62.	Tunceli İl Sağlık Müdürlüğü	
63.	Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü	
64.	Uşak İl Sağlık Müdürlüğü	
65.	Van İl Sağlık Müdürlüğü	
66.	Yozgat İl Sağlık Müdürlüğü	
67.	Zonguldak İl Sağlık Müdürlüğü	
68.	Aksaray İl Sağlık Müdürlüğü	
69.	Bayburt İl Sağlık Müdürlüğü	
70.	Karaman İl Sağlık Müdürlüğü	
71.	Kırıkkale İl Sağlık Müdürlüğü	
72.	Batman İl Sağlık Müdürlüğü	
73.	Şırnak İl Sağlık Müdürlüğü	
74.	Bartın İl Sağlık Müdürlüğü	
75.	Ardahan İl Sağlık ı Müdürlüğü	
76.	Iğdır İl Sağlık Müdürlüğü	
77.	Yalova İl Sağlık Müdürlüğü	
78.	Karabük Sağlık Müdürlüğü	
79.	Kilis İl Sağlık Müdürlüğü	
80.	Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü	
81.	Düzce İl Sağlık Müdürlüğü	
	Toplam Taşra Döner Sermaye İşletmesi	81
	Sağlık Bakanlığı Merkez Döner Sermaye İşletmesi	2
	Toplam Döner Sermaye İşletmesi	83

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

A.5.2. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Döner Sermaye İşletmeleri

209 sayılı Kanunun 1 inci maddesine dayanılarak Türkiye Halk Sağlığı Kurumu merkez ve taşra teşkilatında faaliyette bulunmak üzere Kurum merkezinde (1) her ilde (1) er olmak üzere (82) adet döner sermaye işletmesi kurulmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri, 2016

	Döner Sermaye İşletmesi
1.	Adana Halk Sağlığı Müdürlüğü
2.	Adıyaman Halk Sağlığı Müdürlüğü
3.	Afyonkarahisar Halk Sağlığı Müdürlüğü
4.	Ağrı Halk Sağlığı Müdürlüğü
5.	Amasya Halk Sağlığı Müdürlüğü
6.	Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü
7.	Antalya Halk Sağlığı Müdürlüğü
8.	Artvin Halk Sağlığı Müdürlüğü
9.	Aydın Halk Sağlığı Müdürlüğü
10.	Balıkesir Halk Sağlığı Müdürlüğü
11.	Bilecik Halk Sağlığı Müdürlüğü
12.	Bingöl Halk Sağlığı Müdürlüğü
13.	Bitlis Halk Sağlığı Müdürlüğü
14.	Bolu Halk Sağlığı Müdürlüğü
15.	Burdur Halk Sağlığı Müdürlüğü
16.	Bursa Halk Sağlığı Müdürlüğü
17.	Çanakkale Halk Sağlığı Müdürlüğü
18.	Çankırı Halk Sağlığı Müdürlüğü
19.	Çorum Halk Sağlığı Müdürlüğü
20.	Denizli Halk Sağlığı Müdürlüğü
21.	Diyarbakır Halk Sağlığı Müdürlüğü
22.	Edirne Halk Sağlığı Müdürlüğü
23.	Elazığ Halk Sağlığı Müdürlüğü
24.	Erzincan Halk Sağlığı Müdürlüğü
25.	Erzurum Halk Sağlığı Müdürlüğü
26.	Eskişehir Halk Sağlığı Müdürlüğü
27.	Gaziantep Halk Sağlığı Müdürlüğü
28.	Giresun Halk Sağlığı Müdürlüğü
29.	Gümüşhane Halk Sağlığı Müdürlüğü
30.	Hakkari Halk Sağlığı Müdürlüğü
31.	Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü
32.	Isparta Halk Sağlığı Müdürlüğü
33.	Mersin Halk Sağlığı Müdürlüğü
34.	İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü
35.	İzmir Halk Sağlığı Müdürlüğü
36.	Kars Halk Sağlığı Müdürlüğü
37.	Kastamonu Halk Sağlığı Müdürlüğü

38.	Kayseri Halk Sağlığı Müdürlüğü	
39.	Kırklareli Halk Sağlığı Müdürlüğü	
40.	Kırşehir Halk Sağlığı Müdürlüğü	
41.	Kocaeli Halk Sağlığı Müdürlüğü	
42.	Konya Halk Sağlığı Müdürlüğü	
43.	Kütahya Halk Sağlığı Müdürlüğü	
44.	Malatya Halk Sağlığı Müdürlüğü	
45.	Manisa Halk Sağlığı Müdürlüğü	
46.	Kahramanmaraş Halk Sağlığı Müdürlüğü	
47.	Mardin Halk Sağlığı Müdürlüğü	
48.	Muğla Halk Sağlığı Müdürlüğü	
49.	Muş Halk Sağlığı Müdürlüğü	
50.	Nevşehir Halk Sağlığı Müdürlüğü	
51.	Niğde Halk Sağlığı Müdürlüğü	
52.	Ordu Halk Sağlığı Müdürlüğü	
53.	Rize Halk Sağlığı Müdürlüğü	
54.	Sakarya Halk Sağlığı Müdürlüğü	
55.	Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü	
56.	Siirt Halk Sağlığı Müdürlüğü	
57.	Sinop Halk Sağlığı Müdürlüğü	
58.	Sivas Halk Sağlığı Müdürlüğü	
59.	Tekirdağ Halk Sağlığı Müdürlüğü	
60.	Tokat Halk Sağlığı Müdürlüğü	
61.	Trabzon Halk Sağlığı Müdürlüğü	
62.	Tunceli Halk Sağlığı Müdürlüğü	
63.	Şanlıurfa Halk Sağlığı Müdürlüğü	
64.	Uşak Halk Sağlığı Müdürlüğü	
65.	Van Halk Sağlığı Müdürlüğü	
66.	Yozgat Halk Sağlığı Müdürlüğü	
67.	Zonguldak Halk Sağlığı Müdürlüğü	
68.	Aksaray Halk Sağlığı Müdürlüğü	
69.	Bayburt Halk Sağlığı Müdürlüğü	
70.	Karaman Halk Sağlığı Müdürlüğü	
71.	Kırıkkale Halk Sağlığı Müdürlüğü	
72.	Batman Halk Sağlığı Müdürlüğü	
73.	Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü	
74.	Bartın Halk Sağlığı Müdürlüğü	
75.	Ardahan Halk Sağlığı Müdürlüğü	
76.	İğdır Halk Sağlığı Müdürlüğü	
77.	Yalova Halk Sağlığı Müdürlüğü	
78.	Karabük Halk Sağlığı Müdürlüğü	
79.	Kilis Halk Sağlığı Müdürlüğü	
80.	Osmaniye Halk Sağlığı Müdürlüğü	
81.	Düzce Halk Sağlığı Müdürlüğü	
	Taşra Döner Sermaye İşletmesi	81
	Merkez Döner Sermaye İşletmesi	1
	Toplam Döner Sermaye İşletmesi Sayısı	82

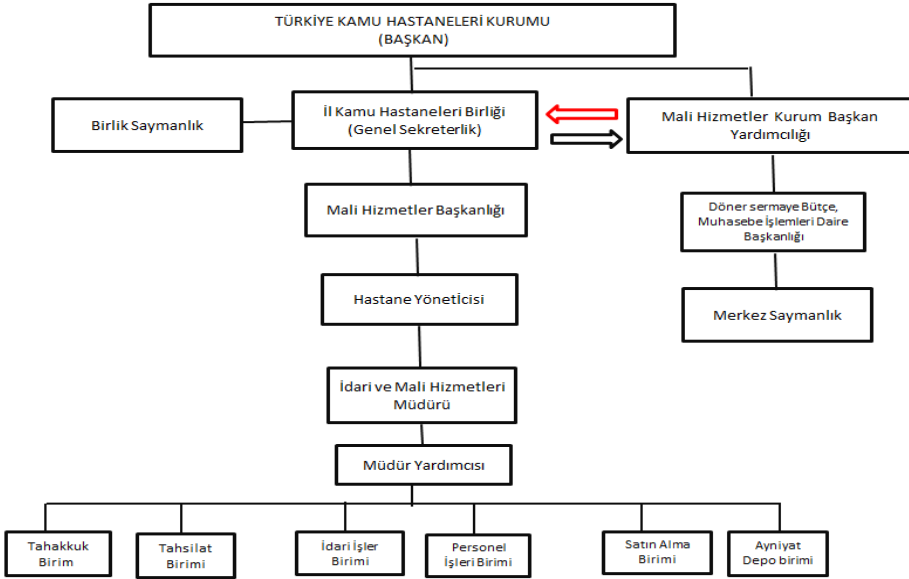
Kaynak: THSK

A.5.3 Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Döner Sermaye İşletmeleri

11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli, Bakanlığa bağlı ayrı bütçeli Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuştur. Türkiye kamu hastaneleri kurumuna bağlı 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşları döner sermaye işletme niteliğindedir.

Teşkilat Yapısı; 663 sayılı KHK'nin 30 uncu maddesine göre; kaynakların etkili ve verimli kullanılması amacıyla Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde Kamu Hastaneleri Birlikleri kurularak işletilir.

Şekil 2. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Döner Sermaye İşletmeleri Örgüt Şeması, 2016



Kaynak: Kamu Hastaneleri Kurumu merkez ve taşra teşkilatı şeması esas alınarak yazarlar tarafında çizilmiştir.³

³ 2014 Yılında Maliye Bakanlığına bağlı saymanlıklar TKHK'a devir edilmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü ve Halksağlığı Kurumu saymanlıkları halen Maliye Bakanlığı'na bağlıdır.

Türkiye kamu hastaneleri kurumuna bağlı İstanbul'da (6) Ankara'da (3) İzmir'de (2), ve diğer illerde (1) er olmak üzere toplam (89) adet Kamu Hastane Birliği kurulmuştur. 663 sayılı KHK ile kurulan Kamu Hastane Birlikleri aynı zamanda döner sermayeli işletme hüviyetine haizdir. Ayrıca TKHK bağlı kurulan bu Kamu Hastane Birliklerine bağlı (822) adet döner sermayeli işletme faaliyet göstermektedir (Tablo 3).

209 sayılı Kanunun 1 inci maddesine göre; Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu merkez ve taşra teşkilatlarında döner sermaye işletmesi kurulabilir. 2015 yılı sonu itibarıyla Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı (1) adet merkez ve (911) adet taşra olmak üzere (912) adet döner sermaye işletmesi bulunmaktadır (Tablo 3). Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bünyesinde kurulan Kamu Hastaneleri Birlikleri ve bunlara bağlı döner sermaye işletmesi olarak faaliyet yürüten ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 5. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Döner Sermaye Sağlık İşletmeleri, 2016

NO	Döner Sermaye İşletmesi	Sağlık Tesisi Sayısı
1	Adana Kamu Hastane Birliği Merkezi	11
2	Adana İmamoğlu Devlet Hastanesi	
3	Adana Tufanbeyli Devlet Hastanesi	
4	Adana Pozantı 80.Yıl Devlet Hastanesi	
5	Adana Çukurova Dr. Aşkın Tüfekçi Devlet Hastanesi	
6	Adana Fatma Kemal Timuçin Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
7	Adana Devlet Hastanesi	
8	Adana Kozan Devlet Hastanesi	
9	Adana Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
10	Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
11	Adana Ceyhan Devlet Hastanesi	
12	Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi	
13	Adıyaman Kamu Hastane Birliği Merkezi	6
14	Adıyaman Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
15	Adıyaman T.C. Sağlık Bakanlığı Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
16	Adıyaman Çelikhan Devlet Hastanesi	
17	Adıyaman Besni Devlet Hastanesi	
18	Adıyaman Gölbaşı Devlet Hastanesi	
19	Adıyaman Kahta Devlet Hastanesi	
20	Afyonkarahisar Kamu Hastane Birliği Merkezi	10
21	Afyonkarahisar Bolvadin Dr. Halil İbrahim Özsoy Devlet Hastanesi	
22	Afyonkarahisar Çay Devlet Hastanesi	
23	Afyonkarahisar Emirdağ Devlet Hastanesi	
24	Afyonkarahisar İncehisar İlçe Hastanesi	
25	Afyonkarahisar Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
26	Afyonkarahisar Devlet Hastanesi	
27	Afyonkarahisar Sandıklı Devlet Hastanesi	

28	Afyonkarahisar Sinanpaşa İlçe Hastanesi	
29	Afyonkarahisar Şuhut Devlet Hastanesi	
30	Afyonkarahisar Dinar Devlet Hastanesi	
31	Ağrı Kamu Hastane Birliği Merkezi	9
32	Ağrı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
33	Ağrı Devlet Hastanesi	
34	Ağrı Patnos Devlet Hastanesi	
35	Ağrı Doğubeyazıt Dr.Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi	
36	Ağrı Eleşkirt Devlet Hastanesi	
37	Ağrı Diyadin Devlet Hastanesi	
38	Ağrı Taşlıçay İlçe Hastanesi	
39	Ağrı Tutak Devlet Hastanesi	
40	Ağrı Hamur İlçe Hastanesi	
41	Amasya Kamu Hastane Birliği Merkezi	6
42	Amasya Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
43	Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Devlet Hastanesi	
44	Amasya Suluova Devlet Hastanesi	
45	Amasya Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesi	
46	Amasya Gümüşhacıköy Devlet Hastanesi	
47	Amasya Taşova Devlet Hastanesi	
48	Ankara 1.Bölge Kamu Hastane Birliği Merkezi	14
49	Ankara Mamak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
50	Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
51	Ankara Dr.Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Kadın Hastanesi	
52	Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
53	Ankara 75.Yıl Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
54	Ankara Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
55	Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
56	Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
57	Ankara 29 Mayıs Devlet Hastanesi	
58	Ankara Gölbaşı Hasvak Devlet Hastanesi	
59	Ankara Haymana Devlet Hastanesi	
60	Ankara Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi	
61	Ankara Topraklık Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
62	Ankara Gölbaşı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
63	Ankara 2.Bölge Kamu Hastane Birliği Merkezi	14
64	Ankara Tepebaşı Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
65	Ankara Osmanlı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
66	Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
67	Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi	
68	Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
69	Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi	
70	Ankara Dr.Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
71	Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
72	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi	
73	Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi	

74	Ankara Ulus Devlet Hastanesi	
75	Ankara Çubuk Halil Şıvgın Devlet Hastanesi	
76	Ankara Elmadağ Dr.Hulusi Alataş Devlet Hastanesi	
77	Ankara Karapürçek Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
78	Ankara 3. Bölge Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
79	Ankara T.C. Sağlık Bakanlığı Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
80	Ankara Dr.Abdurahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
81	Ankara Sincan Dr. Nafiz Körez Devlet Hastanesi	
82	Ankara T.C Sağlık Bakanlığı Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
83	Ankara Etimesgut Prof.Dr.Celal Ertuğ Devlet Hastanesi	
84	Ankara Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi	
85	Ankara Beypazarı Devlet Hastanesi	
86	Ankara Nallıhan Devlet Hastanesi	
87	Ankara Sincan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
88	Ankara Balgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
89	Ankara Kazan H.Eriş Devlet Hastanesi	
90	Ankara Kızılcahamam Devlet Hastanesi	
91	Antalya Kamu Hastane Birliği Merkezi	17
92	Antalya Serik Devlet Hastanesi	
93	Antalya Kemer Devlet Hastanesi	
94	Antalya Korkuteli Devlet Hastanesi	
95	Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
96	Antalya Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
97	Antalya Atatürk Devlet Hastanesi	
98	Antalya Manavgat Devlet Hastanesi	
99	Antalya Akseki Devlet Hastanesi	
100	Antalya Gazipaşa Devlet Hastanesi	
101	Antalya Alanya Devlet Hastanesi	
102	Antalya Alanya Zühtüye-Sabri Hatipoğlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
103	Antalya Manavgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
104	Antalya Finike Devlet Hastanesi	
105	Antalya Elmalı Devlet Hastanesi	
106	Antalya Demre Devlet Hastanesi	
107	Antalya Kaş Devlet Hastanesi	
108	Antalya Kumluca Devlet Hastanesi	
109	Artvin Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
110	Artvin Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
111	Artvin Devlet Hastanesi	
112	Artvin Hopa Devlet Hastanesi	
113	Artvin Şavşat Devlet Hastanesi	
114	Artvin Yusufeli Devlet Hastanesi	
115	Artvin Borçka Devlet Hastanesi	
116	Artvin Arhavi Devlet Hastanesi	
117	Aydın Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
118	Aydın Germencik Devlet Hastanesi	
119	Aydın Söke Fehime Faik Kocagöz Devlet Hastanesi	

120	Aydın Didim Devlet Hastanesi	
121	Aydın Çine Devlet Hastanesi	
122	Aydın Devlet Hastanesi	
123	Aydın Kuşadası Devlet Hastanesi	
124	Aydın Nazilli Devlet Hastanesi	
125	Aydın Atatürk Devlet Hastanesi	
126	Aydın Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
127	Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
128	Aydın Nazilli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
129	Aydın Söke Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
130	Balıkesir Kamu Hastane Birliği Merkezi	20
131	Balıkesir İvrindi Devlet Hastanesi	
132	Balıkesir Bigadiç Devlet Hastanesi	
133	Balıkesir Sındırgı Devlet Hastanesi	
134	Balıkesir Savaştepe Devlet Hastanesi	
135	Balıkesir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
136	Balıkesir Devlet Hastanesi	
137	Balıkesir Dursunbey Devlet Hastanesi	
138	Balıkesir Göğüs Hastalıkları Hastanesi	
139	Balıkesir Susurluk Devlet Hastanesi	
140	Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesi	
141	Balıkesir Bandırma Devlet Hastanesi	
142	Balıkesir Erdek Devlet Hastanesi	
143	Balıkesir Gönen Devlet Hastanesi	
144	Balıkesir Manyas Devlet Hastanesi	
145	Balıkesir Bandırma Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
146	Balıkesir Edremit Ali Fahri Akıllıoğlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
147	Balıkesir Burhaniye Devlet Hastanesi	
148	Balıkesir Edremit Devlet Hastanesi	
149	Balıkesir Ayvalık Devlet Hastanesi	
150	Balıkesir Havran Devlet Hastanesi	
151	Bilecik Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
152	Bilecik Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
153	Bilecik Osmaneli Mustafa Selahattin Çetintaş İlçe Devlet Hastanesi	
154	Bilecik Devlet Hastanesi	
155	Bilecik Bozüyük Devlet Hastanesi	
156	Bilecik Söğüt Devlet Hastanesi	
157	Bingöl Kamu Hastane Birliği Merkezi	6
158	Bingöl Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
159	Bingöl Devlet Hastanesi	
160	Bingöl Doğum ve Çocuk Bakımevi	
161	Bingöl Karlıova İlçe Hastanesi	
162	Bingöl Solhan Devlet Hastanesi	
163	Bingöl Genç Devlet Hastanesi	
164	Bitlis Kamu Hastane Birliği Merkezi	8
165	Bitlis Devlet Hastanesi	
166	Bitlis Adilcevaz Onkoloji Hastanesi	

167	Bitlis Ahlat Devlet Hastanesi	
168	Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi	
169	Bitlis Güroymak Devlet Hastanesi	
170	Bitlis Hizan İlçe Hastanesi	
171	Bitlis Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
172	Bitlis Mutki İlçe Devlet Hastanesi	
173	Bolu Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
174	Bolu T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal E.A.H.	
175	Bolu T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon E.A.H.	
176	Bolu Mudurnu İlçe Hastanesi	
177	Bolu T.C. Sağlık Bakanlığı Abant İzzet Baysal Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları E.A.H.	
178	Bolu Gerede Devlet Hastanesi	
179	Bolu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
180	Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi	
181	Burdur Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
182	Burdur Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
183	Burdur Devlet Hastanesi	
184	Burdur Gölhisar Devlet Hastanesi	
185	Burdur Yeşilova Devlet Hastanesi	
186	Burdur Bucak Devlet Hastanesi	
187	Bursa Kamu Hastane Birliği Merkezi	20
188	Bursa Mudanya Devlet Hastanesi	
189	Bursa Orhaneli Devlet Hastanesi	
190	Bursa Devlet Hastanesi	
191	Bursa Karacabey Devlet Hastanesi	
192	Bursa Çekirge Devlet Hastanesi	
193	Bursa Dr.Ayten Bozkaya Spastik Çocuklar Hastalıkları ve Rehabilitasyon Merkezi	
194	Bursa Mustafa Kemalpaşa Devlet Hastanesi	
195	Bursa Dörtçelik Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
196	Bursa Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi	
197	Bursa Yenişehir Devlet Hastanesi	
198	Bursa İnegöl Devlet Hastanesi	
199	Bursa İnegöl Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
200	Bursa Orhangazi Devlet Hastanesi	
201	Bursa Gemlik Muammer Ağız Devlet Hastanesi	
202	Bursa İznik Devlet Hastanesi	
203	Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
204	Bursa Duacınarı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
205	Bursa Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
206	Bursa Prof. Dr. Turkan Akyol Göğüs Hastalıkları Hastanesi	
207	Bursa Nilüfer Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
208	Çanakkale Kamu Hastane Birliği Merkezi	11
209	Çanakkale Biga Devlet Hastanesi	
210	Çanakkale Çan Devlet Hastanesi	
211	Çanakkale Gökçeada Devlet Hastanesi	
212	Çanakkale Yenice Devlet Hastanesi	

213	Çanakkale Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
214	Çanakkale Devlet Hastanesi	
215	Çanakkale Bayramiç Devlet Hastanesi	
216	Çanakkale Ezine Devlet Hastanesi	
217	Çanakkale Gelibolu Devlet Hastanesi	
218	Çanakkale Lapseki Devlet Hastanesi	
219	Çanakkale Ayvacık Devlet Hastanesi	
220	Çankırı Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
221	Çankırı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
222	Çankırı Devlet Hastanesi	
223	Çankırı Ilgaz Devlet Hastanesi	
224	Çankırı Kurşunlu Devlet Hastanesi	
225	Çankırı Çerkeş Devlet Hastanesi	
226	Çorum Kamu Hastane Birliği Merkezi	10
227	Çorum Bayat Devlet Hastanesi	
228	Çorum İskilip Devlet Hastanesi	
229	Çorum Göğüs Hastalıkları Hastanesi	
230	Çorum Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
231	Çorum T.C. Sağlık Bakanlığı-Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
232	Çorum Alaca Devlet Hastanesi	
233	Çorum Mecitözü Devlet Hastanesi	
234	Çorum Sungurlu Devlet Hastanesi	
235	Çorum Osmancık Devlet Hastanesi	
236	Çorum Kargı Devlet Hastanesi	
237	Denizli Kamu Hastane Birliği Merkezi	11
238	Denizli Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
239	Denizli Servergazi Devlet Hastanesi	
240	Denizli Acıpayam Devlet Hastanesi	
241	Denizli Çameli Devlet Hastanesi	
242	Denizli Kale Devlet Hastanesi	
243	Denizli Tavas Devlet Hastanesi	
244	Denizli Honaz Devlet Hastanesi	
245	Denizli Devlet Hastanesi	
246	Denizli Çal Devlet Hastanesi	
247	Denizli Çivril Devlet Hastanesi	
248	Denizli Buldan Göğüs Hastalıkları Hastanesi	
249	Diyarbakır Kamu Hastane Birliği Merkezi	15
250	Diyarbakır Hani İlçe Hastanesi	
251	Diyarbakır Çınar İlçe Hastanesi	
252	Diyarbakır Lice Halis Toprak Vakfı Devlet Hastanesi	
253	Diyarbakır Ergani Devlet Hastanesi	
254	Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
255	Diyarbakır Kulp İlçe Hastanesi	
256	Diyarbakır Dicle İlçe Hastanesi	
257	Diyarbakır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
258	Diyarbakır Bismil Devlet Hastanesi	
259	Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi	

260	Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
261	Diyarbakır Silvan Dr.Yusuf Azizoğlu Devlet Hastanesi	
262	Diyarbakır Çermik Devlet Hastanesi	
263	Diyarbakır Eğil İlçe Hastanesi	
264	Diyarbakır Devlet Hastanesi	
265	Edirne Kamu Hastane Birliği Merkezi	4
266	Edirne Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
267	Edirne Sultan I. Murat Devlet Hastanesi	
268	Edirne Uzunköprü Devlet Hastanesi	
269	Edirne Keşan Devlet Hastanesi	
270	Elazığ Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
271	Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
272	Elazığ Maden Devlet Hastanesi	
273	Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi	
274	Elazığ Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
275	Elazığ Karakoçan Devlet Hastanesi	
276	Elazığ Kovancılar Devlet Hastanesi	
277	Elazığ Palu Devlet Hastanesi	
278	Erzincan Kamu Hastane Birliği Merkezi	4
279	Erzincan Refahiye Dr.Fahrettin Uğur İlçe Hastanesi	
280	Erzincan Tercan Devlet Hastanesi	
281	Erzincan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
282	Erzincan T.C. Sağlık Bakanlığı - Erzincan Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
283	Erzurum Kamu Hastane Birliği Merkezi	15
284	Erzurum Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
285	Erzurum Hınıs Şehit Yavuz Yürekseven Devlet Hastanesi	
286	Erzurum Horasan Devlet Hastanesi	
287	Erzurum İspir Devlet Hastanesi	
288	Erzurum Pasinler İbrahim Hakkı Devlet Hastanesi	
289	Erzurum Palandöken Devlet Hastanesi	
290	Erzurum Çat İlçe Hastanesi	
291	Erzurum Karaçoban İlçe Hastanesi	
292	Erzurum Tekman Şehit Piyade Çavuş Muhammet Binici Devlet Hastanesi	
293	Erzurum Tortum İlçe Hastanesi	
294	Erzurum Türk Eczacıları Birliği Karayazı İlçe Hastanesi	
295	Erzurum Aşkale İlçe Hastanesi	
296	Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
297	Erzurum Nene Hatun Kadın Doğum Hastanesi	
298	Erzurum Oltu Devlet Hastanesi	
299	Eskişehir Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
300	Eskişehir Çifteler Devlet Hastanesi	
301	Eskişehir Sivrihisar Devlet Hastanesi	
302	Eskişehir Devlet Hastanesi	
303	Eskişehir Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
304	Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi	
305	Gaziantep Kamu Hastane Birliği Merkezi	11
306	Gaziantep Araban İlçe Hastanesi	

307	Gaziantep Nurdağı İlçe Hastanesi	
308	Gaziantep Oğuzeli İlçe Hastanesi	
309	Gaziantep Nizip Devlet Hastanesi	
310	Gaziantep İslahiye Devlet Hastanesi	
311	Gaziantep Şehitkamil Devlet Hastanesi	
312	Gaziantep Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
313	Gaziantep Şahinbey Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
314	Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi	
315	Gaziantep Şehitkamil Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
316	Gaziantep Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
317	Giresun Kamu Hastane Birliği Merkezi	13
318	Giresun Görele Op.Dr.Ergun Özdemir Devlet Hastanesi	
319	Giresun Alucra Devlet Hastanesi	
320	Giresun Dereli Devlet Hastanesi	
321	Giresun Ş.Karahisar Devlet Hastanesi	
322	Giresun Tirebolu Devlet Hastanesi	
323	Giresun Prof.Dr.A.İlhan Özdemir Devlet Hastanesi	
324	Giresun Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
325	Giresun Göğüs Hastalıkları Hastanesi	
326	Giresun Bulancak Devlet Hastanesi	
327	Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
328	Giresun Espiye Devlet Hastanesi	
329	Giresun Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi	
330	Giresun Yağlıdere İlçe Hastanesi	
331	Gümüşhane Kamu Hastane Birliği Merkezi	4
332	Gümüşhane Şehit Ebe Kevser Ceylan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
333	Gümüşhane Devlet Hastanesi	
334	Gümüşhane Kelkit Devlet Hastanesi	
335	Gümüşhane Şiran Devlet Hastanesi	
336	Hakkari Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
337	Hakkari Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
338	Hakkari Devlet Hastanesi	
339	Hakkari Şemdinli Devlet Hastanesi	
340	Hakkari Yüksekova Devlet Hastanesi	
341	Hakkari Çukurca İlçe Devlet Hastanesi	
342	Hatay Kamu Hastane Birliği Merkezi	15
343	Hatay Altınözü Devlet Hastanesi	
344	Hatay Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
345	Hatay Samandağ Devlet Hastanesi	
346	Hatay Reyhanlı Devlet Hastanesi	
347	Hatay Antakya Devlet Hastanesi	
348	Hatay Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
349	Hatay Hassa Devlet Hastanesi	
350	Hatay Dörtöyol Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
351	Hatay Erzincan Devlet Hastanesi	
352	Hatay Kırıkhan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
353	Hatay İskenderun Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	

354	Hatay İskenderun Devlet Hastanesi	
355	Hatay Kırıkhan Devlet Hastanesi	
356	Hatay Dörtöl Devlet Hastanesi	
357	Hatay Yayladağı Devlet Hastanesi	
358	Isparta Kamu Hastane Birliği Merkezi	6
359	Isparta Dr.Sadık Yağcı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
360	Isparta Yalvaç Devlet Hastanesi	
361	Isparta Devlet Hastanesi	
362	Isparta Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
363	Isparta Eğirdir Kemik Eklem Hastalıkları Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi	
364	Isparta Şarkikaraağaç Devlet Hastanesi	
365	Mersin Kamu Hastane Birliği Merkezi	13
366	Mersin Erdemli Devlet Hastanesi	
367	Mersin Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
368	Mersin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
369	Mersin Devlet Hastanesi	
370	Mersin Toros Devlet Hastanesi	
371	Mersin Bozyazı Devlet Hastanesi	
372	Mersin Anamur Devlet Hastanesi	
373	Mersin Aydıncık Devlet Hastanesi	
374	Mersin Silifke Devlet Hastanesi	
375	Mersin Gülnar Devlet Hastanesi	
376	Mersin Mut Devlet Hastanesi	
377	Mersin Tarsus Devlet Hastanesi	
378	Mersin Tarsus Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
379	İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastane Birliği Merkezi	13
380	İstanbul Derviş Ali-Hesna CEYLAN Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi	
381	İstanbul Kartal Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
382	İstanbul Kartal Dr.Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
383	İstanbul Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
384	İstanbul Kartal Yavuz Selim Devlet Hastanesi	
385	İstanbul Maltepe Devlet Hastanesi	
386	İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi	
387	İstanbul Pendik Devlet Hastanesi	
388	İstanbul Süreyya Paşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
389	İstanbul T.C.Sağlık Bakanlığı-Marmara Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
390	İstanbul Tacirler Eğitim Vakfı Sultanbeyli Devlet Hastanesi	
391	İstanbul Tuzla Devlet Hastanesi	
392	İstanbul Yakacık Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
393	İstanbul Anadolu Kuzey Kamu Hastane Birliği Merkezi	16
394	İstanbul Ataşehir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
395	İstanbul Beykoz Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
396	İstanbul Beykoz Devlet Hastanesi	
397	İstanbul Dr.Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
398	İstanbul Erenköy Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi	
399	İstanbul Erenköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
400	İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi	

401	İstanbul Göztepe Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
402	İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
403	İstanbul Sancaktepe Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
404	İstanbul T.C. SB - İst Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
405	İstanbul Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
406	İstanbul Çekmeköy Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi	
407	İstanbul Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
408	İstanbul Üsküdar Devlet Hastanesi	
409	İstanbul Şile Devlet Hastanesi	
410	İstanbul Bakırköy Kamu Hastane Birliği Merkezi	10
411	İstanbul Bahçelievler Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
412	İstanbul Bahçelievler Devlet Hastanesi	
413	İstanbul Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
414	İstanbul Bakırköy Prof.Dr.Mazhar Osman Ruh Sağ ve Sinir Hast Eğt Arş Hastanesi	
415	İstanbul Bağcılar Ağız Diş Sağlığı Merkezi	
416	İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
417	İstanbul Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
418	İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
419	İstanbul Güngören Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
420	İstanbul Lepa Deri ve Zührevi Hastalıkları Hastanesi	
421	İstanbul Beyoğlu Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
422	İstanbul Beşiktaş Sait Çiftçi Devlet Hastanesi	
423	İstanbul Eyüp Devlet Hastanesi	
424	İstanbul Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
425	İstanbul Kağıthane Devlet Hastanesi	
426	İstanbul Metin Sabancı Baltalımanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
427	İstanbul Okmeydanı Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
428	İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
429	İstanbul Prof Dr.N.Reşat Belger Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
430	İstanbul Sarıyer Ağız ve Diş sağlığı Merkezi	
431	İstanbul Sarıyer İsmail Akgün Devlet Hastanesi	
432	İstanbul İstinye Devlet Hastanesi	
433	İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
434	İstanbul Çekmece Kamu Hastane Birliği Merkezi	10
435	İstanbul Avcılar Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi	
436	İstanbul Avcılar Murat Kölük Devlet Hastanesi	
437	İstanbul Başakşehir Devlet Hastanesi	
438	İstanbul Beylikdüzü Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi	
439	İstanbul Büyükçekmece Devlet Hastanesi	
440	İstanbul Esenyurt Devlet Hastanesi	
441	İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
442	İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
443	İstanbul Silivri Devlet Hastanesi	
444	İstanbul Çatalca İlyas ÇOKAY Devlet Hastanesi	
445	İstanbul Fatih Kamu Hastane Birliği Merkezi	8
446	İstanbul Arnavutköy Devlet Hastanesi	
447	İstanbul Bayrampaşa Devlet Hastanesi	

448	İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
449	İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
450	İstanbul Lütfiye Nuri Burat Devlet Hastanesi	
451	İstanbul Süleymaniye Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
452	İstanbul Topçular Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
453	İstanbul Yedikule Göğüs Ve Cerrahi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
454	İzmir Güney Kamu Hastane Birliği Merkezi	16
455	İzmir Bayındır Devlet Hastanesi	
456	İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
457	İzmir Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
458	İzmir Eğitim Diş Hastanesi	
459	İzmir Gaziemir Nevvar Salih İşören Devlet Hastanesi	
460	İzmir Kiraz Devlet Hastanesi	
461	İzmir Narlıdere Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi	
462	İzmir Seferihisar Nejat Hepkon Devlet Hastanesi	
463	İzmir Selçuk Devlet Hastanesi	
464	İzmir T.C. Sağlık Bakanlığı -İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
465	İzmir Tire Devlet Hastanesi	
466	İzmir Torbalı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
467	İzmir Torbalı M.Enver Şenerdem Devlet Hastanesi	
468	İzmir Urla Devlet Hastanesi	
469	İzmir Çeşme Devlet Hastanesi	
470	İzmir Ödemiş Devlet Hastanesi	
471	İzmir Kuzey Kamu Hastane Birliği Merkezi	17
472	İzmir Aliğa Devlet Hastanesi	
473	İzmir Alsancak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
474	İzmir Alsancak Nevvar Salih İşören Devlet Hastanesi	
475	İzmir Bergama Dr. Faruk İlker Devlet Hastanesi	
476	İzmir Bornova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
477	İzmir Buca Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
478	İzmir Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi	
479	İzmir Çiğli Devlet Hastanesi	
480	İzmir Dikili İlçe Hastanesi	
481	İzmir Dr.S.Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
482	İzmir Foça Devlet Hastanesi	
483	İzmir Karşıyaka Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
484	İzmir Karşıyaka Devlet Hastanesi	
485	İzmir Kemalpaşa Devlet Hastanesi	
486	İzmir Menemen Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
487	İzmir Menemen Devlet Hastanesi	
488	İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
489	Kars Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
490	Kars Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
491	Kars Selim Abdulhadi Cihangir İlçe Hastanesi	
492	Kars Kağızman Devlet Hastanesi	
493	Kars Sarıkamış Devlet Hastanesi	
494	Kars Devlet Hastanesi	

495	Kars Digor İlçe Devlet Hastanesi	
496	Kars Arpacay İlçe Devlet Hastanesi	
497	Kastamonu Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
498	Kastamonu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
499	Kastamonu Devrekani Devlet Hastanesi	
500	Kastamonu Cide Devlet Hastanesi	
501	Kastamonu Azdavay Devlet Hastanesi	
502	Kastamonu Daday Devlet Hastanesi	
503	Kastamonu İnebolu Devlet Hastanesi	
504	Kastamonu Bozkurt Devlet Hastanesi	
505	Kastamonu Dr.Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi	
506	Kastamonu Araç Devlet Hastanesi	
507	Kastamonu Taşköprü Devlet Hastanesi	
508	Kastamonu Tosya Devlet Hastanesi	
509	Kastamonu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi	
510	Kayseri Kamu Hastane Birliği Merkezi	9
511	Kayseri İncesu İlçe Hastanesi	
512	Kayseri Tomarza Yaşar Karayel İlçe Devlet Hastanesi	
513	Kayseri Bünyan Devlet Hastanesi	
514	Kayseri Develi Hatice Muammer Kocatürk Devlet Hastanesi	
515	Kayseri Pınarbaşı Devlet Hastanesi	
516	Kayseri Yahyalı Devlet Hastanesi	
517	Kayseri Nimet Bayraktar Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
518	Kayseri Dr.Vedat Ali Özkan Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
519	Kayseri Yeşilhisar Devlet Hastanesi	
520	Kırklareli Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
521	Kırklareli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
522	Kırklareli Devlet Hastanesi	
523	Kırklareli Pınarhisar Devlet Hastanesi	
524	Kırklareli Babaeski Devlet Hastanesi	
525	Kırklareli Vize Devlet Hastanesi	
526	Kırklareli Lüleburgaz Devlet Hastanesi	
527	Kırklareli Lüleburgaz Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
528	Kırşehir Kamu Hastane Birliği Merkezi	4
529	Kırşehir Kaman Devlet Hastanesi	
530	Kırşehir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
531	Kırşehir T.C. Sağlık Bakanlığı -Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
532	Kırşehir Mucur Devlet Hastanesi	
533	Kocaeli Kamu Hastane Birliği Merkezi	15
534	Kocaeli Körfez Devlet Hastanesi	
535	Kocaeli Körfez Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
536	Kocaeli Kandıra Kazım Dinç Devlet Hastanesi	
537	Kocaeli Karamürsel Devlet Hastanesi	
538	Kocaeli Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi	
539	Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
540	Kocaeli Derince Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
541	Kocaeli İzmit Seka Devlet Hastanesi	

542	Kocaeli Devlet Hastanesi	
543	Kocaeli Darıca Farabi Devlet Hastanesi	
544	Kocaeli Darıca Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
545	Kocaeli Gebze Fatih Devlet Hastanesi	
546	Kocaeli Nuh Çimento Sanayi Vakfı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
547	Kocaeli Gölcük Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
548	Kocaeli Dilovası Devlet Hastanesi	
549	Konya Kamu Hastane Birliği Merkezi	23
550	Konya Kulu Devlet Hastanesi	
551	Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
552	Konya Hadim İlçe Hastanesi	
553	Konya Numune Hastanesi	
554	Konya Sarayönü Devlet Hastanesi	
555	Konya Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
556	Konya Çumra Devlet Hastanesi	
557	Konya Ereğli Devlet Hastanesi	
558	Konya Karapınar Devlet Hastanesi	
559	Konya Ereğli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
560	Konya Seydişehir Devlet Hastanesi	
561	Konya Bozkır Devlet Hastanesi	
562	Konya Beyşehir Devlet Hastanesi	
563	Konya Ilgın Dr.Vefa Tanır Devlet Hastanesi	
564	Konya Hüyük Devlet Hastanesi	
565	Konya Yunak Hacı İzzet Baysal Devlet Hastanesi	
566	Konya Kadınhanı Devlet Hastanesi	
567	Konya Akşehir Devlet Hastanesi	
568	Konya Doğanhisar Devlet Hastanesi	
569	Konya Cihanbeyli Devlet Hastanesi	
570	Konya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
571	Konya Beyhekim Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
572	Konya Beyhekim Devlet Hastanesi	
573	Kütahya Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
574	Kütahya Tavşanlı Doç Dr. Mustafa Kalemlı Devlet Hastanesi	
575	Kütahya Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
576	Kütahya Gediz Devlet Hastanesi	
577	Kütahya T.C.Sağlık Bakanlığı-Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Evliya Çelebi EAH	
578	Kütahya Yoncalı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi	
579	Kütahya Simav Doç.Dr. İsmail Karakuyu Devlet Hastanesi	
580	Kütahya Emet Devlet Hastanesi	
581	Malatya Kamu Hastane Birliği Merkezi	9
582	Malatya Pütürge Devlet Hastanesi	
583	Malatya Arapgir Devlet Hastanesi	
584	Malatya Yeşilyurt Devlet Hastanesi	
585	Malatya Doğanşehir Devlet Hastanesi	
586	Malatya Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
587	Malatya Devlet Hastanesi	
588	Malatya Darende Hulusi Efendi Devlet Hastanesi	

589	Malatya Hekimhan Devlet Hastanesi	
590	Malatya Akçadağ 75.Yıl Devlet Hastanesi	
591	Manisa Kamu Hastane Birliği Merkezi	19
592	Manisa Turgutlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
593	Manisa Turgutlu Devlet Hastanesi	
594	Manisa Saruhanlı Devlet Hastanesi	
595	Manisa Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
596	Manisa Devlet Hastanesi	
597	Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi	
598	Manisa Merkez Efendi Devlet Hastanesi	
599	Manisa Akhisar Ticaret ve Sanayi Odası Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
600	Manisa Akhisar Devlet Hastanesi	
601	Manisa Soma Devlet Hastanesi	
602	Manisa Kırkağaç Devlet Hastanesi	
603	Manisa Gördes Devlet Hastanesi	
604	Manisa Salihli Devlet Hastanesi	
605	Manisa Kula Devlet Hastanesi	
606	Manisa Alaşehir Devlet Hastanesi	
607	Manisa Selendi Devlet Hastanesi	
608	Manisa Demirci Devlet Hastanesi	
609	Manisa Sarıgöl Devlet Hastanesi	
610	Manisa Salihli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
611	Kahramanmaraş Kamu Hastane Birliği Merkezi	10
612	Kahramanmaraş Andırın İlçe Hastanesi	
613	Kahramanmaraş Pazarcık Devlet Hastanesi	
614	Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
615	Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi	
616	Kahramanmaraş Çağlayancerit İlçe Hastanesi	
617	Kahramanmaraş Türkoğlu Dr.Kemal Beyazıt Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Merkezi	
618	Kahramanmaraş Elbistan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
619	Kahramanmaraş Elbistan Devlet Hastanesi	
620	Kahramanmaraş Göksun Dr Süreyya Adanalı Devlet Hastanesi	
621	Kahramanmaraş Afşin Devlet Hastanesi	
622	Mardin Kamu Hastane Birliği Merkezi	11
623	Mardin Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
624	Mardin Dargeçit İlçe Hastanesi	
625	Mardin Mazıdağı İlçe Hastanesi	
626	Mardin Savur İlçe Hastanesi	
627	Mardin Devlet Hastanesi	
628	Mardin Kızıltepe Devlet Hastanesi	
629	Mardin Midyat Devlet Hastanesi	
630	Mardin Nusaybin Devlet Hastanesi	
631	Mardin Derik Devlet Hastanesi	
632	Mardin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
633	Mardin Kızıltepe Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
634	Muğla Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
635	Muğla Köyceğiz Devlet Hastanesi	

636	Muğla Bodrum Devlet Hastanesi	
637	Muğla Milas 75.Yıl Devlet Hastanesi	
638	Muğla Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
639	Muğla T.C. Sağlık Bakanlığı - Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
640	Muğla Datça Devlet Hastanesi	
641	Muğla Yatağan Devlet Hastanesi	
642	Muğla Marmaris Devlet Hastanesi	
643	Muğla Fethiye Devlet Hastanesi	
644	Muğla Ortaca Devlet Hastanesi	
645	Muğla Dalaman Devlet Hastanesi	
646	Muğla Fethiye Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
647	Muş Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
648	Muş Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
649	Muş Korkut Devlet Hastanesi	
650	Muş Devlet Hastanesi	
651	Muş Varto Devlet Hastanesi	
652	Muş Bulank Devlet Hastanesi	
653	Muş Malazgirt Devlet Hastanesi	
654	Muş Hasköy Devlet Hastanesi	
655	Nevşehir Kamu Hastane Birliği Merkezi	3
656	Nevşehir Ürgüp Devlet Hastanesi	
657	Nevşehir Devlet Hastanesi	
658	Nevşehir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
659	Niğde Kamu Hastane Birliği Merkezi	6
660	Niğde Ulukışla İlçe Hastanesi	
661	Niğde Bor Devlet Hastanesi	
662	Niğde Çiftlik İlçe Hastanesi	
663	Niğde Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
664	Niğde Devlet Hastanesi	
665	Niğde Bor Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi	
666	Ordu Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
667	Ordu Devlet Hastanesi	
668	Ordu Ulubey Devlet Hastanesi	
669	Ordu Gürgentepe Devlet Hastanesi	
670	Ordu Gököy Devlet Hastanesi	
671	Ordu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
672	Ordu T.C. Sağlık Bakanlığı - Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
673	Ordu Fatsa Devlet Hastanesi	
674	Ordu Korgan Devlet Hastanesi	
675	Ordu Kumru Devlet Hastanesi	
676	Ordu Akkuş Devlet Hastanesi	
677	Ordu Aybastı Devlet Hastanesi	
678	Ordu Ünye Devlet Hastanesi	
679	Rize Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
680	Rize T.C. Sağlık Bakanlığı - Rize Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
681	Rize Fındıklı Bölge Guatr Araştırma ve Tedavi Merkezi	
682	Rize Çayeli İsaçoğlu Devlet Hastanesi	

683	Rize Güneysu Tenzile Erdoğan İlçe Hastanesi	
684	Rize Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
685	Rize Kaçkar Devlet Hastanesi	
686	Rize Devlet Hastanesi	
687	Sakarya Kamu Hastane Birliği Merkezi	13
688	Sakarya Kocaali İlçe Hastanesi	
689	Sakarya Karasu Devlet Hastanesi	
690	Sakarya Geyve Devlet Hastanesi	
691	Sakarya Pamukova Devlet Hastanesi	
692	Sakarya Hendek Devlet Hastanesi	
693	Sakarya Yenikent Devlet Hastanesi	
694	Sakarya Kaynarca İlçe Hastanesi	
695	Sakarya Sapanca İlçe Hastanesi	
696	Sakarya Ferizli İlçe Hastanesi	
697	Sakarya T.C. Sağlık Bakanlığı - Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
698	Sakarya Akyazı Devlet Hastanesi	
699	Sakarya Toyotasa Acil Yardım Hastanesi	
700	Sakarya Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
701	Samsun Kamu Hastane Birliği Merkezi	21
702	Samsun Terme Devlet Hastanesi	
703	Samsun Çarşamba Devlet Hastanesi	
704	Samsun Kavak Devlet Hastanesi	
705	Samsun Ayvacık Devlet Hastanesi	
706	Samsun Asarcık İlçe Hastanesi	
707	Samsun Salıpazarı İlçe Hastanesi	
708	Samsun 19 Mayıs İlçe Hastanesi	
709	Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
710	Samsun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
711	Samsun Vezirköprü Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
712	Samsun Havza Devlet Hastanesi	
713	Samsun Vezirköprü Devlet Hastanesi	
714	Samsun Ladik Devlet Hastanesi	
715	Samsun Bafra Devlet Hastanesi	
716	Samsun Alaçam Devlet Hastanesi	
717	Samsun Bafra Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
718	Samsun Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	
719	Samsun Gazi Devlet Hastanesi	
720	Samsun Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hastanesi	
721	Samsun Dr. Kamil Furtun Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi	
722	Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi	
723	Siirt Kamu Hastane Birliği Merkezi	6
724	Siirt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
725	Siirt Devlet Hastanesi	
726	Siirt Eruh Devlet Hastanesi	
727	Siirt Kurtalan Devlet Hastanesi	
728	Siirt Pervari Devlet Hastanesi	
729	Siirt Baykan Devlet Hastanesi	

730	Sinop Kamu Hastane Birliği Merkezi	7
731	Sinop Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
732	Sinop Atatürk Devlet Hastanesi	
733	Sinop Durağan Devlet Hastanesi	
734	Sinop Ayancık Devlet Hastanesi	
735	Sinop Türkeli Devlet Hastanesi	
736	Sinop Boyabat 75.Yıl Devlet Hastanesi	
737	Sinop Gerze Devlet Hastanesi	
738	Sivas Kamu Hastane Birliği Merkezi	10
739	Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
740	Sivas Gürün Devlet Hastanesi	
741	Sivas Kangal Devlet Hastanesi	
742	Sivas Divriği Devlet Hastanesi	
743	Sivas Zara Devlet Hastanesi	
744	Sivas Numune Hastanesi	
745	Sivas Gemerek Devlet Hastanesi	
746	Sivas Yıldızeli Devlet Hastanesi	
747	Sivas Şüşehri Devlet Hastanesi	
748	Sivas Şarkışla Devlet Hastanesi	
749	Tekirdağ Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
750	Tekirdağ Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
751	Tekirdağ Devlet Hastanesi	
752	Tekirdağ Hayrabolu Devlet Hastanesi	
753	Tekirdağ Malkara Devlet Hastanesi	
754	Tekirdağ Muratlı Devlet Hastanesi	
755	Tekirdağ Saray Devlet Hastanesi	
756	Tekirdağ Çerkezköy Devlet Hastanesi	
757	Tekirdağ Çorlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
758	Tekirdağ Çorlu Devlet Hastanesi	
759	Tekirdağ Şarköy Devlet Hastanesi	
760	Tekirdağ Çerkezköy Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
761	Tekirdağ Marmara Ereğlisi İlçe Devlet Hastanesi	
762	Tokat Kamu Hastane Birliği Merkezi	9
763	Tokat Reşadiye Devlet Hastanesi	
764	Tokat Niksar Devlet Hastanesi	
765	Tokat Zile Devlet Hastanesi	
766	Tokat Almus Devlet Hastanesi	
767	Tokat Devlet Hastanesi	
768	Tokat Erbaa Devlet Hastanesi	
769	Tokat Turhal Devlet Hastanesi	
770	Tokat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
771	Tokat Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi	
772	Trabzon Kamu Hastane Birliği Merkezi	12
773	Trabzon Tonya Devlet Hastanesi	
774	Trabzon Akçaabat Haçkalı Baba Devlet Hastanesi	
775	Trabzon Of Devlet Hastanesi	
776	Trabzon Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	

777	Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
778	Trabzon Sürmene Devlet Hastanesi	
779	Trabzon Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi	
780	Trabzon Vakıfkebir Devlet Hastanesi	
781	Trabzon Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Merkezi	
782	Trabzon Ahi Evren Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
783	Trabzon Fatih Devlet Hastanesi	
784	Trabzon Maçka Ömer Burhanoglu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi	
785	Tunceli Kamu Hastane Birliği Merkezi	2
786	Tunceli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
787	Tunceli Devlet Hastanesi	
788	Şanlıurfa Kamu Hastane Birliği Merkezi	17
789	Şanlıurfa Bozova İlçe Hastanesi	
790	Şanlıurfa Hilvan Devlet Hastanesi	
791	Şanlıurfa Suroç Devlet Hastanesi	
792	Şanlıurfa Siverek Devlet Hastanesi	
793	Şanlıurfa Birecik Devlet Hastanesi	
794	Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi	
795	Şanlıurfa Halfeti İlçe Hastanesi	
796	Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
797	Şanlıurfa Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi	
798	Şanlıurfa Akçakale Devlet Hastanesi	
799	Şanlıurfa Ceylanpınar Devlet Hastanesi	
800	Şanlıurfa Harran Devlet Hastanesi	
801	Şanlıurfa Viranşehir Devlet Hastanesi	
802	Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
803	Şanlıurfa Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
804	Şanlıurfa Siverek Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
805	Şanlıurfa Karaköprü Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
806	Uşak Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
807	Uşak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
808	Uşak Devlet Hastanesi	
809	Uşak Eşme Devlet Hastanesi	
810	Uşak Banaz Devlet Hastanesi	
811	Uşak Sivasslı Devlet Hastanesi	
812	Van Kamu Hastane Birliği Merkezi	11
813	Van Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
814	Van Başkale Devlet Hastanesi	
815	Van Erciş Devlet Hastanesi	
816	Van Muradiye Devlet Hastanesi	
817	Van Bahçeşaray İlçe Devlet Hastanesi	
818	Van Çatak İlçe Hastanesi	
819	Van Özalp Devlet Hastanesi	
820	Van Gevaş İlçe Hastanesi	
821	Van Çaldıran İlçe Hastanesi	
822	Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
823	Van İpekyolu Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	

824	Yozgat Kamu Hastane Birliği Merkezi	11
825	Yozgat Saraykent İlçe Hastanesi	
826	Yozgat Akdağmadeni Devlet Hastanesi	
827	Yozgat Boğazlıyan Devlet Hastanesi	
828	Yozgat Çekerek Devlet Hastanesi	
829	Yozgat Çayıralan İlçe Hastanesi	
830	Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi	
831	Yozgat Devlet Hastanesi	
832	Yozgat Sarıkaya Devlet Hastanesi	
833	Yozgat Şefaati Devlet Hastanesi	
834	Yozgat Yerköy Devlet Hastanesi	
835	Yozgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
836	Zonguldak Kamu Hastane Birliği Merkezi	10
837	Zonguldak Gökçebey İlçe Hastanesi	
838	Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi	
839	Zonguldak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
840	Zonguldak Çaycuma Devlet Hastanesi	
841	Zonguldak Devrek Devlet Hastanesi	
842	Zonguldak Uzun Mehmet Göğüs ve Meslek Hastalıkları Hastanesi	
843	Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
844	Zonguldak Alaplı Devlet Hastanesi	
845	Zonguldak Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi	
846	Zonguldak Karadeniz Ereğli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
847	Aksaray Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
848	Aksaray Ortaköy Devlet Hastanesi	
849	Aksaray Eskil Devlet Hastanesi	
850	Aksaray Gülağaç İlçe Hastanesi	
851	Aksaray Devlet Hastanesi	
852	Aksaray Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
853	Bayburt Kamu Hastane Birliği Merkezi	2
854	Bayburt Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
855	Bayburt Devlet Hastanesi	
856	Karaman Kamu Hastane Birliği Merkezi	3
857	Karaman Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
858	Karaman Devlet Hastanesi	
859	Karaman Ermenek Devlet Hastanesi	
860	Kırıkkale Kamu Hastane Birliği Merkezi	2
861	Kırıkkale Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
862	Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi	
863	Batman Kamu Hastane Birliği Merkezi	6
864	Batman Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
865	Batman Bölge Devlet Hastanesi	
866	Batman Sason Devlet Hastanesi	
867	Batman Kozluk Devlet Hastanesi	
868	Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	
869	Batman Gercüş Devlet Hastanesi	
870	Sırnak Kamu Hastane Birliği Merkezi	8

871	Şırnak Devlet Hastanesi	
872	Şırnak Cizre Dr.Selahattin Cizrelioğlu Devlet Hastanesi	
873	Şırnak Silopi Devlet Hastanesi	
874	Şırnak İdil Devlet Hastanesi	
875	Şırnak Beytüşşebab Devlet Hastanesi	
876	Şırnak Dt.Nurullah Kadirhan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
877	Şırnak Uludere Devlet Hastanesi	
878	Şırnak Cizre Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
879	Bartın Kamu Hastane Birliği Merkezi	2
880	Bartın Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
881	Bartın Devlet Hastanesi	
882	Ardahan Kamu Hastane Birliği Merkezi	3
883	Ardahan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
884	Ardahan Devlet Hastanesi	
885	Ardahan Göle Devlet Hastanesi	
886	İğdır Kamu Hastane Birliği Merkezi	3
887	İğdır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
888	İğdır Devlet Hastanesi	
889	İğdır Tuzluca Devlet Hastanesi	
890	Yalova Kamu Hastane Birliği Merkezi	3
891	Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
892	Yalova Devlet Hastanesi	
893	Yalova Çınarcık Devlet Hastanesi	
894	Karabük Kamu Hastane Birliği Merkezi	4
895	Karabük Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
896	Karabük T.C. Sağlık Bakanlığı-Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi	
897	Karabük Safranbolu Devlet Hastanesi	
898	Karabük Yenice İlçe Hastanesi	
899	Kilis Kamu Hastane Birliği Merkezi	2
900	Kilis Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
901	Kilis Devlet Hastanesi	
902	Osmaniye Kamu Hastane Birliği Merkezi	5
903	Osmaniye Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
904	Osmaniye Devlet Hastanesi	
905	Osmaniye Düziçi Devlet Hastanesi	
906	Osmaniye Kadirli Devlet Hastanesi	
907	Osmaniye Kadirli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
908	Düzce Kamu Hastane Birliği Merkezi	3
909	Düzce Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	
910	Düzce Atatürk Devlet Hastanesi	
911	Düzce Akçakoca Devlet Hastanesi	
	Toplam Sağlık Tesisi Döner Sermaye İşletmesi	822
	Toplam Genel Sekreterlik Döner Sermaye İşletmesi	89
912	TKHK Merkez Döner Sermaye İşletmesi	1
	TKHK Bağlı Toplam Döner Sermaye İşletmesi	912

Kaynak: TKHK

A.6. Mali Yapısı

Sağlık Bakanlığı döner sermaye işletmelerinin (Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu döner sermaye işletmeleri dahil) beş yıllık gelir-gider rakamları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 6. Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri Gelir – Gider Tablosu, TL, 2009-2015

(1.000 TL)

	Gider	2015 yılı fiyatlarıyla	Gelir	2015 yılı fiyatlarıyla
2011	18.617.836	25.541.644	17.635.318	24.193.736
2012	21.076.401	26.553.504	19.993.491	25.189.179
2013	23.681.687	27.756.038	22.666.344	26.566.009
2014	25.573.376	27.535.072	25.022.855	26.942.322
2015	29.050.108	29.050.108	27.495.402	27.495.402
Artış (%) 2009 - 2015	56	13,7	55,9	13,6

Kaynak: Maliye Bakanlığı verileri ve TÜİK, TÜFE endeksi kullanılarak yazarlar tarafından tablolastırılmıştır.

Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye işletmelerin gelirleri 2009 – 2015 döneminde nominal olarak %56 reel olarak ise %13,7, giderler ise aynı dönemde nominal olarak %55,9 reel olarak %13,6 artış göstermiştir (Tablo 6).

A.7. Ek Ödeme⁴ (209 Sayılı Kanun, 1961)

209 sayılı Kanunun 5 inci maddesine göre; Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermaye işletmelerinde, Bakanlık merkez teşkilatı ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (laboratuvarlar hariç) ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun merkez teşkilatında görev yapanlar dışındaki döner sermayeli sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan memurlar ve sözleşmeli personel ile ağıktan vekil olarak atananlara mesai içi veya mesai dışı ayrımı yapılmaksızın ek ödeme yapılabilir. Döner sermaye gelirlerinden bir ayda yapılacak ek ödemenin tutarı, ilgili personelin bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme ve her türlü tazminat

⁴ Ek Ödeme Sistemi “Bakanlığa bağlı tüm sağlık tesislerinde uygulanmakta olan, bakanlıkça belirlenen hizmet sunum şartları ve kriterleri de dikkate alınmak suretiyle, çalışan personelin; unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, hizmete katkısı, performansı, yapılan muayeneler, girişimsel işlemler, özellik arz eden riskli birimlerde çalışma gibi unsurlar esas alınarak, sağlık kurumlarında, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli ve verimli sağlık hizmeti sunumunun teşvik edilmesinin sağlanması amacıyla, görevli personele döner sermaye gelirlerinden yapılacak ek ödemelerin oran, usul ve esaslarının belirlendiği sistem.” şeklindedir (Örnek, 2016).

(makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamından oluşan ek ödeme matrahının⁵ Kanunda belirtilen oranını geçemez.

Tablo 7. Döner Sermayeli Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Tavan Ek Ödeme Matrahları, (%), 2016

İlgili Personel	Ek Ödeme Matrahı (Mesai İçi)	Ek Ödeme Matrahı (Mesai Dışı)	Ek Ödeme Matrahı (Toplam)
Eğitim görevlisi ile uzman tabip kadrosuna atanan profesör ve doçentler	%800	%400	%1200
Uzman tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda bu mevzuat hükümlerine göre uzman olanlar ile uzman dış tabipler	%700	%210	%910
Pratisyen tabip ve dış tabipleri	%500	%150	%650
Uzman eczacılar	%500	%100	%600
İdarî sağlık müdür yardımcısı, idarî halk sağlığı müdür yardımcısı, hastane müdürü ve eczacılar	%250	%50	%300
Başhemsireler	%200	%40	%240
Ameliyathanede görev yapan personel	%200	%40	%240
Diğer personel	%150	%30	%180

Kaynak: 2009 sayı kanun esas alınarak yazarlar tarafından tablolaştırılmıştır (değişiklikler işlenmiş güncel oranlardır)

İşin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli, acil servis ve benzeri sağlık hizmetlerinde çalışan personel için yüzde 150 oranı, yüzde 200 olarak uygulanır.

Nöbet hizmetleri hariç olmak üzere mesai saatleri dışında gelir getirici çalışmalarından doğan katkılarına karşılık olarak profesör, doçent ve eğitim görevlilerine mesai içi oranların yüzde 50'sini, tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara mesai içi oranların yüzde 30'unu, diğer personele yüzde 20'sini geçmeyecek şekilde ayrıca ek ödeme yapılır.

Sözleşmeli olarak istihdam edilen personele yapılacak ek ödemenin tutarı ise, aynı birimde aynı unvanlı kadroda çalışan ve hizmet yılı aynı olan emsali personel esas alınarak belirlenir ve bunlara yapılacak ek ödeme hiçbir şekilde emsaline yapılabilecek ek ödeme üst sınırını geçemez.

⁵ Ek Ödeme Matrahı; İlgili personelin bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme ve her türlü tazminat (makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamını ifade eder.

Personele her ay yapılacak ek ödeme net tutarı, 375 sayılı KHK'nın ek 9 uncu maddesi uyarınca kadro ve görev unvanı veya pozisyon unvanı itibarıyla belirlenmiş olan ek ödeme net tutarından az olamaz. Bu kapsamda yapılacak ödemeler sigorta prim kesintisine tabi tutulmaz.

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının kadro ve pozisyonlarına (döner sermaye dâhil) atanan ve 5 inci madde (altıncı fıkrası hariç) gereğince döner sermaye gelirlerinden ek ödeme alan eğitim görevlilerine en yüksek devlet memuru aylığının (ek gösterge dâhil) % 410'u, uzman tabip, tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile uzman dış tabiplerine % 335'i ve pratisyen tabip ve dış tabiplerine ise % 180'i oranında, her ay herhangi bir katkıya bağlı olmaksızın döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılır. Kamu hastane birliklerinde ve hastanelerin sözleşmeli pozisyonlarında istihdam edilen tabipler için de bu hüküm uygulanır. Bu ödemeye hak kazanılmasında ve ödenmesinde aylıklara ilişkin hükümler uygulanır.

Bu madde kapsamında yapılan aylık ek ödeme tutarı, 5 inci madde ile Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü maddesi uyarınca aynı aya ilişkin olarak yapılacak ek ödeme tutarından mahsup edilir. Bu maddeye göre yapılan ek ödemenin 5 inci madde ile Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü maddesi uyarınca aynı aya ilişkin olarak yapılacak ek ödemedan fazla olması halinde aradaki fark geri alınmaz. Bu madde kapsamında ödeme yapılanlara 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 9 uncu maddesi hükümlerine göre ek ödeme yapılmaz.

Bakanlık taşra teşkilatı ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu taşra teşkilatı, döner sermaye gelirleri ile nakit kaynaklarını personele ek ödeme dağıtımında kullanabilir. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinin bağış, faiz ve kira gelirleri ek ödeme dağıtımında kullanılamaz ve bu birimlerde görevli personele yapılacak ek ödeme toplamı, ilgili birimin cari yıldaki hizmet bedelinden ayrı olarak faturalandırılan ilaç ve her türlü tıbbi sarf malzemesi gelirlerinin yüzde kırk beşini, diğer döner sermaye gelirlerinin ise yüzde ellisini aşamaz. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, bu fıkrada öngörülen oranları kamu hastane birlikleri bazında hesaplamaya da yetkilidir; ancak bu hâlde dahi yüzde elli oranı, her bir sağlık tesisi bazında yüzde altmış beşi geçemez.

Sağlık Bakanlığı ile bağlı kuruluşlarda yapılacak ek ödemenin oranı ile esas ve usûlleri; personelin unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, hizmete katkısı, performansı, tetkik, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ile muayene, ameliyat, anestezi, girişimsel işlemler ve özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi unsurlar esas alınarak;

- 28.11.2014 tarihli ve 29189 sayılı Resmi Gazete yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Personeline Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik,

- 14/02/2013 tarihli ve 28559 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik’ te

düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları ile kamu kurum ve kuruluşları haricindeki kuruluş veya kişilerce, sağlık hizmetleri dışında, kurum içinde veya hizmetin gerektirdiği yerde, kurumdan istenecek bilimsel görüş, proje, araştırma ve benzeri hizmetler Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunca kabul edilecek esaslara bağlı olmak üzere yapılabilir. Bu hususta alınacak ücretler döner sermayeye gelir kaydedilir. Bu şekilde elde edilen gelirin safi tutarının % 65’ine kadar tutar Sağlık Bakanlığı’nca belirlenecek esaslar çerçevesinde projeyi yürüten personele ödenir. Bu ödemenin yapılmasında ek ödeme matrahı ve oranı sınırlamaları dikkate alınmaz.

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların merkez ve taşra teşkilatında kurulan döner sermaye işletmeleri, aylık gayrisafi hasılatтан aylık tahsil ettikleri tutarın yüzde 6’sını geçmemek üzere Bakanlıkça belirlenecek oranı Bakanlık Döner Sermaye Merkez Saymanlığı hesabına aktarırlar. Bu tutarlar;

- Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi,
- Kaliteli ve verimli hizmet sunumunun teşvik edilmesi,
- Sağlık kurum ve kuruluşlarının kendi imkânlarıyla karşılayamadıkları ihtiyaçların giderilmesi,
- Eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetlerinin desteklenmesi,
- Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu taşra teşkilatının desteklenmesi,
- Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu merkez ve taşra teşkilatı ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun merkez teşkilatında görev yapan memurlar ile sözleşmeli personele ek ödemede bulunulması,
- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri ile teknik hizmetler sınıfı kadrolarına atanmış olup Kurumun analiz ve kontrol laboratuvarlarında fiilen görev yapan personele ek ödemede bulunulması,

amacıyla yapılacak giderlerde kullanılır.

Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye Halk Sağlığı Kurumu merkez ve taşra teşkilatı ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun merkez teşkilatında görev yapan personele 375 sayılı KHK’nin ek 9 uncu maddesi uyarınca ek ödeme yapılabilmesi amacıyla bu Kurumlara kaynak aktarılabilir.

Bu düzenlemelerin yanında sağlık sektöründeki yetkili sendika Sağlık-Sen’in gayretleriyle 2016-2017 toplu sözleşmesinde döner sermaye ödemeleriyle ilgili aşağıdaki kazanımlar yer almıştır (Kamu Görevlileri Toplu Sözleşmesi, 2016-2017);

- **Döner Sermaye Katsayılarında Artış:** Sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan döner sermaye tavan katsayısı 1.50 olan personelin katsayısı 1.70'e çıkarıldı. Bu personelin hizmet alanı kadro unvan katsayılarının 0,05 puan artırıldı.
- **Yıllık İzinlerde Döner Sermaye Kesintisi:** Sağlık Kurum ve kuruluşlarında, görev yapanların ayda 5 güne, yılda 10 güne kadar olan yıllık izinlerinde döner sermayeden kesinti yapılmayacağı düzenlendi.
- **4/C'lilere Ek Ödeme:** 4/C'li personele 150 TL ek ödeme yapılması kararlaştırıldı.
- **Afad'ın Sağlık Kamplarının Bulunduğu İllerin Tavan Katsayısı:** AFAD'a bağlı kampların bulunduğu illerde görev yapan hekim dışı sağlık çalışanlarının tavan katsayılarını 1.80'e çıkarıldı.
- **Entegre Hastanelerin Özellikli Birim Katsayısı:** Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı entegre hastanelerin özellikli birim kadro unvan katsayıları 0,40'dan 0,50'ye çıkarıldı.
- **Geçici Görevlendirilenlerin Döner Sermayesi:** Komisyon kararı aranmaksızın re'sen geçici görevlendirilenlere kadrosunun bulunduğu kurum veya görevlendirildiği kurumdan hangisinin döner sermayesi yüksek ise oradan döner sermaye ek ödemesi yapılması kararlaştırıldı.
- **Üçüncü Seviye Acil Servis ve Yoğun Bakımlara Ek Puan:** Üçüncü seviye acil servis ve üçüncü seviye yoğun bakımlara döner sermayede 0,10 ek puan verilmesi kararlaştırıldı.
- **Üçüncü Basamakta Görev Yapan Uzman Hekimlerin Döner Sermaye Katsayısı:** Üçüncü basamak sağlık tesislerinde görev yapan uzman hekimlerin hizmet alanı kadro unvan katsayılarını 2.50'ye çıkarıldı.
- **112 Sorumlu Sağlık Personeline Döner Sermaye Katsayısı:** 112 Acil Sağlık İstasyonu sorumlu sağlık personelinin hizmet alanı kadro unvan katsayısını 0.50'ye çıkarılması sağlandı.
- **Çevre Sağlığı ve Tütün Denetimi Yapanlara Ek Puan:** Çevre Sağlığı ve tütün denetimi yapan personele yüzde 5 ek puan verilmesi kararlaştırıldı.

A.8. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermaye İşletmelerinde Hazine Payı

Sağlık Bakanlığı döner sermaye işletmeleri personeline performansa dayalı katkı payı dağıtan, işletme kârını büyük ölçüde işletmenin gelişimi ve devamı için harcayan, gayrisafi hasılasından giderek sınırlandırılan oranlarda hazineye payı ayırmaya devam etmektedir. 28.03.2007 tarih ve 5615 sayılı Gelir Vergisi Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile "Aylık gayrisafi hasıllardan irat kaydedilecek oranı, döner sermayeler itibarıyla %1'e indirmeye Maliye Bakanı yetkilidir" hükmüne yer verilmek suretiyle %10'luk asgari limit %1'e kadar çekilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın talebi üzerine yeni yapılan bir düzenleme ve Maliye Bakanlığınca çıkarılan 02.05.2007 tarih ve 7586 sayılı genel yazı ile "aylık gayrisafi hâsılatlarından genel bütçeye aktarılacak miktarlara esas olmak üzere

tespit edilen %15 (ilaç ve tıbbi sarf malzemesi hâsılâtının %5'i) oranının 01.01.2007 tarihinden itibaren %1 olarak uygulanması” uygulaması başlatılmış, bu durum Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı’nın 03.05.2007 tarihli genelgesiyle duyurulmuştur. Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı arasında mahsuplaşmayı da içeren ‘üçlü protokol’ de bu oran değişikliğinde etkin olmuştur.

B. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri

Üniversite döner sermaye işletmeleri, üniversitelerde ki eğitim-öğretim faaliyetleri esnasında ortaya çıkan ve ekonomik değeri olan mal ve hizmetlerin paraya dönüştürülerek, yine bu birim eğitim-öğretim ihtiyaçlarının karşılanmasında kullanımını sağlarlar. Üniversite döner sermaye işletmeleri, tek döner sermaye işletmesine⁶ dönüştürülmesiyle üniversitelerin bütün akademik birimlerini kapsamaktadır.

B.1 Kuruluş

Üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri 04/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesine göre; Yükseköğretim kurumlarında üniversite yönetim kurulunun önerisi ve Yükseköğretim Kurulunun onayı ile döner sermaye işletmesi kurulabilir ve eğitim-öğretim faaliyetlerini gerçekleştirirken ortaya çıkan paraya dönüştürülebilecek mal ve hizmetlerini, 2547 sayılı yasa gereğince kuracakları “döner sermaye işletmeleri” aracılığıyla gelire dönüştürüp, yine bu işletmeler aracılığıyla gelirin elde edildiği birimlerde kullanarak gidere dönüştürülmesini sağlarlar.

Döner Sermaye İşletmelerinin Kuruluş İşlemleri; Kuruluş işlemleri ve üniversite döner sermaye işletmelerinin işleyişini düzenleyen 05.07.1983 tarih ve 18098 sayılı resmi gazetede yayımlanan “Döner Sermayeli İşletmelerin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik”le düzenlenmiştir. Buna göre bir üniversite döner sermaye işletmesi, şu aşamalardan geçerek kurulur:

- Üniversite , enstitü , üniversitenin gelir getirici birimlerinin yöneticilerinin teklifi ve ilgili Yönetim Kurulunun önerisi,
- Rektörün olumlu görüş bildirmesi,
- Yüksek öğretim Kurulunun onayı
- Maliye Bakanlığının onayı
- Kuruluş yönetmeliğinin resmi gazetede yayınlanması

⁶ 1997-2000 yılları arasındaki bütçe yasalarına konulan hükümler gereği, Üniversitelere ait döner sermaye işletmeleri tek bir çatı altında toplanmıştır. Üniversite döner sermaye işletmelerinin tek çatı altında toplanma süreci 2000 yılı itibarıyla tamamlanmış ve bu yıldan sonra döner sermaye işletmesi kuran üniversiteler bir tek işletme kurmuşlardır (Sev, 2000;485).

Bu temelde, birim yöneticileri, işletme müdürlüğü yönetmelik taslağını hazırlayarak öncelikle kendi fakülte/yüksekokul/enstitü yönetim kurullarında görüşüp, Yönetim kurulunun onayını aldıktan sonra rektöre ve üniversite yönetim kuruluna sunar. Üniversite yönetim kurulu yönetmeliği onayladıktan sonra, YÖK başkanlığına sunar.YÖK’ün onayı ardından Maliye bakanlığı onayı alınır. Daha sonra Resmi Gazetede yayımlanmak üzere Başbakanlığa gönderilir. Kuruluş yönetmeliğinin resmi gazetede yayımından sonra işletme müdürlüğü kurulmuş olur. Bunların yanında döner sermaye işletmeleri üniversitelerin bir alt birimi oldukları için, ayrı bir tüzel kişilikleri yoktur.

Sermaye ;Döner sermaye işletmelerinin 2547 sayılı Kanun’un 48. maddesinin (a) fıkrasında belirtilen ilk sermayeleri, yürütülecek faaliyete uygun miktarda ve bütçeden ayrılacak ödeneklerle tespit edilir. İşletmenin kendi gelirleriyle sermaye artırımı yapılması halinde, durum 15 gün içinde Yükseköğretim Kuruluna bildirilir. Üst kuruluşlarda Yükseköğretim Kurulunun kararı, üniversitelerde ilgili yönetim kurulunun önerisi ve rektörün onayı gereklidir.

B.2 Faaliyet Alanları

Üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri faaliyet alanları 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu’nun 58. Maddesine istinaden hazırlanan “05.07.1983 tarih ve 18098 sayılı resmi gazetede yayımlanan “Döner Sermayeli İşletmelerin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik” düzenlenmiştir. ilgili yönetmeliğin 3. maddesine göre; Döner sermaye işletmelerinin yükseköğretim kurumlarının esas faaliyetlerini aksatmayacak şekilde çalıştırılması gerekir. Bu işletmelerin;

- a. Bilimsel görüş vermek, proje hazırlamak, araştırma, uygulama ve benzeri hizmetler yapmak,
- b. Belirli bilimsel sonuçların uygulamasını sağlamak,
- c. Üniversite ve ona bağlı kurumlarda hasta muayene ve tedavisi yapmak ve bunlarla ilgili tahlil ve araştırmaları yürütmek,
- d. Faaliyet alanları ile sınırlı olarak mal ve hizmet üretiminde bulunmak amaçlarından biri veya birkaçına yönelik faaliyette bulunması gerekir. Döner sermaye işletmeleri, çalışmalarını sırasında eğitim ve öğretim ile bunlara katkıda bulunan uygulamayı ön planda tutar.

Üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri faaliyetlerini ayrıntılı şekilde açıklayacak olursak;

- a. Yükseköğretim kurumları dışındaki kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek ve tüzel kişilerce talep edilecek bilimsel görüş, proje, araştırma ve benzeri hizmetler yapmak, seminer, konferans, sempozyum düzenlemek ve kurslar açmak.

- b. Danışmanlık, her türlü tercüme hizmetleri, plan, proje uygulama, deney raporları, fizibilite etüdü, süreç değerlendirmesi ve geliştirmesi, model deneyleri, bilgi işlem ve iş değerlendirmesi veya organizasyonu, analiz, ölçme, muayene, teknik kontrol, kalite kontrol, standartlara uygunluğun tespiti ve faaliyet alanı ile ilgili olarak, bakım, onarım ve üretimle ilgili hizmetleri yapmak.
- c. Eğitim ve öğretime yönelik uygulamalarla sınırlı olmak üzere, sportif alanda bireysel ve takım olarak performans değerlendirmesi, psikolojik danışmanlık, diyet analiz ve kontrolü, antrenman planlaması, sporcu sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik hizmetlerde bulunmak.
- ç. Faaliyet alanı ile ilgili her türlü basım, yayın ve cilt hizmetlerini yerine getirmek.
- d. Güzel sanatlar, müzik ve sahne sanatları alanlarında; müzikli oyunlar ve tiyatro oyunları yazılması, sahnelenmesi, bale ve tiyatro temsilleri ile konser ve resitaller düzenlenmesi ve benzeri hizmetleri yapmak.
- e. Sağlık hizmetleri ile ilgili klinikler, poliklinikler, laboratuvarlar, her türlü muayene, tetkik, tedavi, bakım ve hizmet üretmek, yataklı ve yataksız geçici kuruluşlar işletmek ve üretimleri ile ilgili faaliyetlerde bulunmak.
- f. Mevcut fiziki kapasiteyi değerlendirerek hizmet birimlerinin faaliyet alanları ile sınırlı olmak üzere yukarıda sayılanlar dışında kalan her türlü iş, hizmet ve mal üretiminde bulunmak ve yönetim kurulunun izni alınmak koşuluyla üretilen iş, hizmet ve malları pazarlamak ve satımı yapılmak üzere satış ve teşhir yerleri açmak.
- g. Kimyasal, biyolojik ve benzeri test ve analizler yapmak ve bunlarla ilgili araştırma ve uygulamaları yürütmek.
- h. Turizm ve otelcilik sektöründeki mevcut iş gücü ve sektöre yeni girecek iş gücünün, uygulama ve becerilerini geliştirmeye yönelik kurulacak konaklama, yiyecek, içecek tesislerinde mal ve hizmet üretimi ile bunlara ilişkin işleri yapmak.
- ı) Faaliyet alanları çerçevesinde; fiziki kapasite oranında iş ve hizmet üretmek, bilgi işlem ve bilgisayar teknolojisini kullanarak her türlü iş ve hizmetleri yapmak, bunların satışını yapmak.

B.3 Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri Gelir ve Giderleri

Gelirler; Döner sermaye işletmelerinin gelirleri şunlardır:

- a) Bu işletmelerde yapılacak iş ve hizmetler ile üretilen malların satışı karşılığında sağlanan gelirler,
- b) Bağış ve yardımlar,
- c) Sair gelirleri

Bu işletmelerde üretilen mal ve hizmetlerin fiyatlarının tespitinde piyasa fiyatları göz önünde tutulur. Ancak sosyal içerikli hizmetlerin fiyatlandırılmasında, piyasa fiyatları yanında özellikle kamu yararı dikkate alınır. Sağlık hizmet fiyatlarını belirleme de Sağlık Bakanlığı yetkilidir. SGK'na verilen sağlık hizmetleri ise SUT'a göre fiyatlandırılır. Mal ve hizmetlerin fiyatları üniversite yönetim kurulunca tespit edilir. Fiyat tespitinde diğer üniversitelerde uygulanan fiyatlar ile üretim ve hizmetin niteliği ve çevre şartları da göz önünde tutularak gerekli koordinasyon Yükseköğretim Kurulu tarafından sağlar (<http://dsermaye.sdu.edu.tr/tr/kurumsal-tanitim/hakkinda-4646s.html>)

Giderler;Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın, tıp ve diş hekimliği fakülteleri sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ile açık öğretim hizmeti veren yükseköğretim kurumları için asgari yüzde 35'i, ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu, sürekli eğitim merkezleri ile bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan yükseköğretim kurumları için asgari yüzde 30'u, diğer yükseköğretim kurumları için ise asgari yüzde 15'i, ilgili yükseköğretim kurumunun ihtiyacı olan mal ve hizmet alımları, her türlü bakım, onarım, kiralama, devam etmekte olan projelerin tamamlanmasına yönelik inşaat işleri ve diğer ihtiyaçlar ile yönetici payları için kullanılır. Bu oranları yüzde 75'ine kadar artırmaya üniversite yönetim kurulu yetkilidir. Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın en az yüzde 5'i, üniversite bünyesinde yürütülen bilimsel araştırma projelerinin finansmanı için kullanılır. Kalan kısmı ise üniversite yönetim kurulunca belirlenecek oranlar çerçevesinde üniversitenin araştırma fonuna; geri kalan gelirler döner sermayeye katkısı olan öğretim elemanları ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personel arasında paylaştırılır. Öğretim üyelerinin katkılarına dayanmayan yıl sonu gelirleri araştırma fonuna eklenir (<http://dsermaye.sdu.edu.tr/tr/kurumsal-tanitim/hakkinda-4646s.html>).

B.4 Üniversitelere Bağlı Döner Sermaye İşletme Birimleri

Üniversitelere bağlı döner sermaye işletme birimleri 2015 yılı sonu itibarıyla kamuya ait (109) adet üniversite vardır (YÖK, 2016). 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesinde yer alan; “Döner sermaye işletmesi faaliyetlerinden elde edilen gelirler, birimler itibarıyla ayrı hesaplarda izlenir.” hükmüne dayanılarak üniversitelere bağlı döner sermaye işletmelerinin her birinde 1 ila 80 arasında değişen sayıda döner sermaye işletme birimleri kurulmuş olup bunların toplam sayısı 1830 civarındadır (Maliye Bakanlığı, 2016).

2015 Yılı sonu itibarıyla üniversitelere ait 97 adet döner sermayeli sağlık işletme birimi bulunmaktadır. Bu sağlık birimlerinin 62 tanesi hastane hizmeti ve 35 tanesi ağız-dış sağlığı hizmeti vermektedir. Sağlık Bakanlığı ile afilliye çalışan üniversitelerin sağlık birimleri 209 sayılı Kanun hükümlerine göre işletildiği için Sağlık Bakanlığı döner sermayeleri arasında sayılmıştır (Maliye Bakanlığı, 2016).

Tablo 8. Üniversiteler Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletme Birimleri ,2016

	BİRİM ADI	Adet
	Ankara Üniversitesi	3
1	Ankara Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
2	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
3	Ankara Üniversitesi Tıbbi Laboratuvarlar	
	Hacettepe Üniversitesi	4
4	Hacettepe Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
5	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (FTR-Bes.ve Diy.-Çocuk Gel.-Hemşirelik)	
6	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Merkezleri (h)	
7	Hacettepe Üniversitesi Sıhhiye Araştırma Merkezleri ve Diğer Birimler	
	Gazi Üniversitesi	3
8	Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	
9	Gazi Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
10	Gazi Üniversitesi Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi	
	İstanbul Üniversitesi	7
11	İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enst.	
12	İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü	
13	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi (h)	
14	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi (h)	
15	İstanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
16	İstanbul Üniversitesi Behçet Hastalığı Uygulama ve Araştırma Merkezi	
17	İstanbul Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enstitüsü	
	Marmara Üniversitesi	3
18	Marmara Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
19	Marmara Üniversitesi Gastroenteroloji Enst.	
20	Marmara Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enst.	
	Ege Üniversitesi	3
21	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
22	Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
23	Ege Üniversitesi Kordon Kanı, Hücre-Doku Uygulama ve Araştırma Merkezi	
	Dokuz Eylül Üniversitesi	1
24	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri (h)	
	Trakya Üniversitesi	2
25	Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (h)	
26	Trakya Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
	Uludağ Üniversitesi	1
27	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
	Selçuk Üniversitesi	2

28	Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
29	Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
	Akdeniz Üniversitesi	3
30	Akdeniz Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi (h)	
31	Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
32	Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Arş.ve Uyg.Merk.	
	Erciyes Üniversitesi	2
33	Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
34	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
	Cumhuriyet Üniversitesi	2
35	Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
36	Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Çukurova Üniversitesi	3
37	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (h)	
38	Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
39	Çukurova Üniversitesi Tropikal Hastalıklar Araşt.ve Uyg.Merk.	
	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	2
40	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi	
41	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi (h)	
	Karadeniz Teknik Üniversitesi	3
42	Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
43	Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) (h)	
44	Karadeniz Teknik Üniversitesi Cerrahi Uyg.ve Araşt.Merk.	
	Atatürk Üniversitesi	2
45	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
46	Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	İnönü Üniversitesi	2
47	İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi (h)	
48	İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Fırat Üniversitesi	1
49	Fırat Üniversitesi Hastanesi (h)	
	Dicle Üniversitesi	2
50	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
51	Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Yüzüncü Yıl Üniversitesi	2
52	Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp Merkezi (h)	
53	Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dişçilik Fakültesi	
	Gaziantep Üniversitesi	2
54	Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	

55	Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Harran Üniversitesi	1
56	Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	
	Süleyman Demirel Üniversitesi	3
57	Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
58	Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi/Hastanesi (h)	
59	Süleyman Demirel Üniversitesi Nörolojik Bilimler Araşt.ve Uyg. Merk.	
	Adnan Menderes Üniversitesi	2
60	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma ve Uygulama Merkezi (h)	
91	Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Bülent Ecevit Üniversitesi	2
62	Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi (h)	
63	Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Uyg.ve Araşt.Merk.	
	Mersin Üniversitesi	1
64	Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (h)	
	Pamukkale Üniversitesi	2
65	Pamukkale Üniversitesi Eğitim Uygulama ve Araştırma Hastanesi (h)	
66	Pamukkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Balıkesir Üniversitesi	1
67	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi (h)	
	Kocaeli Üniversitesi	2
68	Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	
69	Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Celal Bayar Üniversitesi	1
70	Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi (h)	
	Abant İzzet Baysal Üniversitesi	1
71	Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Mustafa Kemal Üniversitesi	1
72	Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi (h)	
	Afyon Kocatepe Üniversitesi	2
73	Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Uygulama ve Araştırma Hastanesi (h)	
74	Afyon Kocatepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Kafkas Üniversitesi	1
75	Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	
	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	1
76	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	
	Dumlupınar Üniversitesi	1
77	Dumlupınar Üniversitesi Diş Hekimliği Araşt.Merk.	
	Gaziosmanpaşa Üniversitesi	2

78	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (h)	
79	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Dış Hekimliği Uyg. ve Araşt.Merk.	
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	1
80	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	
	Kırıkkale Üniversitesi	2
81	Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi (h)	
82	Kırıkkale Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi	4
83	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Merkezi (h)	
84	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
85	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Akciğer ve Plevra Kanseri Uyg.ve Araşt.Merk	
86	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Yaşlanma ve Bellek Uyg.ve Araşt.Merk.	
	Düzce Üniversitesi	1
87	Düzce Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi (h)	
	Uşak Üniversitesi	1
88	Uşak Üniversitesi Dış Hekimliği Uyg.ve Araşt.Merk.Müd.	
	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi	1
89	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
	Namık Kemal Üniversitesi	1
90	Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (h)	
	Giresun Üniversitesi	1
91	Giresun Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi (h)	
	Bozok Üniversitesi	1
92	Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi (h)	
	Adıyaman Üniversitesi	1
93	Adıyaman Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
	Ordu Üniversitesi	1
94	Ordu Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi	1
95	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
	Necmettin Erbakan Üniversitesi	2
96	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi (h)	
97	Necmettin Erbakan Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	
	TOPLAM	97

Kaynak: Maliye Bakanlığı

B.5 Teşkilat Yapısı

Üniversite döner sermaye işletmelerinin hizmetleri, yönetim kurulu, harcama yetkilisi, işletme müdürü, muhasebe yetkilisi, gerçekleştirme görevlisi ve diğer memur ve işçiler tarafından yürütülür. Muhasebe hizmetleri ise Maliye Bakanlığınca kurulan muhasebe birimleri tarafından yerine getirilir.

B.5.1 Yönetim

B.5.1.1 Rektör

Üniversite döner sermaye işletmelerinin ita amiri ve harcama yetkilisi rektördür. Rektör bu yetkisini uygun gördüğü ölçüde yardımcılara, dekanlara veya enstitü, yüksekokul ve araştırma ve uygulama merkezi müdürlerine devredebilir (Döner Sermayeli İşletmelerin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik, 1983: Madde 10).

B.5.1.2 Yönetim Kurulu

Döner sermaye işletmelerinin oluşturulduğu üniversite, fakülte, enstitü ve yüksekokullar ve konservatuar ile diğer birimlerin yönetim kurulları, ilgili döner sermaye işletmesinin yönetim kuruludur. Döner sermaye işletmesini ilgilendiren ve döner sermaye yürütme kurulunda görüşülerek bu kurula sunulan konularda ki nihai kararı veren yönetim birimidir.

Üniversite yönetim kurulu, yetkilerini uygun gördüğü ölçüde, kuracakları yürütme kuruluna devredebilir. Yürütme kurulu, üniversite yönetim kurulunca seçilecek bir rektör yardımcısı, üç öğretim elemanı (dekan ve yüksekokul müdürü de olabilir) ve bir muhasebe yetkilisi olmak üzere beş kişiden oluşur (Döner Sermayeli İşletmelerin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik, 1983: Madde 10).

B.5.1.3 Döner Sermaye Yürütme Kurulu

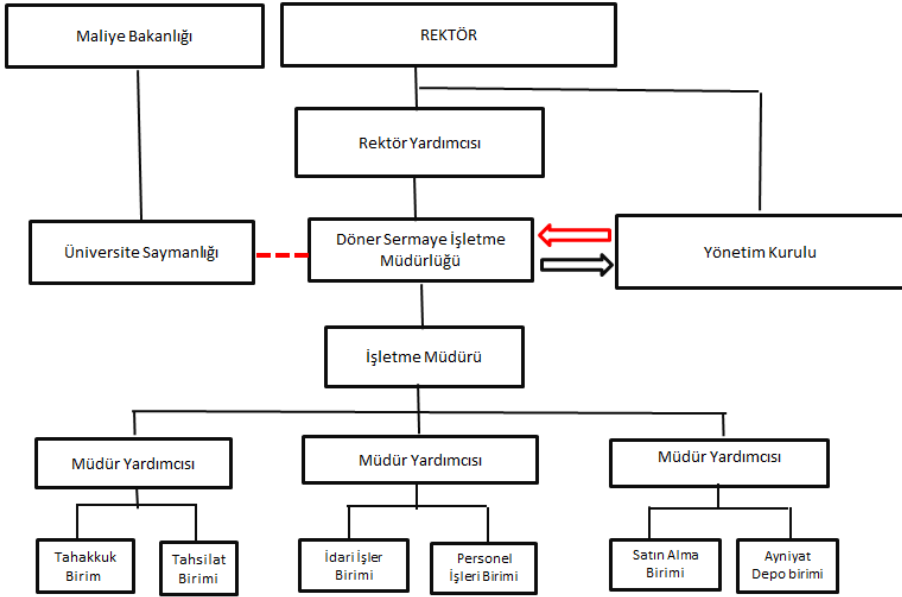
Döner sermaye işletmesinin iş akışıyla ilgili konularda, işletme müdürü tarafından sunulan konuları görüşüp bu konuyu son şekline getirip, yönetim kuruluna sunmakla görevli bir kuruldur. İşletmeyi ilgilendiren konular bu kurulda görüşülerek son halini alır ve yönetim kuruluna sunulur (Gümüş, 2006:44)

B.5.2 Örgüt Yapısı

Döner sermaye işletmesinin hizmetleri, yönetim kurulu, ita amiri, işletme müdürü, sayman, tahakkuk memuru, veznedar, ayniyat memuru, ambar memuru, memurlar ve işçiler tarafından, saymanlık hizmetleri ise Maliye Bakanlığınca kurulan saymanlıklarca yürütülür (Döner Sermayeli İşletmelerin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik, 1983; Madde 11).

tarafından, saymanlık hizmetleri ise Maliye Bakanlığınca kurulan saymanlıklarca yürütülür (Döner Sermayeli İşletmelerin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik, 1983; Madde 11).

Şekil 3. Üniversitelere Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri Örgüt Şeması, 2016



Kaynak: Döner Sermayeli İşletmelerin Kurulmasında Uyulacak Esaslara İlişkin Yönetmelik, 1983; Madde 11; 2547 Sayılı Yüksek Öğretim Kanunu temel alınarak yazarlar tarafından çizilmiştir.

B.5.2.1 İşletme Müdürü

Döner Sermaye işletmesinin işletme müdürü, rektör tarafından üniversite personeli arasından atanır. İşletme Müdürü aynı zamanda gerçekleştirme görevlisi olup görevleri şunlardır:

- İşletmenin idari, malî ve teknik işlerini, kanun, tüzük, yönetmelik, yönerge, çalışma programları, bütçe esasları ve işletmecilik ilkelerine uygun biçimde yürütmek,
- Döner sermaye kadrolarına atanan veya görevlendirilen memurlar ile işletmeye alınan işçilerin görevlerini iş bölümü esasları dahilinde düzenlemek, izlemek ve denetlemek,
- Döner sermaye memurlarının atamalarını teklif etmek ve işletmeye işçi alınması, çıkarılması ve işçilerin özlük haklarına ilişkin işleri yapmak,

d) İşletmenin çalışma programlarının ve bütçe tasarılarının zamanında hazırlanmasını sağlamak,

e) Canlı ve cansız demirbaşları ile malzemelerin iyi bir şekilde kullanılmasını, saklanmasını, korunmasını sağlamak için gerekli tedbirleri almak,

f) Taşınır işlemlerinin usulüne göre yürütülmesini sağlamak, gerekli denetimi yapmak.

Rektörün onayı ile üniversite bünyesindeki fakülte, enstitü, yüksekokul ve diğer birimlerde görevli yöneticilere, gerçekleştirme görevlisi görevi devredilebilir.

B.5.2.2 İşletme Müdürlüğü Personeli

İşletme müdürlüğü personeli başlıca, tahakkuk memuru sıfatıyla işletme müdürünün sevk ve idaresinde, ayniyat memuru, veznedarlar, ambar memuru ve diğer idari personelden oluşur. Yönetmelikte bu kadar personelden bahsedilse de, işletme faaliyetleri için bu yeterli olmamaktadır. İşletme müdürlüklerinde, diğer birimlerden görevlendirilen memurlar ile geçici işçi olarak istihdam edilen işçilerde çalışmaktadır. Bu müdürlüklerde temel olarak,

a. Tahakkuk birimi,

b. Satın alma birimi

c. Tahsilat birimi

d. İdari işler birimi

e. Ayniyat ve depo birimleri

İşletmenin iş kapasitesine göre bu servis ve birimlerde kendi içinde bölümlere ayrılabilir. Tahakkuk birimi işletmenin gelir ve giderlerine ilişkin kayıtlarını tutan birimdir. Gelir kısmı işletmeye bağlı birimlerce üretilip tahakkuka hazır hale getirilen gelirleri, gerek nizamınca faturalarını düzenleyerek gerekse hizmet bedellerini peşin olarak tahsil ederek işletme gelirlerinin tahakkuk edilmesini sağlar.

B.5.2.3 Maliye Bakanlığı Döner Sermaye Saymanlığı

Döner sermaye saymanlıklarının görev ve yetkileri, Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün görevleri içerisinde yer almıştır. Maliye bakanlığının Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün görevlerini ve yetkilerini düzenleyen 14.12.1983 tarih ve 18251 sayılı resmi gazetede yayımlanan 178 sayılı Kanun hükmünde kararname nin 10 maddesinde "Genel bütçeye dahil daireler ile katma bütçeli idarelerde ve gerektiğinde bunlara bağlı döner sermayeli işletmeler ile fonlarda; gelirlerin toplanması, giderlerin ödenmesi, değer ve emanetlerin alınması, saklanması, ilgililere verilmesi, gönderilmesi ve bunların muhasebeleştirilmesi işlemlerini yapmak üzere saymanlıklar kurmak ve kaldırmak, vezneler açmak ve kapamak, sayman mutemetleri görevlendirmek veya görevlendirmeye izin vermek,

bu işlemleri yetkisiz bir şekilde yapanlar veya yaptıranlar hakkında kanuni takibatta bulunulmasını sağlamak” olarak düzenlenmiştir. İlgili maddede ki hüküm döner sermaye gelirlerinin yasal mevzuat çerçevesinde tahsil edilerek harcamaya dönüştürülmesi, Maliye Bakanlığına bağlı saymanlık müdürlükleri aracılığıyla gerçekleştirilir anlamına gelmektedir. Saymanlık personeli tamamen Maliye bakanlığının sevk ve idaresinde olup, maaşlarını da, iş ve işleyişle ilgili emir ve talimatları da bu Bakanlıktan alırlar.

B.6 Mali Yapı

Üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinin beş yıllık gelir-gider rakamları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 9. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri Gelir – Gider Tablosu, (TL), 2011-2015

(1.000 TL)

	Gider (TL)	Gider (2015 yılı fiyatlarıyla)	Gelir (TL)	Gelir (2015 yılı fiyatlarıyla)
2012	5.150.000	6.488.330	4.844.000	6.102.810
2013	5.606.000	6.570.489	5.162.000	6.050.101
2014	6.689.000	7.202.106	6.104.000	6.572.231
2015	7.538.000	7.538.000	6.763.000	6.763.000
Artış (%) 2011 - 2015	46,3	16,9	39,6	10,8

Kaynak: Maliye Bakanlığı verileri ve TÜİK TÜFE⁷ endeksi kullanılarak yazarlar tarafından tablolastırılmıştır

Üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinin giderleri 2012 – 2015 döneminde nominal olarak %46,3 reel olarak ise %16,9 gelirleri ise aynı dönemde nominal olarak %39,6 reel olarak %10,8 artış göstermiştir (Tablo 9).

⁷ Dönüştürmede kullanılan TÜFE katsayıları:

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1,585806	1,4606783	1,371891	1,25987	1,172046	1,076709	1

B.7. Ek Ödeme

04/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesine göre yükseköğretim kurumlarına bağlı döner sermaye işletmelerinin gelirlerinden tahsil edilen kısmın, tıp ve diş hekimliği fakülteleri sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ile açık öğretim hizmeti veren yükseköğretim kurumları için asgari %35'i, ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu, sürekli eğitim merkezleri ile bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan yükseköğretim kurumları için asgari %30'u, diğer yükseköğretim kurumları için ise asgari %15'i, ilgili yükseköğretim kurumunun ihtiyacı olan mal ve hizmet alımları, her türlü bakım, onarım, kiralama, devam etmekte olan projelerin tamamlanmasına yönelik inşaat işleri ve diğer ihtiyaçlar ile yönetici payları için kullanılır. Bu oranları %75'ine kadar artırmaya üniversite yönetim kurulu yetkilidir.

Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın en az %5'i, üniversite bünyesinde yürütülen bilimsel araştırma projelerinin finansmanı için kullanılır. Bu tutar döner sermaye muhasebe birimince, tahsilatı takip eden ayın yirmisine kadar ilgili yükseköğretim kurumu hesabına yatırılır.

17/09/2004 tarihli ve 5234 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Geçici 1 inci Maddesine göre; 5018 sayılı Kanuna ekli (I) ve (II) sayılı cetvellerde yer alan idarelere bağlı döner sermayeli işletmelerin aylık gayrisafi hasılatından tahsil edilen tutarın % 15'i (ilaç, kan ve kan bileşenleri ile tıbbî sarf malzemesi hasılatının yüzde 5'i), en geç takip eden ayın 20'sine kadar genel bütçeye irat kaydedilmek üzere ilgili saymanlıklara yatırılır. Aylık gayrisafi hasılatı irat kaydedilecek oranı, döner sermayeler itibarıyla %1'e kadar indirmeye Maliye Bakanı yetkilidir.

Maliye Bakanının onayına göre; Sağlık Bakanlığı, Üniversite ve Milli Savunma Bakanlığına bağlı sağlık alanında faaliyette bulunan döner sermaye işletmelerin aylık gayrisafi hasılatından tahsil edilen tutarın % 1'i, diğerlerinde ise % 15'i Genel Bütçeye gelir kaydedilmek üzere ilgili saymanlığa aktarılır.

2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesine göre üniversitelere bağlı döner sermaye işletmelerinin aylık gelirlerden yukarıda belirtilen tutarlar ayrıldıktan sonra kalan tutarlar aşağıda belirtilen sınırlamalar içinde personele ek ödeme olarak dağıtılır.

Ek Ödeme Matrahı; Ek ödemededen yararlanacak personelin aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme, ödenek (geliştirme ödeneği hariç) ve her türlü tazminat (makam, temsil, görev ve yabancı dil tazminatı hariç) toplamını ifade eder.

Tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde çalışan personele, ek ödeme matrahının aşağıdaki tabloda yer alan oranları geçmeyecek şekilde, ek ödeme yapılır.

Ayrıca gelir getirici katkılarına bakılmaksızın rektör, rektör yardımcısı ve genel sekreterlere, üniversite yönetim kurulunun uygun gördüğü birimin döner sermaye hesabından, döner sermaye gelirinin elde edildiği birimlerin dekan, başhekim ve enstitü ve yüksekokul müdürleri ile bunların yardımcılarına ise, görev yaptıkları birimin döner sermaye gelirlerinden yönetici payı olarak ayrılan tutardan aşağıda belirtilen oranları geçmeyecek şekilde ek ödeme yapılır.

Tablo 10. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Tavan Ek Ödeme Matrahları, (%), 2016

İlgili Personel	İlgili Madde (2547 sayılı Kanun)	Ek Ödeme Matrahı (Mesai İçi)	Ek Ödeme Matrahı (Mesai Dışı)	Ek Ödeme Matrahı (Mesai Dışı)
Gelir getiren görevlerde çalışan öğretim üyesi	58/c,58/h	800%	800%	%1600
Gelir getiren görevlerde çalışan öğretim görevlisi	58/c	800%	400%	%1200
Gelire katkısı olmayan öğretim üyesi	58/c	600%	300%	%900
Gelire katkısı olmayan öğretim görevlisi	58/c	600%	300%	%900
Rektör	58/f	600%	-	%900
Uzman tabip	58/c	600%	120%	%820
Tıp ve diş hekimliği fakülteleri dekanı	58/f	500%	-	%500
Sağlık uygulama ve araştırma merkezleri başhekimisi	58/f	500%	-	%500
Gelir getiren görevlerde çalışan araştırma görevlisi	58/c	500%	250%	%750
Rektör yardımcısı	58/f	300%	-	%300
Tıp ve diş hekimliği fakülteleri dekan yrd.	58/f	300%	-	%300
Sağlık uygulama ve araştırma merkezleri başhekim yrd.	58/f	300%	-	%300
Gelire katkısı olmayan araştırma görevlisi	58/c	300%	150%	%450
Dekan, enstitü ve yüksekokul müdürü	58/f	250%	-	%250
Hastaneler başmüdürü ve eczacılar	58/c	250%	50%	%300
Genel sekreter	58/f	200%	-	%200
Başhemşireler	58/c	200%	40%	%240
Diğer personel	58/c	170%	34%	%204
Dekan yrd. enstitü müdürü yrd. ve yüksekokul müdürü yrd.	58/f	100%	-	%100

Kaynak; 2547 Sayılı Kanun

İşin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli, acil servis ve benzeri sağlık hizmetlerinde çalışan personel için yüzde 200'ünü geçmeyecek şekilde aylık ek ödeme yapılır.

Sözleşmeli personele yapılacak ek ödeme matrahı, sözleşmeli personelin çalıştığı birim ve bulunduğu pozisyon unvanı itibarıyla aynı veya benzer unvanlı memur kadrosunda çalışan, hizmet yılı ve öğrenim durumu aynı olan emsali personel dikkate alınarak belirlenir. Emsali bulunmayan sözleşmeli personelin ek ödeme matrahı ise brüt sözleşme ücretlerinin yüzde 25'ini geçemez.

Her ay yapılacak ek ödemenin net tutarı, 375 sayılı KHK'nin ek 9 uncu maddesi uyarınca kadro ve görev unvanı veya pozisyon unvanı itibarıyla belirlenmiş olan ek ödemenin net tutarından az olamaz. Bu kapsamda ek ödmeden yararlanan personele, ayrıca 375 sayılı KHK'nin ek 9 uncu maddesi uyarınca ödeme yapılmaz.

Öğretim üyelerinin mesai saatleri dışında üniversitede sundukları sağlık hizmetlerinden dolayı 31/05/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasına göre; yükseköğretim kurumlarına ait sağlık hizmeti sunucularında öğretim üyeleri tarafından mesai saatleri dışında bizzat verilen sağlık hizmetleri için SGK'ca belirlenmiş sağlık hizmetleri bedelinin, poliklinik muayenelerinde bir katını, diğer hizmetlerde yüzde ellisini geçmemek üzere, üniversite yönetim kurulu kararıyla öğretim üyelerinin unvanları itibarıyla belirlenen miktarda ilave ücret alınabilir. Ancak alınacak ilave ücret bir defada asgari ücretin iki katını geçemez. Bu oranları bir katına kadar artırmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir. Bu kapsamda alınan ilave ücretler döner sermaye işletmesinin ayrı bir hesabında toplanır. Bu şekilde elde edilen gelirin yüzde 50'sinden az ve yüzde 60'ından fazla olmamak üzere üniversite yönetim kurulunca tespit edilecek oranı;

- Mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunan öğretim üyesine (Mesai saatleri dışında ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetlerini veren öğretim üyeleri dahil), mesai içinde gerçekleştirilen iş miktarı ve çeşidi dikkate alınarak belirlenen toplam performansı aşmamak kaydıyla, ek ödeme matrahının yüzde 800'ünü geçmemek üzere her ay ayrıca ödenir.
- Dağıtılan gelirlerden kalan tutarlar fiilen mesai dışında çalışan diğer öğretim elamanı, memur ve sözleşmeli personele yapılacak ek ödemede veya döner sermayenin diğer giderlerinde kullanılır.
- Ancak öğretim üyelerine yapılacak ek ödeme toplamı ek ödeme matrahının yüzde 1.600'ünü geçemez.
- Bu kapsamda elde edilen gelirlerden hazine payı, ilgili yükseköğretim kurumunun ihtiyacı olan mal ve hizmet alımları, her türlü bakım, onarım, kiralama, devam etmekte olan projelerin tamamlanmasına yönelik inşaat işleri ve diğer ihtiyaçlar ile yönetici payları için ve bilimsel araştırma projeleri için pay ayrılmaz.

Öğretim üyelerinin 2547 sayılı Kanunun 36 ncı maddenin yedinci fıkrası uyarınca mesai dışında özel hastaneler veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalışmaları karşılığı elde edilen gelirler döner sermaye işletmesinin ayrı bir hesabında toplanır. Bu gelirin yüzde 50'si,

herhangi bir limite bağlı olmaksızın hizmeti sunan öğretim üyesine ödenir. Bu tutardan hazine payı hariç, Kanunun 58 inci maddesinin (b) fıkrası uyarınca kesinti yapılmaz. Kalan tutar aynı fıkra da belirtilen işler için kullanılır.

Ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu ve bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan kurumları ile sürekli eğitim merkezleri, açık öğretim hizmeti veren yükseköğretim kurumları ile düzenli döner sermaye geliri olan yükseköğretim kurumlarında üretilen mal ve hizmetlerden elde edilen döner sermaye gelirlerine katkısı bulunan öğretim elemanlarına 2547 sayılı Kanunun 58 nci maddesinin (c) fıkrası uygulanır.

Yükseköğretim kurumlarının tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde ihtiyaç duyulması halinde ilgilinin isteği ve kurumlarının muvafakatiyle diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görevli sağlık personeli haftanın belirli gün veya saatlerinde veyahut belirli vakalar ve işler için görevlendirilebilir. Belirli bir vaka ve iş için görevlendirilenlere, kadrosunun bulunduğu kurumdaki döner sermaye işletmesinden yapılan ödemenin yanı sıra, katkı sağladıkları vaka ve iş dolayısıyla görevlendirildiği sağlık kuruluşundaki döner sermaye işletmesinden, ilgili esaslar çerçevesinde ve toplamda tavan oranları geçmemek üzere ek ödeme yapılır.

Yükseköğretim kurumlarının tıp, diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezleri, ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu ve bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan kurumları ile sürekli eğitim merkezleri, açık öğretim hizmeti veren yükseköğretim kurumları ile düzenli döner sermaye geliri olan birimler haricindeki diğer birimlerinde döner sermaye işletmesi hesabına yapılan iş veya hizmetler karşılığında tahsil edilen gelirlerden kanuni kesintiler ile varsa yapılan iş veya hizmetle bağlantılı giderler düşüldükten sonra geri kalan tutar, hizmet karşılığı olarak gelir tahsilatının yapıldığı tarihi izleyen bir ay içinde veya hizmet bedelinin peşin tahsil edilmesi halinde hizmetin gerçekleşme oranına bağlı olarak aylara bölünerek hizmeti veren öğretim elemanlarına ödenir.

Üniversite-sanayi işbirliği kapsamında araştırma ve geliştirme, tasarım ve yenilik projeleri ile faaliyetleri sonucunda elde edilen gelirler döner sermaye işletmesinin ayrı bir hesabında toplanır. Bu gelirlerden herhangi bir kesinti yapılmaz. Bu kapsamda görev yapan öğretim elemanına ödenecek gelirin yüzde 85'i, herhangi bir vergi kesintisi yapılmaksızın ilgili öğretim elemanına ödenir. Kalan tutar, (b) fıkrasında belirtilen işler için kullanılır. Bu kapsamda değerlendirilecek proje ve faaliyetlere, öğretim elemanının müracaatı doğrultusunda, üniversite yönetim kurulunun izni ile karar verilir.

Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri ve sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde çalışanlar ile yönetici payı alan personel hariç olmak üzere 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi memurlar ile aynı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) fıkrasına göre sözleşmeli olarak çalışan personele 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 9 uncu maddesi kapsamında ödeme yapılır ve bunlara 58 inci madde uyarınca ayrıca ek ödeme yapılmaz.

2547 sayılı Kanununun 58 inci maddesinin (i) fıkrasının ikinci paragrafında yer alan “Yapılacak ek ödemenin oranları ile bu ödemelerin esas ve usulleri; yükseköğretim kurumlarının hizmet sunum şartları ve kriterleri, personelin kadro ve görev unvanı, görev yeri,

çalışma şartları ve süresi, eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri ve mesleki uygulamalar ile ilgili performansı ve özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi hizmete katkı unsurları esas alınarak Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkartılacak yönetmelikle belirlenir. Bu yönetmelikte belirlenen temel ilkeler çerçevesinde üniversite yönetim kurulları gerekli düzenlemeleri yapmaya yetkilidir.” hükmü uyarınca Yükseköğretim Kurulu tarafından hazırlanan “Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik” 18/02/2011 tarihli ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

Bu düzenlemelerin dışında sağlık sektöründe yetkili sendika olan Sağlık-Sen’in katkılarıyla 2016-2017 toplu sözleşmesinde döner sermaye ödemeleriyle ilgili aşağıdaki kazanımlar yer almıştır (Kamu Görevlileri Toplu Sözleşmesi, 2016-2017);

- **Döner Sermaye Katsayılarında Artış:** Sağlık Kurum ve kuruluşlarında çalışan döner sermaye tavan katsayısı 1.50 olan personelin katsayısı 1.70’e çıkarıldı. Bu personelin hizmet alanı kadro unvan katsayılarının 0,05 puan artırıldı.
- **Yıllık İzinlerde Döner Sermaye Kesintisi:** Sağlık Kurum ve kuruluşlarında, görev yapanların ayda 5 güne, yılda 10 güne kadar olan yıllık izinlerinde döner sermayeden kesinti yapılmayacağı düzenlendi.
- **4/C’lilere Ek Ödeme:** 4/C’li personele 150 TL ek ödeme yapılması kararlaştırıldı.
- **Geçici Görevlendirilenlerin Döner Sermayesi:** Komisyon kararı aranmaksızın re’sen geçici görevlendirilenlere kadrosunun bulunduğu kurum veya görevlendirildiği kurumdan hangisinin döner sermayesi yüksek ise oradan döner sermaye ek ödemesi yapılması kararlaştırıldı.
- **Üçüncü Seviye Acil Servis ve Yoğun Bakımlara Ek Puan:** Üçüncü seviye acil servis ve üçüncü seviye yoğun bakımlara döner sermayede 0,10 ek puan verilmesi kararlaştırıldı.
- **Üçüncü Basamakta Görev Yapan Uzman Hekimlerin Döner Sermaye Katsayısı:** Üçüncü basamak sağlık tesislerinde görev yapan uzman hekimlerin hizmet alanı kadro unvan katsayılarını 2.50’ye çıkarıldı.

C. Milli Savunma Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri

Milli Savunma Bakanlığı ile Kara, Deniz ve Hava Kuvvetleri Komutanlıklarına bağlı kurumlarda atıl kapasitenin ülke ekonomisinin yararına değerlendirilmesi amacıyla kurulmuştur.

C.1 Kuruluş

17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 47 nci maddesine göre Genelkurmay Başkanlığınca Gülhane Askeri Tıp Akademisinde ve eğitim

hastanelerinde döner sermaye işletmesi kurulabilir. Bu kapsamda Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Döner Sermaye İşletmesi ve İstanbul Gülhane Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Döner Sermaye İşletmesi kurulmuştur.

Sermaye; Gülhane Askeri Tıp Akademisi Döner Sermaye İşletmesinin sermayesi 1 (Bir) Türk Lirası, bağlı eğitim hastaneleri döner sermaye İşletmesinin sermayesi 1 (Bir) Türk Lirasıdır.

Tahsis edilen sermaye, Milli Savunma Bakanlığı bütçesine bu amaçla konulan ödeneklerle, döner sermaye faaliyetlerinden elde edilecek karlar, bağış ve yardımlardan oluşur.

Bağış ve yardımlar sermaye limitine bağlı kalmaksızın sermayeye eklenir.

Tahsis edilen sermaye ihtiyaç duyulması halinde Genelkurmay Başkanlığının teklifi, Maliye Bakanlığının kararı ile bir katı arttırılabilir. Bu suretle arttırılan sermaye elde edilen karlarla karşılanır.

C.2 Teşkilat Yapısı

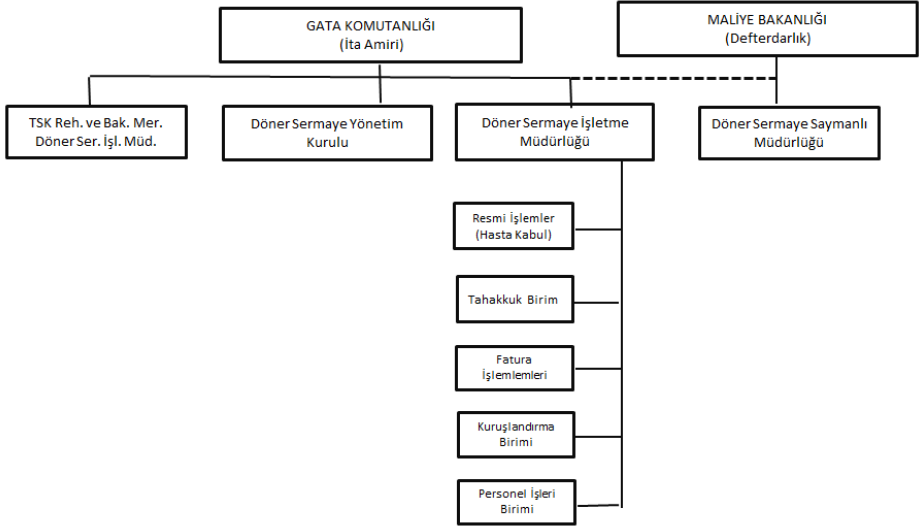
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Döner Sermaye İşletmesinin hizmetleri; Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanı, Döner Sermaye Yönetim Kurulu ve Saymanlık teşkilatı tarafından yürütülür.

Bağlı eğitim hastaneleri döner sermaye İşletmelerinin hizmetleri; Hastane Komutanı, Döner Sermaye Yönetim Kurulu ve Saymanlık teşkilatı tarafından yürütülür.

Döner sermaye işletmesinin harcama yetkilisi Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanı, bağlı eğitim hastanelerinin harcama yetkilisi ise Hastane Komutanıdır. Yokluğunda bu görev, Komutana vekalet eden personel tarafından yerine getirilir.

Harcama yetkilisinin yetki sınırı, Döner Sermaye Yönetim Kurulunun önerisi üzerine Millî Savunma Bakanının onayı ile tespit edilir. Yetki sınırını aşan harcamaların onayı, Millî Savunma Bakanının iznine bağlıdır. Harcama yetkilisinin yetki sınırı gerektiğinde Yönetim Kurulunun teklifi üzerine yeniden tespit edilebilir.

Şekil 4. Milli Savunma Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri Örgüt Şeması (GATA), 2016



Kaynak: <http://www.gata.edu.tr/iletisim.asp>

Döner Sermaye Yönetim Kurulu; Gülhane Askerî Tıp Akademisi Döner Sermaye İşletmesinin Yönetim Kurulu; Gülhane Askerî Tıp Akademisi Komutanının başkanlığında; Gülhane Askerî Tıp Fakültesi Dekanı ve Eğitim Hastanesi Baştabibi, Akademi Kurulu tarafından Gülhane Askerî Tıp Akademisinde görevli profesörler arasından üç yıl için seçilecek üç profesör ile bölüm başkanlarından oluşur.

Bağlı Eğitim Hastaneleri Döner Sermaye İşletmesinin yönetim kurulu; hastane komutanının başkanlığında, baştabip ve bilimsel konsey tarafından eğitim hastanesinde görevli servis şefi olan öğretim üyeleri arasından üç yıl için seçilecek üç öğretim üyesi ile bölüm başkanlarından oluşur.

Yönetim Kurulu döner sermayenin üst karar organıdır. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Döner Sermaye İşletmesinin Yönetim Kurulu Başkanı, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanı; Bağlı Eğitim Hastaneleri Döner Sermaye İşletmesinin Yönetim Kurulu Başkanı, Hastane Komutanıdır. Yönetim Kurulu, Döner Sermaye hizmetlerinin bu Yönetmelikte yer alan esaslar çerçevesinde yürütülmesini sağlar.

Yönetim Kurulu; Komutanın başkanlığında, üye tam sayısının en az üçte ikisinin iştiraki ile muayyen aralıklarla veya Başkanın çağırısı üzerine toplanır. Komutanın katılmadığı

toplantılara en kıdemli üye başkanlık eder. Oturumların intizamı, görüşme ve kararların karar defterine geçirilmesi başkan tarafından yerine getirilir. Kararlar toplantıya katılanların salt çoğunluğu ile alınır. Oyların eşitliği halinde Başkanın oyu çift oy sayılır.

Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

- 1) Döner sermaye işletmesinin mali, idari ve teknik işlerinin verimli bir şekilde yürütülmesi ve geliştirilmesi için gereken önlemleri almak,
- 2) Döner sermaye ile ilgili hizmet, öneri ve projeleri inceleyerek karara bağlamak,
- 3) Mali yıl sonunda hazırlanan bilanço ve yapılan işlere ilişkin çalışma raporunu incelemek,
- 4) Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ilave ücrete ilişkin tespit edilen üst limitler aşılmaksızın ve ilave ücret değişikliğine ilişkin usullere uyulmak kaydıyla, Sosyal Güvenlik Kurumu mevzuatına göre ilave ücret alınabilecek hizmetler ile Sosyal Güvenlik Kurumuna tabi olmayan hastalar için muayene, tedavi, tetkik, yatak ve yemek ücretlerine ilişkin tarifeleri Döner Sermaye İşletmesinin gerektireceği diğer masrafları da karşılayacak düzeyde her yıl için belirlemek ve gerektiğinde meydana gelecek fiyat dalgalanmalarını da dikkate alarak tarifelerde değişiklik yapmak,
- 5) Döner sermaye birimlerine ait kadro ihtiyacının belirlenmesinde, Genelkurmay Başkanlığına teklifte bulunmak,
- 6) Döner sermaye işletmesi bütçesinin hazırlanmasına esas teşkil edecek direktifleri belirlemek ve bu Yönetmelikte öngörülen esas ve usuller doğrultusunda hazırlanacak bütçeyi onaylamak, gerektiğinde bütçe revizesine karar vermek.

C.3 Faaliyet Alanları; Gülhane Askeri Tıp Akademisi ve Bağlı Eğitim Hastaneleri Döner Sermaye İşletmelerinin faaliyet alanı aşağıda belirtilmiştir:

- 1) Sosyal Güvenlik Kurumuna tabi Türk Silahlı Kuvvetleri mensupları ve bunların emeklileri ile bu kişilerin hak sahibi ailelerinin tedavilerini ayakta veya yatırarak yapmak,
- 2) Sivil kişilerin muayene ve tedavilerini ayakta veya mevcut yatak miktarı içinde yüzde ondan aşağı olmamak üzere Genelkurmay Başkanlığı tarafından belirlenecek oranda yatırarak yapmak,
- 3) Türk Silahlı Kuvvetleri Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi Başkanlığına yurt içinden veya yurt dışından Genelkurmay Başkanlığı tarafından belirlenecek oran veya sayıda kabul edilecek sivil hastaların muayene ve tedavilerini ayakta veya yatırarak yapmak,
- 4) Tıbbi faaliyet alanı ile sınırlı olmak ve Genelkurmay Başkanlığının izni alınmak kaydı ile mal ve hizmet üretiminde bulunmak,
- 5) İkili askeri anlaşma ve protokoller çerçevesinde yabancı uyruklu kişilere sağlık hizmeti vermek,
- 6) Acil hallerde yabancı uyruklu kişilere sağlık hizmeti vermek,

- 7) Milli Savunma Bakanlığı, Genelkurmay Başkanlığı, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı hizmetlerine öncelik vermek ve aksatmamak kaydıyla, engelli bakımı ve rehabilitasyon hizmeti vermek.

C.4 Mali Yapı

Millî Savunma Bakanlığı Döner Sermaye İşletmelerinin (Kuvvet Komutanlıklarındaki Döner Sermaye İşletmeleri, Gülhane Askeri Tıp Akademisi ve Bağlı Eğitim Hastaneleri Döner Sermaye İşletmeleri ile Özel Bakım Merkezleri Döner Sermaye İşletmeleri dahil) beş yıllık gelir-gider, nakit, borç ve alacak rakamları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Yazıcı, 2014).

Tablo 11. Millî Savunma Bakanlığı Döner Sermaye İşletmelerinin Gelir-Gider, Nakit, Borç ve Alacak Rakamları, 2011-2015

(1.000 TL)

	Gider (TL)	Gider (2015 yılı fiyatlarıyla)	Gelir (TL)	Gelir (2015 yılı fiyatlarıyla)	Nakit	Nakit (2015 yılı fiyatlarıyla)	Borç	Borç (2015 yılı fiyatlarıyla)	Alacak	Alacak (2015 yılı fiyatlarıyla)
2011	96.125	131.873	128.361	176.097	131.655	180.616	67.221	92.220	69.751	95.691
2012	79.773	100.504	94.151	118.618	155.625	196.067	85.541	107.770	51.049	64.315
2013	96.838	113.499	71.518	83.822	143.996	168.770	86.371	101.231	35.351	41.433
2014	83.700	90.121	146.836	158.100	176.197	189.713	75.604	81.403	26.516	28.550
2015	118.806	118.806	126.438	126.438	182.014	182.014	74.909	74.909	15.355	15.355
Artış (%) 2011 - 2015	23,6	-9,9	-1,5	-28,2	38,3	0,8	11,4	-18,8	-78,0	-84,0

Kaynak: Yazıcı, 2014 ve TÜİK TÜFE endeksi kullanılarak yazarlar tarafından tablolaştırılmıştır.

Millî Savunma Bakanlığı Döner Sermaye İşletmelerinin gelirleri 2011 – 2015 döneminde nominal olarak %1,5 reel olarak ise %28,2 azalmıştır. Giderleri aynı dönemde nominal olarak %23,6 artış göstermiş reel olarak %9,9 azalış göstermiştir. İlgili dönem içerisinde nakit alacak ve borçluluklarında önemli değişiklikler izlenmiştir. 2009- 2015 dönemleri arasında en önemli değişiklik olarak alacak tutarlarında gerçekleşmiştir. Alacaklar nominal olarak %78 reel olarak %84 azalış göstermiştir (Tablo 11).

D. Sağlık Döner Sermaye İşletmelerinin Personel Durumu

Doğrudan ve dolaylı olarak döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personel sayısı 2014 yılı sonu itibarıyla 610 bini geçmiştir. Hizmet alımları hariç bu personelin büyük bir kısmının maaşları merkezi yönetim bütçesinden karşılanmaktadır. Öte yandan Sağlık Bakanlığında 22 bin üniversitelerde ise 20 bin civarında personelin ve hizmet alım yöntemi ile istihdam edilen personelin ücretlerinin tamamı ise döner sermaye bütçesinden karşılanmaktadır.

Tablo 12. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Personel Durumu, 2014

	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Toplam
Uzman Hekim	36.886	14.941	51.827
Pratisyen Hekim	33.060	200	33.260
Asistan Hekim	7.930	13.087	21.017
Toplam Hekim	77.876	28.228	106.104
Diş Hekimi	7.640	1.370	9.010
Eczacı	2.102	310	2.412
Hemşire	94.404	22.314	116.718
Ebe	48.103	828	48.931
Diğer Sağlık Personeli	107.327	12.488	119.815
Diğer Personel	52.911	12.449	65.360
Hizmet Alım Personeli	143.548	40.301	183.849
Toplam Personel Sayısı	533.911	77.987	611.898

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Üniversiteler

Döner sermaye işletmelerini personel durumuna baktığımızda toplam hekim sayısı 2014 yılı itibarıyla 106.104 kişi, toplam personel sayısı ise 611.898 kişidir. Bu personelin 183.849'u döner sermaye bütçelerinden hizmet alımı yoluyla istihdam edilen personelden oluşmaktadır (Tablo 12).

E. Sağlık Döner Sermaye İşletmelerinin Mali Yapısı

E.1. Döner Sermayeli Sağlık Tesislerinin Finansmanın Gelişimi

2002 -2013 döneminde 2013 yılı fiyatlarıyla toplam sağlık harcamaları içinde Sağlık Bakanlığı'nın payı 2002 yılında %29,5 den 2013 yılında %44,7'ye yükselmiştir. Üniversitelerin toplam sağlık harcaması içindeki payı ise %8,4'den %8,9'a yükselmiştir (Tablo 13).

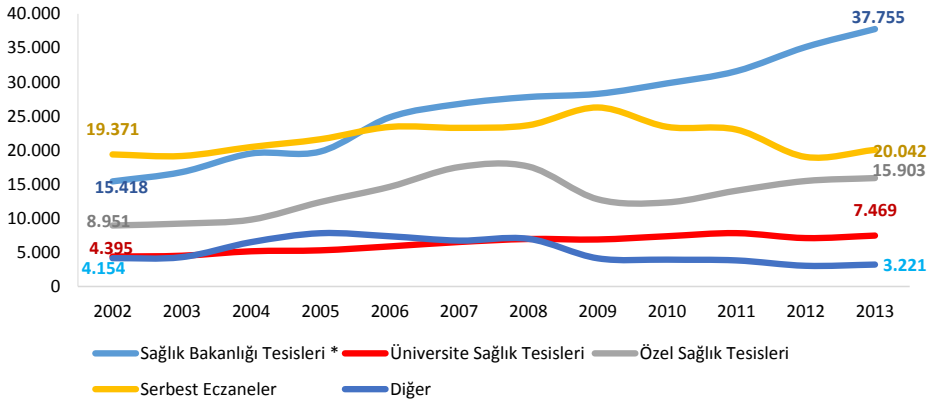
Tablo 13. 2013 Yılı Fiyatlarıyla Sağlık Harcamalarının Hizmet Sunucularına Göre Gelişimi, Milyon TL, 2002-2013, Türkiye

		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2002-2013 Artış (Kat)
Sağlık Bakanlığı Tesisleri *	Tutar	15.418	16.777	19.506	19.800	24.817	26.772	27.786	28.257	29.791	31.576	35.121	37.755	1,4
	%	29,5	31,1	31,7	29,6	32,6	33,1	33,5	36,1	38,8	39,3	44,0	44,7	
Üniversite Sağlık Tesisleri	Tutar	4.395	4.521	5.172	5.307	5.885	6.530	6.970	6.900	7.404	7.830	7.107	7.469	0,7
	%	8,4	8,4	8,4	7,9	7,7	8,1	8,4	8,8	9,6	9,8	8,9	8,9	
Özel Sağlık Tesisleri	Tutar	8.951	9.232	9.813	12.390	14.623	17.519	17.599	12.800	12.335	14.053	15.475	15.903	0,8
	%	17,1	17,1	16,0	18,5	19,2	21,7	21,2	16,3	16,0	17,5	19,4	18,8	
Serbest Eczaneler	Tutar	19.371	19.143	20.459	21.599	23.402	23.267	23.654	26.256	23.392	23.015	19.002	20.042	0,0
	%	37,0	35,5	33,3	32,3	30,8	28,8	28,5	33,5	30,4	28,7	23,8	23,7	
Diğer	Tutar	4.154	4.308	6.511	7.821	7.370	6.735	6.998	4.142	3.945	3.832	3.043	3.221	-0,2
	%	7,9	8,0	10,6	11,7	9,7	8,3	8,4	5,3	5,1	4,8	3,8	3,8	
Toplam	Tutar	52.290	53.980	61.461	66.917	76.097	80.823	83.007	78.355	76.866	80.306	79.748	84.390	0,6
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

Kaynak: Atasever, 2014

* SSK Sağlık Tesisi harcamaları dahil edilmiştir.

Grafik 2. Hizmet Sunucularına Göre Sağlık Harcamalarının Gelişimi (2013 Yılı Fiyatlarıyla), Milyon 2003-2013, Türkiye



Kaynak: Atasever, 2014

2002-2013 döneminde Sağlık Bakanlığı sağlık harcaması 2002 yılında 2013 yılı fiyatlarıyla yaklaşık 15,4 milyar TL'den 2013 yılında 37,7 TL'ye milyar TL'ye yükselmiştir. Bununla birlikte üniversite sağlık harcamaları aynı dönemde 2013 yılı fiyatlarıyla 4,3 milyar TL den 7,5 milyar TL'ye yükselmiştir (Grafik 2).

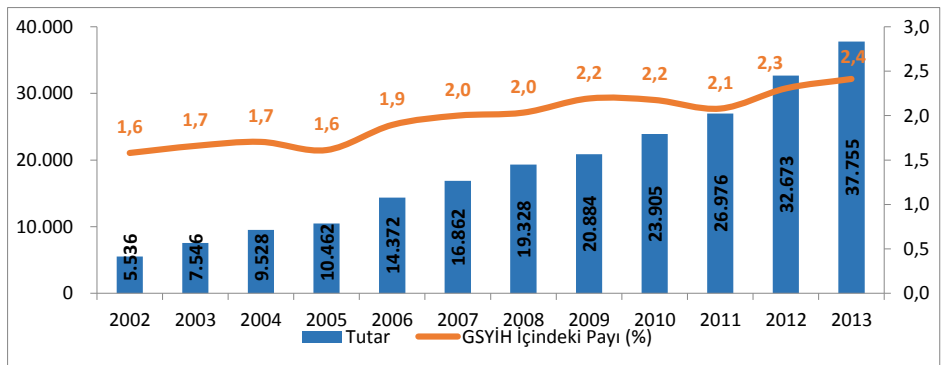
Tablo 14. Sağlık Bakanlığı Finansmanının Gelişimi, 2002-2013, TL, (%), Türkiye

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2002-2013 Artış (Kat)
Tutar (Milyon TL)	5.536	7.546	9.528	10.462	14.372	16.862	19.328	20.884	23.905	26.976	32.673	37.755	5,8
Tutar (2013 yılı Fiyatlarıyla Milyon TL)	15.418	16.777	19.506	19.800	24.817	26.772	27.786	28.257	29.791	31.576	35.121	37.755	1,4
Sağlık Harcamaları İçindeki Payı (%)	29,5	31,1	31,7	29,6	32,6	33,1	33,5	36,1	38,8	39,3	44,0	44,7	
GSYİH İçindeki Payı (%)	1,6	1,7	1,7	1,6	1,9	2,0	2,0	2,2	2,2	2,1	2,3	2,4	

Kaynak: Atasever, 2014

2002-2013 döneminde Sağlık Bakanlığı Finansmanının gelişimi incelendiğinde yılına 2002 yılına göre nominal olarak 5,8 kat 2013 yılı fiyatlarıyla 1,4 kat artış göstermiştir (Tablo 14).

Grafik 3. Sağlık Bakanlığı Finansmanının GSYİH İçindeki Payı, (%), Türkiye



Kaynak: Atasever, 2014

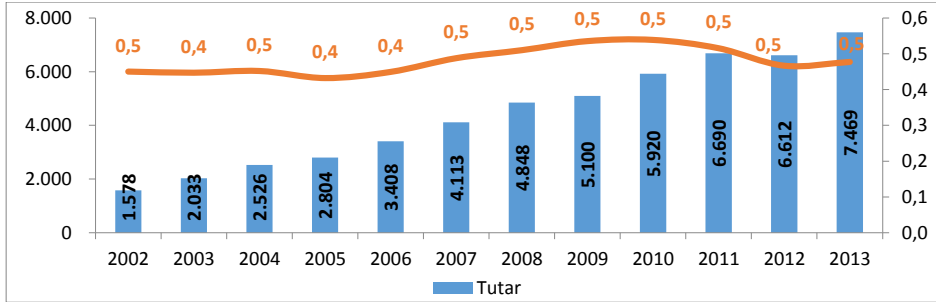
2002-2013 döneminde Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık tesislerine ayrılan kaynağın GSYİH içindeki payı %1,6'dan %2,4'e yükselmiştir (Grafik 3).

Tablo 15. Üniversite Sağlık Tesisleri Finansmanının Gelişimi, 2002-2013, TL, Türkiye

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2002-2013 Artış (Kat)
Tutar (Milyon TL)	1.578	2.033	2.526	2.804	3.408	4.113	4.848	5.100	5.920	6.690	6.612	7.469	3,7
Tutar (2013 yılı Fiyatlarıyla Milyon TL)	4.395	4.521	5.172	5.307	5.885	6.530	6.970	6.900	7.378	7.830	7.107	7.469	0,7
Sağlık Harcamaları İçindeki Payı (%)	8,4	8,4	8,4	7,9	7,7	8,1	8,4	8,8	9,6	9,8	8,9	8,9	
GSYİH İçindeki Payı (%)	0,5	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	

Kaynak: Atasever, 2014

2002-2013 döneminde üniversitelerinin finansmanının gelişimi incelendiğinde 2002 yılına göre nominal olarak 3,7 kat 2013 yılı fiyatlarıyla 0,7 kat artış göstermiştir (Tablo 15).

Grafik 4. Üniversite Sağlık Tesisleri Finansmanının GSYİH İçindeki Payı, (%), Türkiye**Kaynak:** Atasever, 2014

2002-2013 döneminde üniversitelere bağlı sağlık tesislerine ayrılan kaynağın GSYİH içindeki payının ilgili dönem içinde değişmediği söylemek mümkündür (Grafik 4).

E.2.Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı**Tablo 16. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı, 2009- 2015, Türkiye**

(1000 TL)

	Gelir	Gider	Yıl Sonu Zarar
2011	17.635.318	18.617.836	-982.518
2012	19.993.491	21.076.401	-1.082.910
2013	22.666.344	23.681.687	-1.015.343
2014	25.022.855	25.573.376	-550.521
2015	27.495.402	29.050.108	-1.554.706
Artış (%)	55,9	56,0	58,2

Kaynak: Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinin 2011-2015 yılları arasında yıl sonu zarar tutarı % 58,2 artış göstermiştir. (Tablo 16).

E.3.Üniversitelere Ait Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı**Tablo 17. Üniversitelere Ait Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Mali Yapısı, Milyon TL, (%), 2012-2015, Türkiye**

	Nakit	Alacak	Borç	Gelir	Gider	Kar-Zarar	Borçluluk Oranı
2012	208	1.356	2.058	4.811	5.150	-339	% 43
2013	189	1.345	2.700	5.162	5.606	-443	%52
2014	93	1.530	3.415	6.104	6.689	-584	%56
2015	200	1.392	4.198	6.763	7.538	-774	%62

Kaynak: Yazıcı; 2014, Maliye Bakanlığı

Üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinin 2012 yılında 339 milyon TL zararı 2015 yılında 774 milyon TL'ye yükselmiştir. Bununla birlikte borçluluk oranı 2012 yılında %43'den 2015 yılında %62'ye yükselmiştir (Tablo 17).

F. Döner Sermaye Sağlık İşletmelerinin Giderlerini Artıran Hususlar

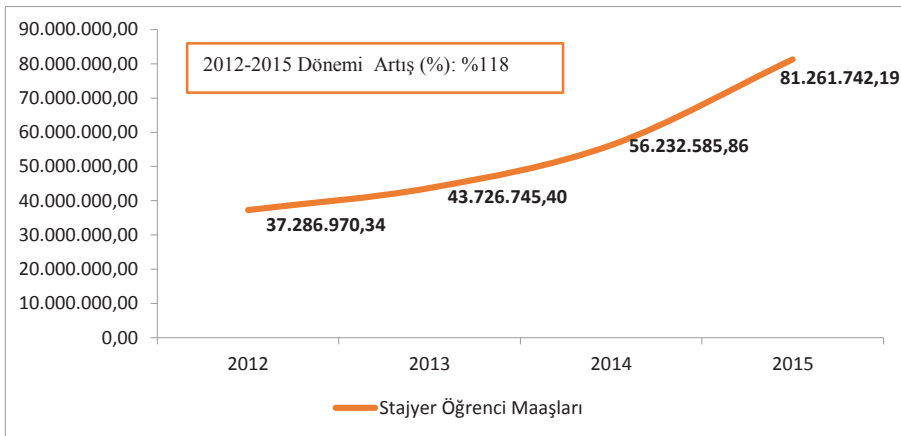
Döner sermayeli sağlık işletmelerinin giderlerini artıran önemli hususlar şunlardır.

F.1. Stajer Öğrenci Giderleri

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde öncelikle yüksek öğretim kurumları öğrencileri, kamu sağlık meslek lisesi öğrencileri ve kalan kontenjana bağlı olarak da protokol imzalanan özel anadolu sağlık meslek liseleri öğrencilerine mesleki beceri eğitimi (staj) yaptırılmaktadır ve sermayeli sağlık işletmesine mali yük getirmektedir. Aslında tamamen merkezi yönetim bütçesinden karşılanması gereken söz konusu giderler döner sermayelerce ödenmektedir.

İlgili sağlık tesislerinde staj gören öğrencilere ödenecek ücret; 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu ve Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 24.01.2007 tarihli ve 1382 sayılı "Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinin Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Mesleki Beceri Eğitimi" konulu (2007/2) Genelgesi'nde yer alan hükümler uyarınca ödenmektedir.

Grafik 5. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Yıllara Göre Stajer Öğrenci Gideri, (TL), (%), 2012-2015, Türkiye



Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Bu giderler son yıllarda özellikle sağlık meslek liselerinin kontenjan sayılarındaki artışa paralel olarak önemli oranlarda artmış göstermiştir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinde yıllara göre stajyer öğrenci maaş giderleri yıllar itibarıyla artış göstermeye devam etmektedir. Stajyer öğrenci maaş gideri 2012-2015 yılları arasında son 4 yılda nominal olarak %118 oranında artış göstermiştir (Grafik 5).

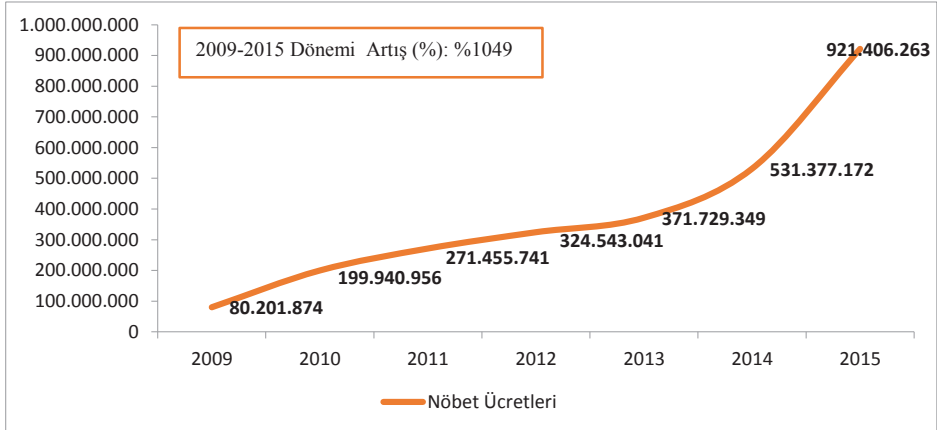
İlgili sağlık tesislerinde staj gören öğrenciler sağlık tesisi yemek hizmetinden de faydalanmaktadır. Bu durum stajyer öğrenci maaş gideri yanında işletmelere ilave bir gider kalemi daha oluşturmaktadır.

F.2. Nöbet Ücret Giderleri

Sağlık tesislerinde mesai dışında çalışan personele nöbet (normal nöbet-icap nöbeti) ücreti döner sermaye kaynaklarından ödenmektedir. Büyük ölçüde personel ihtiyacı nedeniyle oluşan nöbet giderlerinin Merkezi Bütçe yerine döner sermaye bütçesinden ödenmesi döner sermayeler üzerindeki mali yükleri artırmıştır.

2010 yılında yapılan düzenleme ile nöbet ücretlerinin kapsamı genişletilmiş ve sağlık personeli dışında kalan personele de nöbet ücreti ödenmeye başlanmıştır. Bununla birlikte son yıllarda nöbet ücreti ve ödenecek saat miktarındaki artışlar sonucu 2010 yılından itibaren nöbet ücret giderleri önemli artışlar göstermiştir (Grafik 6).

Grafik 6. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllara Göre Nöbet Ücreti Gideri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye



Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerde nöbet ücret gideri 2009-2015 yılları arasında 10,5 kat artmıştır (Grafik 6).

F.3 Hizmet Alım Giderleri

Son yıllarda hizmet alımı ile çalıştırılan personel sayısındaki önemli artışlar yaşanmıştır. Hizmet alım personel sayısındaki artışın yanında özellikle laboratuvar ve görüntüleme hizmet alımlarının artması sonucunda hizmet alım giderlerinde büyük artışlar olmuştur.

Tablo 18. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Hizmet Alım Giderleri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Temizlik Hizmet Alım Giderleri	832.796.787	890.288.668	959.374.599	1.116.360.409	1.213.061.655	1.323.477.152	1.469.454.349
Yemek Hizmet Alım Giderleri	501.627.386	557.641.690	622.152.673	676.905.192	717.740.821	824.814.442	914.021.768
Güvenlik Hizmet Alım Giderleri	209.228.019	212.604.386	227.635.769	274.496.316	330.435.632	388.345.194	445.377.343
Veri Hazırlama	575.795.168	621.975.598	683.433.584	798.206.366	885.941.096	1.042.250.993	1.188.965.368
Laboratuvar	153.761.231	192.245.240	276.631.733	317.584.717	354.428.960	454.639.476	577.332.579
Görüntüleme	302.013.395	333.185.542	368.068.639	425.369.888	422.816.446	431.879.816	466.797.336
*Diğer Hizmet Alımı Giderleri	353.081.124	366.224.855	470.194.257	442.991.664	518.616.686	696.421.751	1.036.373.290
TOPLAM HİZMET ALIM GİDERİ	2.928.303.111	3.174.165.979	3.607.491.255	4.051.914.552	4.443.041.295	5.161.828.824	6.098.322.034

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

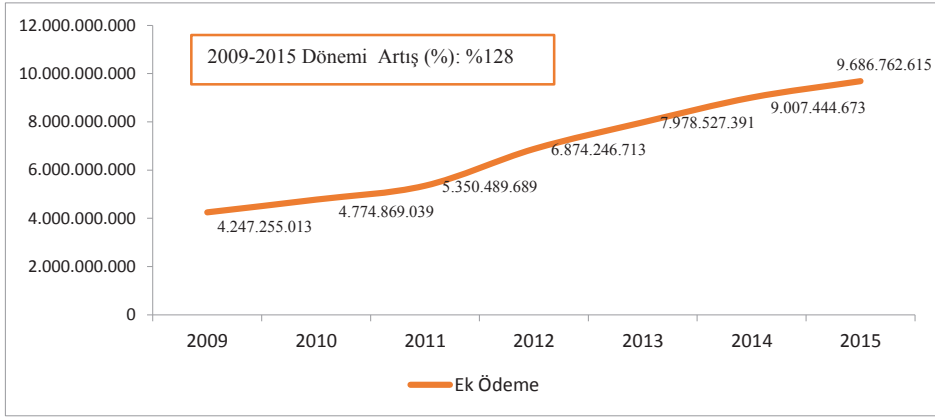
*Diğer hizmet alım giderleri içerisinde; Çamaşırhane, Diyaliz, Otelcilik, Yönlendirme, Sterilizasyon, Fizik Tedavi ve Tehabiltasyon, Teknik Destek, Tıbbi Atık, Diş Protez ve Ortez, Kalp Cerrahisi, Sağlık (Personel), Yurtdışı Hasta Yön. ve Tercüman, Lisans, Belge Düzenleme ve İzleme, Aşçı, Kuaför ve Terzi, Kaplama, Döşeme ve Yenileme, Radyoterapi, Çevre Düzenleme Hizmet Alım Giderleri dahildir.

2009-2015 yılları arasında hizmet alım giderlerinde Sağlık Bakanlığı döner sermaye işletmelerinde %108,3 artış görülmektedir (Tablo 18).

F.4 Ek Ödeme Giderleri

Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık tesislerinde çalışan personele ek ödeme ücreti ödenmektedir. Son yıllarda personel artışı, ek ödeme ücretinde yapılan mevzuat değişiklikleri ile ek ödeme artışları ve 663 KHK ile kurulan genel sekreterliklerde ve sağlık tesislerinde sözleşmeli çalışmaya başlayan personele ödenen ek ödeme ücretleri sonucu ek ödeme giderleri 2009-2015 yılları arasında %128 artış göstermiştir (Grafik 7).

Grafik 7. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Ek Ödeme Gideri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye

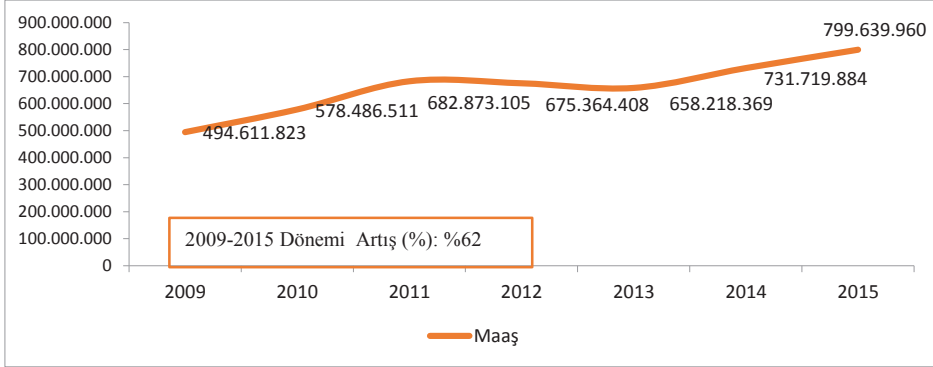


Kaynak: Sağlık Bakanlığı

F.5 Maaş Giderleri

Sağlık Bakanlığı bağlı sağlık tesislerinde döner sermaye kaynaklı maaş ödemesi yapılan personel sayısındaki artış sonucu personel maaş giderleri 2009-2015 yılları arasında %62 artış göstermiştir (Grafik 8).

Grafik 8. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Maaş Ödeme Gideri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye

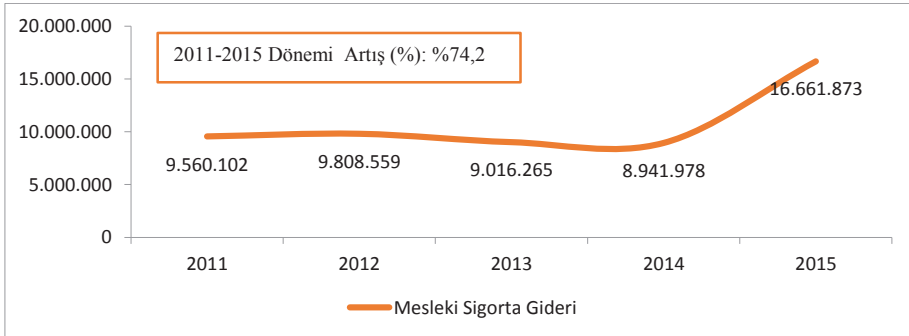


Kaynak: Sağlık Bakanlığı

F.6 Mesleki Sigorta Giderleri

Yapılan yasal değişiklikle hekim sorumluluk sigortası 30.07.2010 tarihinden itibaren zorunlu hale gelmiştir ve tam adı “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası” olarak değiştirilmiştir. Bu uygulama ile hekimlerimizin herhangi bir mesleki faaliyeti nedeniyle verdikleri müdahaleye karşı güvence altına alınması amaçlanmış olup, bu nedenle yapılan ödemelerde gider artışına neden olmuştur.

Grafik 9. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Mesleki Sigorta Gideri, TL, (%), 2011-2015, Türkiye



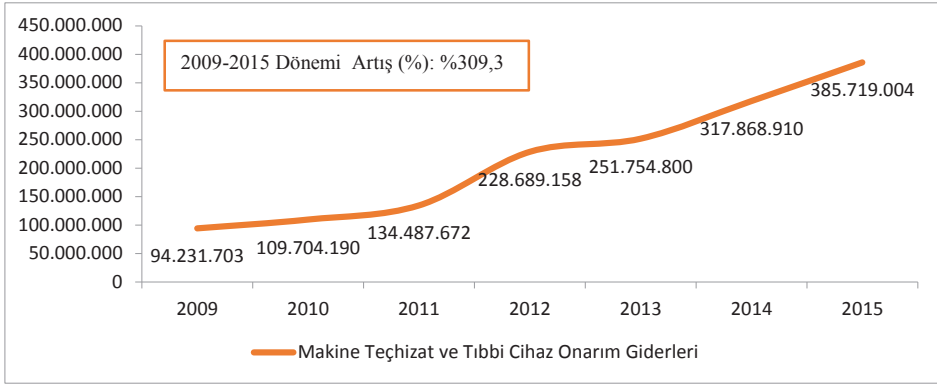
Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı bağlı sağlık tesislerinde döner sermaye kaynaklı mesleki sigorta giderleri 2009-2015 yılları arasında %74,2 artış göstermiştir (Grafik 9).

F.7 Makine Teçhizat ve Tıbbi Cihaz Onarım Giderleri

Sağlık tesislerinde kullanılan makine ve tıbbi cihazların yıllık bakımları ve amortisman giderleri döner sermayeli sağlık işletmeleri için önemli bir mali yük oluşturmaktadır.

Grafik 10. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Makine Teçhizat ve Tıbbi Cihaz Onarım Giderleri, TL, (%), 2010-2015, Türkiye



Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Makine teçhizat ve tıbbi cihaz onarım giderlerinde 2009-2015 yılları arasında %309,3 gibi oldukça yüksek bir gider artışı gerçekleşmiştir (Grafik 10).

F.8 Kira-Elektrik-Su Giderleri

Sağlık tesislerinde yapımı tamamlanarak hizmete alınan binalarının artması, hizmet ve idari bina kiralamaları ve yıllık gelen zamlar sonrasında yakıt-elektrik ve özellikle ilçelerde büyükşehir belediyeleri fiyatlandırma tarifesinden kaynaklı %100'lük artış sebebiyle su giderlerinde önemli artışlar oluşmuştur.

Tablo19. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Kira-Elektrik-Su Giderleri, TL, (%), 2009-2015, Türkiye

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
Elektrik Giderleri	223.214.260	263.674.624	287.412.338	388.018.781	417.435.387	451.198.595	509.423.698	128,2
Su Giderleri	59.335.436	70.090.723	76.400.748	102.838.064	114.224.094	121.757.118	138.475.992	133,4
Kira Giderleri	45.681.706	42.025.978	41.497.100	106.666.367	146.687.793	192.776.076	340.791.974	646,0

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

2009-2015 yılları arasında nominal olarak elektrik giderlerinde %128,2 su giderlerinde %133,4 ve kira giderlerinde ise %646 oranında gider artışı gerçekleşmiştir (Grafik 19).

F.9 Genel Sekreterlik Giderleri

663 KHK ile 2012 yılı Kasım ayında fiilen aktif hale gelen genel sekreterliklerde personel, hizmet alımı, sağlık tesisleri adına gerçekleştirilen merkezi alım ödemeleri, elektrik, kira v.b. giderler Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermaye işletmelerinde önemli gider artışına sebep olmaktadır.

Tablo 20. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Genel Sekreterlik Giderleri , TL, (%), 2013-2015, Türkiye

	2013	2014	2015	Artış (%)
Temizlik Hizmet Alım Giderleri	304.101	3.672.211	7.254.526	2.285,6
Yemek Hizmet Alım Giderleri	350.851	1.145.595	1.509.254	330,2
Güvenlik Hizmet Alım Giderleri	317.438	2.113.884	3.610.804	1.037,5
Ek Ödeme	43.628.764	55.604.691	59.894.456	37,3
Elektrik Giderleri	1.388.590	1.948.483	4.882.925	251,6
Su Giderleri	443.703	376.316	643.582	45,0
Kira Giderleri	6.529.705	14.326.410	22.914.540	250,9
Diğer Giderler	282.438.443	425.614.095	318.696.541	12,8
Toplam Gider	335.401.594	504.801.685	419.406.628	25,0

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerde genel sekreterlik giderleri 2013-2015 dönemleri genel sekterterliklerin gideri %25 oranında artış göstermiştir (Tablo 20).

F.10 İhbar ve Kıdem Tazminat Giderleri

Alt işverenler tarafından çalıştırılan işçilerin kıdem tazminatlarının ödenmesi hakkında 6552 sayılı Kanunun 8'nci maddesi ile 4857 sayılı İş Kanunun 112'nci maddesine eklenen bazı fıkralara istinaden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca 08.02.2015 tarihli ve 29261 sayılı resmi gazetede "Kamu İhale Kanununa Göre İhale Edilen Personel Çalıştırılmasına Dayalı Hizmet Alımları Kapsamında İstihdam Edilen İşçilerin Kıdem Tazminatlarının Ödenmesi Hakkında Yönetmelik" yayımlanmıştır.

Bu kapsamda kıdem tazminatlarının hangi kaynaktan ödeneceği hususu; Maliye Bakanlığı'nın Sağlık Bakanlığı'na yazmış olduğu görüş doğrultusunda Döner Sermaye Bütçesinden ödenmeye başlanmıştır.

Bu bağlamda 2015 yılında sağlık tesislerinde hizmet alımı yolu ile çalıştırılan taşeron işçilerden emekli olan veya işten ayrılanlara sağlık bakanlığına bağlı döner sermaye işletmeleri tarafından 26.807.622,05 TL ödeme yapılmış olup, bu miktar sonraki yıllarda artarak devam edecektir.

F.11 Döner Sermaye Gelirlerinden Ayrılan Paylar

Sağlık Bakanlığı işletmelerinin elde ettiği gelirden çeşitli oranlarda pay ayrılmaktadır.

Tablo 21. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Döner Sermaye Gelirlerinden Ayrılan Paylar, TL, (%), 2011-2015, Türkiye

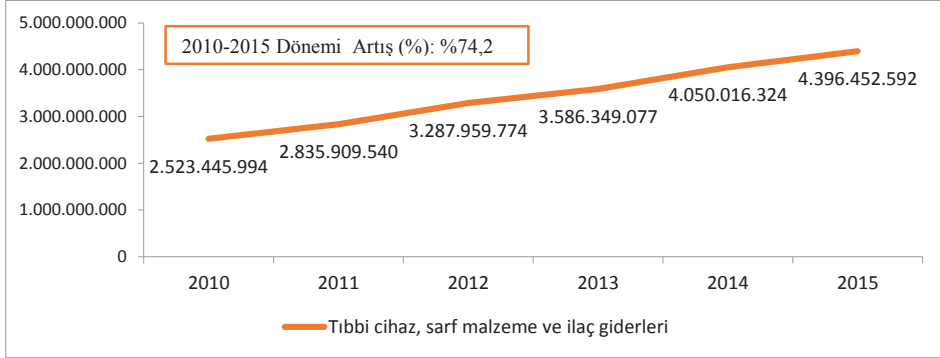
	2011	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
Hazine Hissesi	154.675.567	179.137.934	200.276.616	221.416.950	240.285.313	56
Sağlık Bakanlığı merkez payı	797.306.374	811.023.876	913.991.890	983.420.670	1.063.679.736	33
SHÇEK Payı	166.140.773	182.359.697	205.393.116	236.324.907	254.889.512	54
Sabit ek ödemenin üzerinden ödenen gelir vergileri	1.388.110.548	1.464.825.729	1.714.723.756	1.984.017.067	2.085.009.770	50

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

2011 -2015 dönemleri nominal olarak hazine hissesi % 56, Sağlık Bakanlığı merkez payı %33 SHÇEK payı %54 ve sabit ek ödemenin üzerinden ödenen gelir vergileri ise %50 artış göstermiştir (Tablo 21).

F.12 Tıbbi Cihaz, Sarf Malzeme ve İlaç Giderleri

Grafik 11. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Tıbbi Cihaz, Sarf Malzeme ve İlaç Giderleri, TL, (%), 2010-2015, Türkiye



Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerde tıbbi cihaz, sarf malzeme ve ilaç giderleri toplamda %74,2 artış göstermiştir (Grafik 11).

F.13 Diğer Giderler

Tablo 22. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Diğer Gider Kalemleri , TL, (%), 2013-2015, Türkiye

	2013	2014	2015	Artış (%)
Özelikle 663 sonrası daha da artan standartlar ve kurumsal performans amaçlı hastane altyapı giderleri,	527.395.964	713.246.083	916.222.303	73,7
Dava masrafları	224.480	5.351.631,25	3.281.417,54	1361
112 için döner sermayeden alınan ambulanslar	104.647.614	98.515.085,07	65.375.859,10	-37,5
Hava ambulans giderleri	143.626.478	111.684.641	113.175.981	-21,2
MHRS için yapılan giderler	109.805.312	73.817.468	91.008.238	-17,1

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

2013-2015 döneminde Sağlık Bakanlığı döner sermaye işletmeleri dava giderleri dikkat çekici olarak % 1361 oranında artış göstermiştir (Tablo 22).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİNİN SORUNLARI ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

3.BÖLÜM DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİNİN SORUNLARI ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Türkiye’de üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri özellikle son yıllarda önemli sorunlar yaşamaya başlamıştır. Diğer döner sermayeli sağlık işletmelerinin ise yakın gelecekte önemli sorunlar yaşama riski ise yüksektir. Maalesef ülke kaynaklarının etkin kullanımının sağlanması, artı değer katması ve buralarda çalışanlara ek gelir imkânı sağlaması amacıyla kurulan döner sermayeler genel itibarıyla zarar etmektedir. Bu sorun özellikle bünyesinde tıp fakültesi bulunduran üniversitelerde had safhaya ulaşmış ve hastane döner sermayelerinin birçoğu borçlarını ödeyemez ve/veya temerrüde düşerek ödeyebilir duruma gelmiştir (<http://www.omerdemirdas.com> erişimtarihi:17.05.2016).

Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde olduğu gibi üniversite ve MSB bağlı hastanelerinde de esasen en büyük sorun girdi maliyetlerinin yüksekliğidir. Bu durumda yapılması gereken şey gider kalemlerinin mümkün olan en düşük seviyeye çekilmesi ve hizmet üretim maliyetinin geri ödeme kuruluşları tarafında reel olarak fiyatlandırılmamasıdır. Temel olarak döner sermaye işletme yönetimleri gelirleri artırmak giderleri azaltmak yönünde örgütlenmeli ve planlı faaliyetlerde bulunmalıdır.

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin karşı karşıya oldukları sorunları dört ana başlık altında inceleyecek olursak;

- A. Yapısal Sorunlar
- B. İşletmecilik Sorunları
- C. Mali Sorunlar
- D. Personeli Etkileyen Sorunlar

A. Yapısal Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Bugün faaliyette bulunan döner sermayeli sağlık işletmeleri 1960’lı yıllarda yapılandırılmıştır. O günün şartları ile oldukça modern işletmecilik anlayışı ile oluşturulan bu birimlerin yapısal yenilenmeleri zamanında yapılamamıştır. Ortaya çıkan problemler çoğu kez kısmi müdahalelerle çözülmeye çalışılmıştır. Döner sermayeli sağlık işletmeleri, sorunlarını tüm yönleriyle ele alan yapısal bir düzenleme yapılmadığından dolayı, birçok yapısal sorunla karşı karşıya kalmışlardır (Atasever, 2011).

Türkiye’de döner sermayeli sağlık işletmeleri özellikle 2003 yılından itibaren uygulamaya konulan “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile birlikte büyük bir değişim ve dönüşüm yaşamıştır. Bu dönemde sağlık işletmelerindeki hizmet sunumunun gelişimine paralel olarak yeni ihtiyaç kalemleri ortaya çıkmıştır. Asıl fonksiyonu sağlık hizmet sunumu olan döner sermayeli sağlık işletmelerinin giderleri sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması ve sağlık hizmet kalitesindeki artışla birlikte önemli ölçüde artış göstermiştir. Fakat sağlık hizmetlerindeki bu

gider artışı ve yeni ihtiyaç kalemlerinin finansmanı için asıl olan kaynak hiç şüphesiz sağlık hizmetlerinin bedelidir. Oysa Türkiye’de 2003 yılından itibaren sağlık hizmetlerinde yaşanan devasa gelişime ve bunun sonucu oluşan gider artışına rağmen 2005 yılından beri sağlık hizmet fiyatlarında nerdeyse hiç artış olmamıştır. Oluşan bu paradoks büyük ölçüde sağlık hizmet sunucularında sağlanan performans artışı, verimlik, etkinlik ve ekonomikle giderilse bile bunun bu şekilde sürdürülebilir olması beklenemez. Üstelik bu baş döndürücü gelişime ayak uyduramayan üniversite hastanelerinde eskiden beri süre gelen diğer olumsuzlukların da etkisiyle önemli mali problemler yaşanmaktadır (Atasever, 2015).

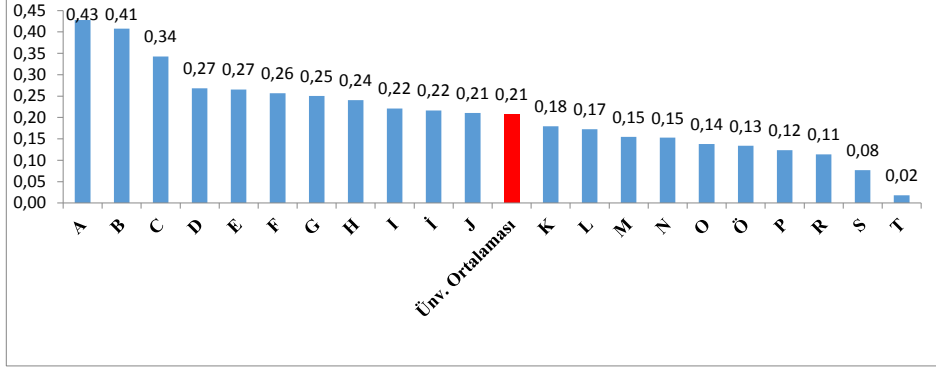
Bu durumu somut bir örnekle açıklamaya çalışalım. 2010 yılında hekimler tıbbi hatalı uygulamalara karşı mesleki sigorta kapsamına alınmış ve sigorta giderlerinin yarısının döner sermayeli sağlık işletmeleri tarafından ödenmesi kararlaştırılmıştır. Bu uygulama sağlık işletmelerinde yeni bir gider kalemi oluşturmuş ve giderleri artırmıştır. Fakat bunun karşılığı olarak sağlık hizmet fiyatlarında herhangi bir artış yapılmamıştır. Bunun gibi durumlar döner sermayeli sağlık işletmelerinde yapısal sorunlara yol açmıştır. Yani bir taraftan işletmeden veya işletme yönetiminden bağımsız giderler oluşturulmuş diğer taraftan ise gelir kalemlerinde herhangi bir artış yapılmamıştır.

A.1. Ücreti Döner Sermayeden Ödenen Personelin Dağılım Dengesizliği ve Mali Yükü

A.1.1 Mevcut Durum

Sağlık hizmet sektörünün en önemli gider kalemlerinden biri personel maliyetleridir. Sağlık işletmelerinde personel maaşları (sabit ek ödeme + performans ek ödeme hariç) büyük oranda merkezi bütçeden ödenmektedir. Bununla birlikte ücreti döner sermayeden ödenen personel azımsanmayacak düzeydedir. Döner sermayeli sağlık işletmeleri arasında ücreti döner sermayeden ödenen personel dağılımı çok farklıdır. Örneğin 2011 yılında C üniversite hastanesinde personel giderinin toplam gelire oranı % 29, üniversite Y hastanesinde % 16 iken Z üniversite hastanesinde % 1’dir. Bu dengesizlik özellikle üniversite hastanelerinde çok belirgindir (Atasever, 2011). Oysa bu hastaneler vermiş oldukları hizmetin karşılığı olarak SUT’a göre aynı fiyat tarifesine tabidir. Yani işin başından itibaren bu iki hastane arasında haksız bir rekabet söz konusudur. Şüphesiz bu hastanelerin mali performanslarının benzer olması beklenemez.

Grafik 12. Ücreti Döner Sermayeden Ödenen Personelin Dağılım Dengesizliği ve Mali Yüğü, 2011, Üniversite Hastaneleri



Kaynak: Üniversiteler, Tablodaki harfler bir üniversite hastanesini ifade eder

A üniversite hastanesinde döner sermaye kadrolarında istihdam edilen personelin toplam kadrolu personele oranı %43 iken, B üniversite hastanesinde bu oran %2'dir. Yani A üniversite hastanesi istihdam ettiği personelin maaşlarını %43'ünü döner sermayeden öder iken bu oran B üniversite hastanesinde sadece %2'dir. Üniversite ortalaması ise %21 dir. (Grafik 12) olarak ücreti döner sermayeden ödenen personelin finansal yükü bazı hastanelerin finansal sürdürülebilirliğini olumsuz etkilemektedir

Üniversite hastaneleri 2015 yılında döner sermayeden çalıştırılan personel giderleri için 424 milyon TL ödeme yapmıştır. Bu tutar üniversite hastanelerinin döner sermaye giderlerinin %5,7'sini oluşturmaktadır (Maliye Bakanlığı, 2016).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeler ise 2015 yılında döner sermayeden çalıştırılan personel giderleri için 801 milyon TL ödeme yapmıştır. Bu tutar Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayelerin giderlerinin % 3'ünü oluşturmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2016).

A.1.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeden çalıştırılan personelin oluşturduğu dengesizliği gidermek için en optimal çözüm olarak, bir kereliğine mahsus döner sermayeden çalıştırılan personeli merkezi yönetim bütçesine veya özel bütçeye aktarmaktır. Daha sonra ise artık döner sermayelerden personel istihdamına müsaade edilmemelidir. Bu çözüm hem dengesizliği giderecek ve hem de mali olarak zaten zor durumdaki döner sermayelerde önemli bir rahatlık sağlayacaktır.

A.2 Hazine Payı Ödemesi

A.2.1 Mevcut Durum

Muhasebat Genel Müdürlüğü 26.01.2011 tarihli ve 01126 sayılı yazısı ile; 01.01.2011 tarihinden itibaren üniversitelere bağlı döner sermaye işletmelerinde aylık gayrisafi hasılatından tahsil edilen tutarlar üzerinden genel bütçeye aktarılacak miktara esas olan oran %1 olarak uygulanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı döner sermaye işletmelerinde 5234 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi uyarınca belirlenecek oran üzerinden genel bütçeye irat kaydedilmek üzere ilgili muhasebe birimlerine yatırılması uygulamasına etkisi olmaksızın, ilgili kurumun elde ettiği gayrisafi hasılatın %15'i dikkate alınarak hesaplanmaktadır. Ancak sadece %1 kısım hazineye aktarılmaktadır^{8,9}.

Sağlık Bakanlığı ve hem de üniversitelere bağlı döner sermayelerin tahsilatlarından %1 oranında hazineye aktarılmak üzere kesinti yapılmaktadır. Bu kesintiler zaten mali olarak zor durumdaki döner sermayeleri olumsuz etkilemektedirler.

Tablo 23. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibarıyla Oluşan Hazine Hissesi Gideri, (TL), 2010- 2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Artış 2011-2015 (%)
Hazine Hissesi	378.877.846	154.675.567	179.137.934	200.276.616	221.416.950	240.285.313	55

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerde yıllar itibarıyla oluşan hazine hissesi gideri %15 den %1'e düşürüldüğü dönem olan 2011 yılında 2010 yılına göre önemli düşüş olsa da artan gayrisafi gelirle birlikte son yıllarda 2011- 2015 yılları arasında nominal olarak %55 oranında artış göstermiştir (Tablo 23).

Üniversite hastaneleri ise 2015 yılında döner sermayeden 64 milyon TL hazine hissesi aktarımı yapılmıştır (Maliye Bakanlığı).

⁸ Hazine payı oranının %15 - %1'e arasında ya da yeni oran belirlenmesi ile ilgili alınan yetki, sadece yapısal mali problemi olan Sağlık Bakanlığı'na hastane döner sermaye işletmeleri içindir.

⁹ Gayrisafi hasıladan kesilen hazine payı (%15) oranı ek ödeme matrahların belirlenmesinde kullanılacak kesintilerden biri olup sadece %1 lik kısmı hazine aktarılır.

A.2.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeler üzerindeki bu kesintiler kaldırılmalıdır ya da döner sermaye işletmelerinin bağlı olduğu bakanlık ya da kurum bünyesinde bünyesinde oluşturulacak fona aktararak koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve bölgelerarası gelişmişlik farklarının giderilmesi amacıyla kullanılmalıdır.

A.3 Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Kesintisi

A.3.1 Mevcut Durum

24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanununun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (k) bendi gereğince ayrılacak pay Kanunla kurulan döner sermaye işletmelerinin (Vakıflar Genel Müdürlüğüne ve Orman Genel Müdürlüğü'ne ait olanlar hariç), yıllık brüt hasılatlarının % 1'inin Kuruma aktarılmasıyla elde edilecek gelirler hükmü ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeler üzerinde gayri safi gelirin %1'i kadar Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) payı kesilmektedir. Bu kesintiler zaten mali olarak zor durumdaki döner sermayeleri olumsuz etkilemektedirler.

Üniversiteler bağlı döner sermaye işletmelerinde Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu kesintisi yapılmamaktadır.¹⁰

Tablo 24. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibarıyla Oluşan SHÇEK Gideri, (TL), 2010-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
SHÇEK Payı	141.690.168	166.140.773	182.359.697	205.393.116	236.324.907	254.889.512	79,8

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerde yıllar itibarıyla oluşan SHÇEK gideri 2010-2015 yılları arasında nominal olarak %79,8 oranında artış göstermiştir (Tablo 24).

¹⁰ 2828 sayılı Kanunda belirtilen döner sermaye işletmeleri yasaların idarelere tanıdığı genel yetki çerçevesinde oluşturulan döner sermaye işletmeleri olmayıp, çıkarılan özel bir yasayla kurulan, kuruluşları, adları, bağlılıkları yasayla belirlenen döner sermaye işletmelerini tanımlamaktadır. 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesine göre kurulan döner sermaye işletmelerinin ayrı bir tüzel kişiliği olmayıp bağlı oldukları Üniversite tüzel kişiliği altında faaliyet gösteriyor olmalarından dolayı 2828 sayılı Kanunun 18/k maddesi kapsamına girmemektedir.

A.3.2 Çözüm Önerisi

Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) lağvedildiği halde kesinti devam etmektedir.. Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü adıyla organize olan bu kurum adına döner sermayeler üzerindeki bu kesintiler kaldırılmalıdır. Kamunun diğer kurumlarının finansman ihtiyacının döner sermayeli işletmeler üzerinden yapılması doğru bir uygulama olmadığı görülmektedir

A.4 Araştırma Fonu Yüğü

A.4.1 Mevcut Durum

2547 sayılı Kanunun 58. Maddesinin (b) fıkrasının 2. bendi gereğince “Üniversitelerde araştırma projelerinin finansmanında kullanılmak üzere; üniversite döner sermaye işletmelerinden, öğretim üyelerinin doğrudan veya dolaylı katkısı olup olmadığına bakılmaksızın elde edilen her türlü gayri safi hâsılâtın en az % 5’i üniversite bünyesinde yürütölen Bilimsel Araştırma Projelerinin finansmanı için kullanılır” hükmü yer almaktadır.

Bu hüküm ile üniversiteler ait döner sermayeler tahsilatlarının en az %5’i bilimsel araştırmalara ayrılmalıdır. Ayrılan bu tutar ilgili yükseköğretim kurumu bütçesine öz gelir olarak kayıt edilir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı’na bağılı olup üniversitelerle ortak kullanılan hastanelerde belirlenen usul ve esas gereğı tahsilatlarının %2,5’i bilimsel araştırmalara ayırmak zorundadırlar. Üniversite bütçelerinde döner sermayelerin ayırmak zorunda oldukları bu bilimsel araştırma tutarları için araştırma fonları oluşturulmuştur. Bu fonlardan bilimsel araştırma yapacak bütün akademisyenler faydalanmaktadır. Bu yük zaten giderlerini karşılayamaz durumda olan sağlık döner sermayelerinin mali yapısını iyice bozmaktadır (Atasever, 2016).

A.4.2 Çözüm Önerisi

(a) Üniversitelerin bilimsel araştırmalarının finansmanı için merkezi yönetim bütçesinden finanse edilen farklı kaynaklar oluşturulmalı ve kaynak aktarımı sağlanmalıdır.

(b) Kalkınma Bakanlığının, gerek TÜBİTAK’ın gerek kalkınma ajanslarının ve gerekse diğer birçok finansman kaynağı mevcuttur. Dolayısıyla üniversitelerde bilimsel çalışma yapacak akademisyenleri ihtiyaç duydukları finans için bu kaynaklara yönlendirmek gereklidir.

(c) Üniversitelerin bilimsel araştırmalar için özellikle uluslararası destek fonlarına yönelmelidir.

(d) Ayrıca bilimsel araştırmalar için ilgili sektörlerle işbirliği yapılarak bir taraftan ülkenin ar-ge ihtiyacı karşılanmalı diğer taraftan araştırmalar için özel sektör kaynaklı fonlar oluşturulmalıdır. Bu durum ülkemizin kalkınmasında da faydalı olacaktır.

Bu çalışmalar ile hem bilimsel araştırmaları geliştirmek hem de bu kapsamda döner sermayelerin üzerindeki bu yükü azaltmak mümkündür.

A.5 Sağlık Bakanlığı Merkez Payı

A.5.1 Mevcut Durum

25.02.2011 tarih 27857 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan (mükerrer) “Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve Diğer Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun”un 190’ıncı maddesi ile 209 Sayılı Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin sekizinci fıkrasında geçen “yüzde 4’e kadar” ibaresi “yüzde 6’ya kadar” şeklinde değiştirilmiştir. Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerin gayri safi hasılatının 2016 yılı itibarıyla %5’i Sağlık Bakanlığı merkez hissesi hesabına aktarılmaktadır. Bu hesap da toplanan kaynaklar özellikle birinci basamak ve 112 acil sağlık hizmetlerinin ihtiyacı için kullanılmaktadır. Bu kesintiler zaten mali olarak zor durumdaki hastaneler üzerinde önemli bir gider kalemi oluşturmaktadır.

Tablo 25. Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibarıyla Oluşan Merkez Payı Gideri, (TL), 2010-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
Sağlık Bakanlığı merkez payı	523.403.080	797.306.374	811.023.876	913.991.890	983.420.670	1,063.679.736	103

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı’na bağlı döner sermayeli işletmelerde yıllar itibarıyla oluşan merkez payı gideri nominal olarak 2010-2015 döneminde %103 oranında artış göstermiştir (Tablo 25).

A.5.2 Çözüm Önerisi

(a) Sağlık Bakanlığı merkez payından gider kalemleri için merkezi yönetim bütçesinden finansman sağlanmaya çalışılmalı ve bu giderleri döner sermaye bütçeleri üzerindeki yükü azaltılmalıdır.

(b) Birinci basamak sağlık hizmetleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinin ihtiyacı için Sosyal Güvenlik Kurumu üzerinden kaynak aktarmak gerekir. Bu hizmetlerin finansmanı için Sağlık Bakanlığı döner sermaye işletmeleri kullanılmamalıdır.

(c) Sağlık Bakanlığı merkez payı kademeli olarak % 2’ye veya daha altına düşürülmelidir. 2012 yılında 663 sayı kanun hükmünde kararname ile oluşan yeni teşkilat yapısı ile birlikte Halk Sağlığı Kurumu ve 112 leri bünyesinde bulunduran il sağlık müdürlükleri global bütçeden pay almaktadır.

A.6. Katma Değer Vergisi (KDV) Kaybı

A.6.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmeleri alımları ve giderleri için bütçelerinden KDV ödemesi yapar iken özel hastanelerden farklı olarak KDV tahsilatı yapamamaktadır. Yani KDV kamu sağlık hizmet sunucuları için giderlerini artıran bir husus olduğu halde gelirlerine herhangi bir etkisi yoktur. Bir diğer deyişle özel işletmelerden farklı olarak döner sermayeli sağlık işletmeleri üzerlerindeki KDV yükünü yansıtamamaktadır. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin bu şekilde KDV dolayısıyla oluşan kaybı giderlerinin yaklaşık %8'i civarındadır.

A.6.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde hizmet satışlarında özel hastaneler gibi KDV eklemelerine ve tahsilat yapmalarına müsaade edilmelidir.

A.7. Mesleki Sigorta Giderleri

A.7.1 Mevcut Durum

“Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, yaptıracakları sigorta sözleşmesinin primlerini sigortacıya veya sigorta acentesine ödedikten sonra, ödedikleri prim tutarının yarısını döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden geri alır” (Resmî Gazete, 2010; 27648 madde 3) hükmü ile Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası yarısı döner sermayeden karşılanmaktadır. Bu nedenle yapılan ödemelerde gider artışına neden olmuştur (Atasever 2014).

Tablo 26. Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllar İtibarıyla Oluşan Göre Mesleki Sigorta Gideri, (TL), 2011-2015

	2011	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
Mesleki Sigorta Gideri	9.560.102	9.808.559	9.016.265	8.941.978	16.661.873	74,3

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerde yıllar itibarıyla oluşan mesleki sigorta gideri nominal olarak %74,3 artış göstermiştir (Tablo 26).

A.7.2 Çözüm Önerisi

Hekimler için oluşturulan mesleki sigorta giderlerini karşılayacak şekilde sağlık hizmet fiyatları artırılmalıdır.

A.8 Fiziki Mekân Yetersizliği ve Tıbbi Donanım İhtiyacı

A.8.1 Mevcut Durum

Büyük ölçüde merkezi yönetim bütçesi ile finanse edilen döner sermayeli sağlık işletmelerinin yatırım ihtiyacı artmıştır. Bazı işletmelerin fiziki mekanlarının ve tıbbi donanımlarının ekonomik ömrü dolmuş dolmuş ve bunların kaynak ihtiyacı döner sermaye gelirleri ile finanse edilebilir olmaktan çıkmıştır. 2005 yılından beri sağlık hizmetleri Fiyatında (SUT) önemli bir artışın olmaması dolayısıyla zaten mali sorunlar yaşayan döner sermayeli bir çok sağlık kuruluşu yatırım ihtiyacını kendi imkanları ile karşılayamaz durumdadır.

A.8.2 Çözüm Önerisi

Sağlık hizmet fiyatları amortisman sağlık hizmet sunucularının amortisman giderlerinin karşılayacak şekilde artırılmalı fiziki mekanları ekonomik ömrünü tamamlamış sağlık hizmet sunucuları için ise Türkiye yatırım bütçesinden kaynak ayrılmalıdır.

A.9 Nöbet Ücret Giderleri

A.9.1 Mevcut Durum

Mevcut Yasal Mevzuat hükümleri doğrultusunda ilgili sağlık tesislerinde mesai dışında çalışan personele nöbet (normal nöbet-icap nöbeti) ücreti döner sermaye kaynaklarından ödenmektedir. Büyük ölçüde personel ihtiyacı nedeniyle oluşan nöbet giderlerinin Merkezi bütçe yerine döner sermaye bütçesinden ödenmesi döner sermayeler üzerindeki mali yükleri artırmıştır.

2010 yılında yapılan düzenleme ile nöbet ücret ödenen birimler artırılmış, sağlık personeli dışında kalan personele de nöbet ücreti ödenmeye başlanmış, ödenecek nöbet saat ücreti ve tutarları artırılmıştır.

Tablo 27. Sağlık Bakanlığına Bağlı döner Sermayeli İşletmelerde Yıllara Göre Nöbet Ücreti Gideri, (TL), 2009-2015

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
Nöbet Ücretleri	80.201.874	199.940.956	271.455.741	324.543.041	371.729.349	531.377.172	921.406.263	1048

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Tablodan da anlaşılabacağı üzere nöbet ücret giderleri 2009-2015 yılları arasında %1048 oranında artış göstermiştir (Tablo 27). Bu tutar Sağlık Bakanlığı'nın döner sermaye giderlerinin %3,4 'üne tekabül etmektedir.

Üniversite hastaneleri ise 2015 yılında döner sermayeden 243 milyon TL nöbet ücreti ödemiştir. Bu tutar üniversitelerin döner sermaye giderlerinin %3,3 'üne tekabül etmektedir.

A.9.2 Çözüm Önerisi

Nöbet giderlerinin en önemli sebebi yeterli sağlık personelinin istihdam edilememesidir. Dolayısıyla büyük ölçüde personel eksikliğinden kaynaklanan bu giderlerin azaltılması için ihtiyaç olan alanlarda personel kadrosu verilmeli, personel atamasında çok iyi analizler yapılmalıdır. Ayrıca;

- Personel sayısı yeterli kliniklerde insan kaynakları optimal kullanılarak vardiya usulü çalışma yöntemine geçilmelidir.
- Personel istihdamı yeterli olan yerlerde aynı branşlar hekimlerinde ortak listeden sırayla nöbet tutmalı kendi branşındaki tüm kliniklere hizmete vermelidir.
- Personel istihdamı yeterli birimlerde nöbet parası yerine tuttuğu saat kadar izin verilmelidir.

A.10. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Sağlık Sistemindeki Yerinin Net Olarak Belirlenmemesi

A.10.1 Mevcut Durum

Üniversite hastaneleri bir hizmet hastanesi değil; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre araştırma ve uygulama merkezidir. Hizmet hastanelerinden farklı olarak sağlık hizmet sunumu yanında eğitim ve araştırma fonksiyonları da vardır.

Bugünkü haliyle üniversite hastanelerine hem birinci basamak, hem ikinci basamak, hem de üçüncü basamak hastaları herhangi bir engel olmadan başvurabilmektedirler. Maliyeti, riski düşük, zahmeti az ve sağlık hizmeti talebinin büyük kısmını oluşturan ve sağlık kurumları için karlı olan ve gelir getiren hizmetler, özel hastaneler ve diğer kamu hastanelerinde karşılanmakta; bu hastanelerin çözemediği ve üstlenmek istemediği özellikli, riskli, daha üst düzeyde bilgi, beceri, ve teknolojik yaklaşım; daha yoğun emek ve zaman gerektiren ve maliyeti yüksek ama geliri düşük hizmetler üniversite hastanelerine kalmaktadır. Bu ve benzer nedenler üniversite hastanelerini mali sürdürülebilirlik kaygısıyla birinci ve ikinci basamak sağlık hizmeti taleplerini de kabul etmeye zorlamaktadır.

A.10.2 Çözüm Önerisi

Sağlık sistemimizde üniversite hastanelerinin misyonu netleştirilmeli, araştırma ve eğitim rollerine zarar vermeyecek şekilde ileri derecede sağlık hizmeti üreten referans kurumlar olarak yapılanmaları/kalmaları sağlanmalıdır. Üniversite hastanelerinin sağlık sistemimizde kendilerinden beklenen ileri derece sağlık hizmeti rolüne uygun bir konuma geçmeleri bakımından, onların hasta profillerine uygun sürdürülebilir bir geri ödeme politikasının uygulanması gerekmektedir. 750 bin nüfus altı illere üniversite hastanesi açılmamalıdır (Sağlık-Sen, 2014).

A.11 Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerindeki Tam gün Mesai Sisteminin Uygulanamaması

A.11.1 Mevcut Durum

Türkiye sağlık sisteminin en önemli sorunlarından biri olan Türkiye sağlık sistemindeki ikili çalışma sistemi, üniversitelere bağlı sağlık işletmelerinde halen devam etmektedir. Sağlık Bakanlığı'na 2010 yılında getirilen ve kamuoyunca Tam Gün Yasası olarak bilinen uygulama ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık tesislerinde sorun çözülmüş iken üniversitelerdeki bu keşmekeşlik halen devam etmektedir. İkili çalışma sistemi Döner sermayeli sağlık işletmelerindeki en önemli yapısal sorunlardan biridir.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün tam gün yasası uygulaması konulu 2014/8 sayılı genelgesinde tıp fakültesi ve diş hekimliği fakültelerinde görev yapan doçent ve profesörler için düzenleme yapılmıştır. Bu düzenlemeye göre; üniversitelerdeki mevcut uygulamaya göre, tıp fakültesi ve diş hekimliği fakültelerinde görev yapan doçent ve profesörler, saat 17.00'dan sonra kendi kurumlarında veya özel hastane ve vakıf üniversitesi hastanelerinde çalışabilmektedir. Fakat doçent ve profesörler sayısı, kurumdaki toplam sayının % 50'inden fazla olamıyor. Üniversite dışında çalışacak hocaların gelirlerinin %50'si kendisine, % 50'si üniversiteye veriliyor. Bunun yanı sıra serbest çalışan profesör ve doçentlerin üniversitelerde belli şartlarda ve %5 oranı ile sınırlı olarak sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılması mümkündür.

Söz konusu uygulamada özelde çalışmasına izin verilecek doçent ve profesörlerin nasıl belirleneceği ve bu hakkın verilmediği diğer hekimlerle eşitliğin nasıl sağlanacağı konusu belirsizdir. Ayrıca bu uygulamanın amaçlanan yararı sağlayamamış, yani üniversite hastanesinden kaçan öğretim üyelerini, tekrar üniversite hastanelerine geri getirememiştir. Uygulama üniversite hastanelerinde dengeli, hastane içinde üretim ve verimlilik artışını olumsuz etkileyebilmektedir.

A.11.2 Çözüm Önerisi

Üniversite öğretim üyeleri sadece üniversitelere bağlı sağlık tesisinde çalışmalıdır. Herhangi bir şekilde üniversite dışında sağlık hizmeti sunarak çalışması yasaklanmalıdır. Öğretim üyelerinin çalışmaları hakkaniyetli bir performans sistemi ile kendilerine gelir olarak dönmelidir.

A.12 Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerindeki Özel Muayene/İşlem Uygulamaları

A.12.1 Mevcut Durum

Sağlık Bakanlığı'nca 2010 yılında getirilen ve kamuoyunca Tam Gün Yasası olarak bilinen düzenleme ile kaldırılan üniversitelerdeki özel muayene/işlem uygulaması 2013 yılında tekrar geri getirilmiştir. Bu uygulamaya göre mesai saatleri dışında üniversiteler bağlı hastane ve dış hekimliği fakültelerinde çalışan profesör ve doçent ünvanlı hocalar vatandaşlardan belirlenen özel muayene/işlem ücretlerinin ödenmesi karşılığında özel hizmet vermektedirler. Bu uygulama işletme ile çalışanın gelirinin birbirinden bağımsız olarak değişmesi sonucunu doğurmaktadır. Yani üniversite hastaneleri zarara eder iken bu hastanede çalışan bazı hocalar çok iyi bir gelir düzeyi elde edebilmektedirler. Bu uygulamalar işletmecilik kurallarına aykırı olup bu işletmelerde kuyruk oluşturmaktadırlar. Yani uygulamanın kendisi bizi bürokrasi oluşturmaktadır.

Uygulama hastaların cepten ödeme paylarını artırmıştır. Bu anlamda vatandaş memnuniyetini olumsuz etkilemektedir. Uygulama katastrofik sağlık harcamalarının artmasına yol açabilmektedir.

A.12.2 Çözüm Önerisi

Üniversite sağlık tesislerinde özel muayene/işlem uygulamasına son verilmelidir. Bunun gibi cepten harcamaları ve bürokrasiyi artıran yöntemler yerine performans dayalı ve işletme verimliliğini artıran bir sistem kurulmalıdır. Örneğin; üniversite hastanelerinde görev yapan öğretim üyesi muayenelerinde SUT fiyatının profesör için 2, doçent için 1,5 ve yardımcı doçent için ise 1,25 katsayı ile çarpılarak fiyatlandırılması ve bu katsayının öğretim üyelerinin performans puanlarına aynı oranda yansıtılarak kullanılması verimliliği artırabilir. Aynı sistem cerrahi işlemler, diğer tıbbi müdahaleler veya raporlamalar için de uygulanabilir. Öğretim üyeleri kendilerinin gerçekleştirdiği işlemler için yüksek bir katsayı ile değerlendirilerek performans ödemesi yapılabilir. Ayrıca gözetimlerinde veya kontrollerinde gerçekleştirilen işlemler içinde belirlenecek bir katsayı üzerinden yine ödeme yapılabilir. Bu sistemin bir sonucu olarak niceliksel ve niteliksel olarak çok iş yapan öğretim üyeleri çok kazanacak bundan da işletme gelir elde edecektir.

A.13 Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin İşletme ve Teşkilat Yasasının Olmaması

A.13.1 Mevcut Durum

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerin hem işletme kanunu (209 sayılı kanun) ve hem de teşkilat kanunu (663 sayılı KHK) olmasına rağmen üniversite hastanelerin bu ikisi de yoktur. Üniversite hastaneleri her türlü iş ve işlemi 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa dayandırılmaktadır.

Uygulama göstermektedir ki; üniversite sağlık tesisleri için YÖK'e bağlı diğer kurumları da yöneten 2547 sayılı Kanun yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle üniversite hastaneleri çoğu konuda ya mevzuat yetersizliğine ya da mevzuat çelişkilerine takılmaktadır. Örneğin, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak tanımlanan bu birimlerin sağlık hizmeti sunumuyla alakalı görev ve sorumluluklarına ve aynı zamanda bir hastane olduklarına ve bu birime bir başhekim atanması gerektiğine ve başhekimin yetkilerine, başhekim ile dekan arasındaki hiyerarşiye, tıp fakültesinde görevli öğretim üyelerinin bu birimde hangi koşullarda görevli sayılacağına, anabilim dalı/bilim dalı gibi akademik yapılanmanın bu birimlerdeki karşılığının, yetki ve sorumluluklarının ne olduğuna dair hiçbir hukuki düzenleme bulunmamaktadır.

A.13.2 Çözüm Önerisi

(a) Üniversitelere ait sağlık hizmet sunucuları ya Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastane Kurumu teşkilat yasasına tabi tutularak illerdeki kamu hastane birliklerine alınmalıdır ya da bu sağlık hizmet sunucuları için özel bir teşkilat yasası oluşturulmalıdır.

(b) Türkiye'deki sağlık hizmet sunucularına hitap edecek modern bir işletme mevzuatı oluşturulmalıdır. Yani Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği yenilenmelidir.

A.14 Sağlık Sistemindeki Yaşanan Haksız Rekabet Uygulamaları

A.14.1 Mevcut Durum

Özel hastane konumunda olmasına rağmen vakıf üniversitelerinin bir çok alanda üniversite hastanesi gibi işlem görmektedirler. Buda özellikle kamuya ait sağlık işletmeleri açısından haksız rekabete yol açmaktadır. Örneğin vakıf üniversitelerinin fiyatlandırma açısından ya kamu üniversite hastaneleri gibi fiyatlandırılmakta oysa özel hastane gibi fark alabilmektedir.

A.14.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık hizmet sunucuları için yapılacak ödemeler kamuya ait kısıtların (İhale mevzuatı, mali mevzuat ve diğer mevzuat kısıtları) tabi oluşturduğu handikapları giderecek şekilde oluşturulmalıdır.

A.15 Üniversite Sağlık Tesisleri İçin Düzenleyici ve Denetleyici Bir Üst Yapının Olmaması

A.15.1 Mevcut Durum

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerin üstünde düzenleyici ve denetleyici hem bir teşkilat (Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu) ve hem de onların haklarını arayan bir bakanlık bulunmasına rağmen üniversite hastaneleri bu anlamda sahihsizdir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı'na bağlı işletmeleri gibi üniversite hastanelerinin de düzenli olarak izleme ve değerlendirmeye tabi tutulmaması ve iyi performans gösteremeyenlerin üzerinde yaptırımların uygulanması gerekir.

A.15.2 Çözüm Önerisi

Üniversitelere ait sağlık hizmet sunucuları ya Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastane Kurumu teşkilat yasasına tabi tutularak illerdeki kamu hastane birliklerine alınmalıdır. Ya da bu sağlık hizmet sunucuları için özel bir teşkilat yasası ile merkezi bir birim oluşturulmalıdır. Bu merkezi birim üniversite hastanelerine yönelik izleme ve değerlendirme sistemi geliştirilmelidir.

A.16 Üniversite Hastanelerinin Optimal İşletme Büyüklüğünde Olmaması

A.16.1 Mevcut Durum

Son dönemde özellikle yeni kurulan üniversite hastanelerinin çok küçük ölçekli olması, yeterli hasta sayısına sahip olmayan yerlerde kurulmuş olmaları, sağlık hizmet personelinin yeterli sayıda olmaması nedeniyle 3. Basamak sağlık hizmeti verme fonksiyonunu yeterince icra edememeleri karşılaşılan sorunlar arasındadır.

Ayrıca, sağlık sistemi içinde 3. basamak sağlık hizmeti sağlama görevi olan üniversite hastanelerinin önemli bir kısmı son dönemde 2. basamak sağlık hizmeti sunucularının icra edebilecekleri ve ayaktan tedavinin ağırlıklı olduğu sağlık hizmetlerini sunmaya başlamışlardır. Ayaktan tedaviler için belirlenen fiyatların maliyetlerin üzerinde olması nedeniyle 2. basamakta tedavi edilebilen hastaların daha sık başvurduğu üniversitelerin finansal durumları daha iyi olurken, tedavileri maliyetli ve zaman alan hasta profiline sahip büyük üniversite hastaneleri finansal açıdan söz konusu hastalardan zarar edilmektedirler.

A.16.2 Çözüm Önerisi

Tıp fakültelerinin açılmalarına veya mevcutların operasyonlarını devam ettirmelerine yönelik olarak asgari standartlar belirlenmesi ve bu standartların yerine getirilemediği durumlarda tıp fakültesi açılmasına müsaade edilmemelidir. Mevcutlardan bu kriterleri yerine getiremeyenlerin durumunun ayrıca değerlendirilmelidir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim araştırma hastanesi olmayan illerdeki (mevcut) tıp fakültelerinin afilyasyon yapmaya teşvik edilmelidir.

A.17 Üniversite Hastanelerinin Üniversite Yönetimi ve Diğer Birimlerle İlişkilerin Net Olmaması

A.17.1 Mevcut Durum

Üniversitelere hastane işletmelerinin doğal olarak en yakın ilişki kurduğu üniversite birimi olan tıp fakülteleri ile ilişkiler gerçekten oldukça karmaşıktır. Belli bir standardı ve kuralı yoktur. Yönetici olarak seçilen kişilere göre başarılı veya başarısız örnekler mevcuttur. Tıp fakültesi giderleri özel bütçe ile finanse edilirken hastane işletmesi giderlerinin döner sermaye bütçesinden karşılanması gerekmektedir. Ancak bu iki bütçe arasında (özel bütçe-döner sermaye) özellikle rektörlerin tıp fakültesi kökenli olmasından dolayı kaynak geçişleri olabilmektedir. Bu durum üniversite bazında döner sermaye lehine veya aleyhine sonuçlar doğurabilmektedir.

Öte yandan dış hekimliği fakültelerinde hizmet sunumu ile dekanlık aynı elden yürütülmekte sadece hizmet sunumu ile ilgilenen yöneticilerin olmaması yüzünden bu alan yeterince gelişmemektedir.

Diğer yandan genel olarak rektör profillerine bakıldığında tıp fakültelerinin bulunduğu üniversitelerde rektörlerin büyük çoğunluğunun tıp kökenli olduğu görülmektedir. Rektör seçimlerinin öncesi ve sonrasında döner sermaye giderlerinin önemli artış gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, tıp fakültelerine bağlı öğretim sayılarının genel anlamda fazla olduğu dikkate alındığında tıp fakültelerinin rektörlük seçimlerinde çok etkin olduğu, bu durumun üniversite hastanelerinin mali performansını olumsuz etkilediği düşünülmektedir (Sağlık- Sen, 2014).

A.17.2 Çözüm Önerisi

Bu hususların YÖK bünyesinde oluşturulacak üniversite hastanelerinin sorunlarını tespit eden çözümleyen bir fonksiyon görecektir “Üniversite Hastaneleri Kurulunda” tartışılarak yasal bir çerçeveye kavuşturulmalıdır (Sağlık- Sen, 2014).

A.18 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Eğitim Fonksiyonunun Getirdiği Mali Yükler

A.18.1 Mevcut Durum

“İşletmelerde meslek eğitimi gören örgün eğitim öğrencilerine, asgari ücretin net tutarının yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işyerlerinde yüzde 30’undan, yirmiden az personel çalıştıran işyerlerinde yüzde 15’inden, aday çırak ve çırağa yaşına uygun asgari ücretin yüzde 30’undan aşağı ücret ödenemez” (3308 sayılı Kanun, 1986;25/a) hükmü ile döner sermaye işletmelerinde stajyer öğrencilere ücret ödenmektedir. Bunun yanında stajyerlere ödenecek ücretler okul müdürlüğü ile işyeri sahibi arasında Bakanlıkça belirlenen esaslara göre sözleşme ile belirlenir.

Sağlık profesyonellerinin eğitim maliyetinin hesaplanması; bu eğitimin kendine özgü ve diğer birçok meslekte var olmayan özellikleri nedeniyle, çok kapsamlı çalışma ve analizleri gerektirmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunumunun hekim başta olmak üzere birçok diğer meslek grubunun ortak katkılarını gerektiren bir ekip hizmeti olduğu, bu ekibin eğitimi içinde üniversite hastanelerinde verilen eğitimin çok önemli bir yeri olduğu bilinmektedir. Bu nedenle eğitim hastanelerinin verdikleri hizmetin maliyetini hesaplarken diğer tüm maliyet kalemlerinin yanında sağlık profesyonellerinin eğitiminin maliyetini de göz önüne almak gerekmektedir (ÜHB, 2010).

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin eğitim fonksiyonunun en önemli mali yükünün üniversite hastaneleri ve dış hekimliği fakültelerinde olduğunu söyleyebiliriz. Konuyla ilgili olarak Üniversite Hastane Birliği Temmuz 2010'da "Tıp Fakültelerinde Eğitimin Finansal Boyutu" raporuna hazırlatmıştır. Bu rapora göre tıp fakültelerindeki eğitim hizmetlerinin üniversite hastanelerine mali yükünün %25 civarında olduğu ifade edilmektedir.

Öte yandan sağlık işletmelerinde staj yapan öğrencilerin giderleri döner sermayeli sağlık işletmelerini giderlerini artıran önemli hususlardan biridir. Mevcut yasal mevzuat hükümleri doğrultusunda döner sermayeli sağlık işletmelerinde öncelikle yüksek öğretim kurumları öğrencileri, kamu sağlık meslek lisesi öğrencileri ve kalan kontenjana bağlı olarak da protokol imzalanan özel anadolu sağlık meslek liseleri öğrencilerine mesleki beceri eğitimi (staj) yaptırılmaktadır. Söz konusu öğrenciler ilgili döner sermayeli sağlık işletmesine mali yük getirmektedir. Aslında tamamen merkezi yönetim bütçesinden karşılanması gereken söz konusu giderler döner sermayelerce ödenmektedir. Ayrıca bu öğrencilerin yemek giderleri de ilgili sağlık tesislerinde karşılanmaktadır. Sadece Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinde staj yapan öğrencilerin yemek gideri hariç mali yükü 2015 yılı itibarıyla 80 milyon TL'yi geçmiştir (Tablo 28).

Tablo 28. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Yıllara Göre Stajer Öğrenci Gideri, (TL), 2012-2015

	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
Stajyer Öğrenci Maaşları	37.286.970,34	43.726.745,40	56.232.585,86	81.261.742,19	118

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli sağlık işletmelerinde stajyer öğrenci maaş giderleri 2012-2015 yılları arasında nominal olarak %118 oranında artmıştır (Tablo 28).

A.18.2 Çözüm Önerisi

- Tıp fakültelerinin eğitim giderlerinin merkezi yönetim bütçesinden karşılanması bunun içinde bir maliyet çalışması yapılarak öğrenci başı bir ödeme yapılması,
- Stajyer öğrencilerin oluşturduğu giderleri ise devlete ait okullar için devlet okullarınca özel özel okullar için ise özel okullarca karşılanması,
- Stajyer öğrencilerin yemek giderleri için de merkezi yönetim bütçesinden ödenek verilmesi gerekir.

A.19. Hizmet Alımlarından Kaynaklanan İhbar ve Kıdem Tazminat Giderleri

A.19.1 Mevcut Durum

Alt işverenler tarafından çalıştırılan işçilerin kıdem tazminatlarının ödenmesi hakkında 6552 sayılı Kanunun 8'nci maddesi ile 4857 sayılı İş Kanunun 112'nci maddesine eklenen bazı fıkralara istinaden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca 08.02.2015 tarihli ve 29261 sayılı resmi gazetede “ Kamu İhale Kanununa Göre İhale Edilen Personel Çalıştırılmasına Dayalı Hizmet Alımları Kapsamında İstihdam Edilen İşçilerin Kıdem Tazminatlarının Ödenmesi Hakkında Yönetmelik” yayımlanmıştır.

Maliye Bakanlığı bu kapsamda oluşan ihbar ve kıdem tazminatlarının döner sermaye bütçesinden ödeneceğine hükmetmiştir. Dolayısıyla personel ihtiyacını kadro verilmediğinden dolayı hizmet alım yöntemi ile karşılamaya çalışan döner sermayelere ilave bir yük daha gelmiştir.

A.19.2 Çözüm Önerisi

Hizmet alım kapsamında çalıştırılan personele ait ihbar ve kıdem tazminat giderleri döner sermaye bütçelerinden değil merkezi yönetim bütçesinden karşılanmalıdır.

A.20 Hizmet Alım Giderlerindeki Artışlar

A.20.1 Mevcut Durum

Son yıllarda hizmet alımı ile çalıştırılan personel sayısındaki artışlar sonucunda hizmet alım giderlerinde büyük artışlar olmuştur. Bu gider kalemleri 2015 yılı sonu itibarıyla döner sermayeli işletmelerin üzerindeki en önemli gider kalemlerinden biri olmuştur. Söz konusu giderlerin artmasındaki en önemli nedenlerden biri de özellikle temizlik, güvenlik, veri hazırlama gibi personel ihtiyaçları için yeterli kadroların verilmemesidir. Döner sermayeli işletmelerde bu ihtiyaçlarını karşılamak için hizmet alım yöntemini kullanmıştır.

Tablo 29. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerde Yıllara Göre Hizmet Alım Giderleri, (TL), 2009-2015

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Artış (%)
Temizlik Hizmet Alım Giderleri	832.796.787	890.288.668	959.374.599	1.116.360.409	1.213.061.655	1.323.477.152	1.469.454.349	76,4
Yemek Hizmet Alım Giderleri	501.627.386	557.641.690	622.152.673	676.905.192	717.740.821	824.814.442	914.021.768	82,2
Güvenlik Hizmet Alım Giderleri	209.228.019	212.604.386	227.635.769	274.496.316	330.435.632	388.345.194	445.377.343	112
Veri Hazırlama	575.795.168	621.975.598	683.433.584	798.206.366	885.941.096	1.042.250.993	1.188.965.368	106,4
Laboratuvar	153.761.231	192.245.240	276.631.733	317.584.717	354.428.960	454.639.476	577.332.579	275
Görüntüleme	302.013.395	333.185.542	368.068.639	425.369.888	422.816.446	431.879.816	466.797.336	54,5
*Diğer Hizmet Alım Giderleri	353.081.124	366.224.855	470.194.257	442.991.664	518.616.686	696.421.751	1.036.373.290	193,5
TOPLAM HİZMET ALIM GİDERİ	2.928.303.111	3.174.165.979	3.607.491.255	4.051.914.552	4.443.041.295	5.161.828.824	6.098.322.034	108

Kaynak: Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerde yıllara göre hizmet alım giderleri nominal olarak 2009- 2015 döneminde en yüksek artış %275 oranıyla laboratuvar hizmet alımlarında gerçekleşmiştir. Toplam hizmet alımları ise %108 oranında artış göstermiştir (Tablo 29).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerin hizmet alımları için ödediği 6,098 milyar TL'dir (Tablo 29). Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayelerin giderlerinin % 22,7'sini oluşturmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2016).

Üniversite hastanelerde ise 2015 yılında döner sermayeden yapılan hizmet alımları için 1,7 milyar TL ödeme yapmıştır. Bu tutar üniversite hastanelerin döner sermaye giderlerinin yaklaşık % 22,9'unu oluşturmaktadır (Maliye Bakanlığı, 2016).

A.20.2 Çözüm Önerisi

- Döner sermaye bütçeleri oluşturulur ve SUT fiyatları belirlenir iken hizmet alım personeline ait giderler göz önünde bulundurulmalıdır.
- Hizmet alım alımlarında rasyonel insan kaynağı planlaması yapılmalıdır.

A.21. Üniversitelere Bağlı Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Temel Tıp Bilimi Öğretim Üyelerinin ve Personelinin Oluşturduğu Mali Yük

A.21.1 Mevcut Durum

Üniversitelere ait tıp fakültelerinde veya dış hekimliği fakültelerinde çalışan personel veya temel tıp bilimlerindeki öğretim üyeleri ve personele hastane döner sermayesinden döner sermaye ek ödemesi ödenmektedir. Oysa bu personelin hizmet sunumuna bir katkısı yoktur.

A.21.2 Çözüm Önerisi

Üniversitelerin sağlık tesislerinde hizmet sunumuna katkısı olmayan personelin ek ödemelerinin üniversitelerin özel bütçesinden ödenmesi gerekir. Temel tıp bilimi öğretim üyelerinin durumuna ilişkin olarak, performans ödemelerinin belirlenmesinde, sunulan hizmetin yanı sıra girilen ders saati ve yapılan yayın sayısının (hem nitelik hem nicelik açısından) da değerlendirmeye alınması gerekir. Söz konusu unsurlar arasında katsayı farklılıklarının makul bir denge gözetecek şekilde üniversiteler tarafından belirlenebilmesi sağlanmalıdır.

A.22. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Çalışan Personele Ödenen Sabit Ödemelerin Diğer Kamu Kurumlarından Farklı Olarak Vergiye Tabi Tutulmasının Oluşturduğu Mali Yük

A.22.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personele 375 sayılı KHK göre ödenen sabit ödemelerin diğer kamu kurumlarından farklı olarak vergiye tabi tutulması döner sermayeli işletmelere önemli miktarda mali yük oluşturmaktadır. Bu durum ayrıca döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personelin vergi dilimini diğer kamu kurum personeline göre daha çabuk yükseltmektedir. Bu durumun personel açısından oluşturduğu adaletsizlikleri gidermek için çeşitli düzenlemeler yapılmasına rağmen istenen sonuca tam anlamıyla ulaşamamıştır.

A.22.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personele 375 sayılı KHK göre ödenen sabit ödemelerin diğer kamu kurumları gibi vergiye tabi tutulması yönünde düzenleme yapılması gerekir.

B. İşletmecilik Sorunları ve Çözüm Önerileri

B.1 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Bütçe Disiplininin Zayıf Olması

B.1.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde bütçe disiplininin zayıf olması önemli yapısal sorunlardan biridir. Bu işletmelerinin bütçelerinin belirlenmesinde, ek bütçe yapılmasında

sınırları belirlenmiş mevzuat eksikliği yüzünden bazen bu işletmeler işletmecilik kurallarına oldukça aykırı uygulamalara gidebilmektedirler. Bu işletmelerin gelirlerinin çok üstünde gider yapması oldukça sık karşılaşılan bir durumdur. En temel bütçe prensibi gelir gider dengesinin önemsenmediği durumlar söz konusu olabilmektedir.

B.1.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin bütçelerinin gelir esaslı yapılması ve bütçenin uygulanabilirliğinin kontrol edilip onaylanması için gerekiyorsa mevzuat değişikliği yapılması gerekmektedir.

B.2 Muhasebe Kayıtlarının Sağlıklı ve Düzenli Olmaması

B.2.1 Mevcut Durum

Bir çok döner sermaye işletmesinde hastane bilgi yönetim sistemi ile uyumlu genel kabul görmüş muhasebe ilkelerine uygun standart bir muhasebe sistemi bulunmamaktadır.

B.2.2 Çözüm Önerisi

Hastane bilgi yönetim sistemi ile uyumlu genel kabul görmüş muhasebe ilkelerine uygun standart bir muhasebe sistemi geliştirilerek muhasebe kayıtlarının düzenli ve sağlıklı bir şekilde yapılması sağlanmalıdır. Ayrıca bu kayıtlar merkezi bir birim tarafından konsolide edilerek takip edilmelidir.

B.3 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Hizmet Alımlarında Yüksek Maliyet Sorunu

B.3.1 Mevcut Durum

Sağlık Bakanlığı'na bağlı işletmelerin aksine üniversite hastanelerinde hizmet alım yöntemi ile istihdam edilecek işçi sayısının tespitinde, işçi ücretleri ve firma kâr oranlarında herhangi bir kriter bulunmamakta ve üniversiteler arasında farklılık göstermektedir. Buda bazı döner sermayeler üzerinde oldukça önemli mali yükler oluşturmaktadır.

B.3.2 Çözüm Önerisi

Üniversite hastanelerinde de hizmet alımı ile çalıştırılacak personel sayısına Sağlık Bakanlığı'na benzer standartlar getirilmelidir. Üniversite hastanelerinde hizmet alım ihalelerindeki firma kâr oranlarına Sağlık Bakanlığı hastanelerine benzer standartlar (azami % 5) getirilmelidir.

B.4 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Stok Yönetimi Zayıflığı

B.4.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin birçoğunda stok yönetimi oldukça zayıftır. Özellikle üniversite hastanelerinde Sağlık Bakanlığı'nda kullanılmakta olan Malzeme Kaynakları

Yönetim Sistemi (MKYS) gibi ortak bir otomasyon sistemi bulunmamaktadır. Stok seviyelerinin belirlenmesine ilişkin kriterlerin belirlenmemiştir. Fiili ve kaydı stokların uyumsuzdur.

B.4.2 Çözüm Önerisi

Fiili ve kaydı stokların uyumlu hale getirilebilmesi için etkin bir stok yönetim sistemi oluşturularak merkezi bir birim tarafından takip edilmelidir. Azami Stok Seviyesi Uygulamasına geçilmelidir. Üniversite hastaneleri de Sağlık Bakanlığı'nın MKYS sistemini kullanabilir.

B.5 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde İlaç, Tıbbi ve Laboratuvar Malzeme Maliyetlerinin Yüksek Olması

B.5.1 Mevcut Durum

Özellikle üniversitelere bağlı döner sermayeli işletmelerde piyasa fiyat araştırmasının sağlıklı yapılmaması ve borç vadesinin uzun olması sebebiyle satın alma fiyatları yüksektir. Ayrıca bu işletmeler toplu alım yapamadıklarından dolayı ölçek ekonomisinin oluşturduğu avantajlardan yararlanamamaktadır.

B.5.2 Çözüm Önerisi

Üniversitelere bağlı döner sermayeli işletmelerde piyasa araştırması, ihtiyaç ve stok fazlası gibi işlemler için Sağlık Bakanlığı MKYS Programlarını kullanmalıdır. İşletmecilikle ilgili diğer tedbirleri alarak borç vadelerinin kısaltılmasıyla daha uygun maliyetle ürün tedarikine gidilmelidir. Üniversitelere bağlı döner sermayeli sağlık işletmeleri de Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı illerde kurulan kamu hastane birliklerine işletmecilik açısından dahil olmalı ve birlikte toplu alım yapmalıdır.

B.6. Döner Sermayeli Sağlık İşletmeleri Yöneticileri için Yönetici Performansı Uygulanmaması

B.6.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmeleri yöneticileri işletmelerin yönetiminden sorumlu tutulmamaktadırlar.

B.6.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmeleri yöneticileri Sağlık Bakanlığı yöneticileri için uygulanmakta olan karne sistemine benzer bir sistemle değerlendirilmez. Başarılı yöneticiler ödüllendirilmeli başarısız olanlara yaptırım uygulanmalıdır. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde Mart 2010 dan bu yana uygulanan yönetici performansı yöneticilerin hastaneyi ağırlıklı olarak finansal açıdan ve hizmet kalitesi açısından iyi yönetmelerini esas alan bir model olup üniversite hastanelerinde de yönetici değerlendirme sistemi kurulmalıdır.

B.7 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Verimliliğinin Düşük Olması

B.7.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin önemli bir kısmında tahsis edilen kaynaklar verimli kullanılamamaktadır. Bazı döner sermayeli sağlık işletmelerinin hizmet üretim performansları düşüktür. Bu nedenle gelirleri yetersiz olan bazı döner sermayeli sağlık işletmelerinin personele düşük ek ödeme dağıtılmaktadır.

B.7.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde verimliliği artıracak önlemler alınmalıdır. Özellikle hekim başına muayene sayısı, cerrah başına ameliyat sayısını artırıcı tedbirler sağlık hizmet kalitesi düşürülmeden yükseltilmelidir. Özellikle düşük ek ödeme dağıtan üniversite hastanelerinde sistemin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve personel motivasyonunun sağlanabilmesi için ek ödeme tutarının yükseltilmesi gerekmektedir. Üniversite hastanelerinde özel muayene/işlem gibi uygulamalara son verilmelidir. Bu kurumlarda görev yapan öğretim üyesi muayenelerinde SUT fiyatının Profesör için 2, doçent için 1,5 ve yardımcı doçent için ise 1,25 katsayı ile çarpılarak fiyatlandırılması ve bu katsayının Öğretim üyelerinin performans puanlarına aynı oranda yansıtılarak kullanılması verimliliği artıracak bir tedbir olacaktır.

B.8 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Bir kısmında Hizmete Erişimde Zorluk Yaşanması ve Bekleme Sürelerinin Uzunluğu

B.8.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin verimli ve etkin bir şekilde çalışabilmesi için sağlık hizmetine erişim kolay olmalı ve bekleme süreleri uzun olmamalıdır. Oysa bazı işletmelerde iş süreçlerinin iyi tanımlanmaması, özel muayene/işlem gibi uygulamalar ve kalite standartlarının eksik uygulanması sık rastlanılan bir durumdur. İşletmelerde iş akış süreçlerini etkileyen bürokratik zorluklar yüksek maliyet ve verimsizliğe neden olmaktadır.

B.8.2 Çözüm Önerisi

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerdeki kalite değerlendirme sistemi; kaliteli hizmet sunumunu önceleyen, tüm hizmet süreçlerini bire bir değerlendiren, hasta ve çalışan güvenliğinin ön planda tutulduğu bir uygulamadır. Bu kapsamda tüm hastane süreçlerini değerlendiren ve 623 ana standarttan oluşan Hizmet Kalite Standartlarının üniversite hastanelerinde de uygulanması sunulan hizmete erişimi kolaylaştıracak ve hizmet kalitesini yükseltecektir. Buna benzer hizmet süreçlerini tanımlayan, kısaltan ve kaliteyi önceleyen uygulamaların tüm döner sermayeli sağlık işletmelerinde uygulanması gerekir.

B.9 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Bir Kısımında Yetersiz Otomasyon ve Hizmetin Faturalandırma Sistemleri Sorunu

B.9.1 Mevcut Durum

Sağlık hizmeti sunan döner sermayeli işletmelerde işletme yapısına uygun olmayan ve aksaklıklar gösterebilen otomasyon programları kullanılabilmektedir. Bu durum hem hizmetlerin aksamasına ve hem de faturalandırma problemlerine yol açabilmektedir. Ayrıca bu birimlerde çalışan personelin bir kısmı bu işlerin uzmanı değildir.

B.9.2 Çözüm Önerisi

Sağlık hizmeti sunan döner sermayeli işletmelerde işletme için uygun otomasyon programları kullanılmalı ve fatura kaybı olmamasına dikkat edilmelidir. Bu birimlerde uzman personel çalıştırılmalıdır.

B.10 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Hastaların Ortalama Yatış Sürelerinin Uzun Olması

B.10.1 Mevcut Durum

Hastanelerde ortalama yatış sürelerinin uzun olması maliyetleri artıran bir husustur.

B.10.2 Çözüm Önerisi

Hastaların randevulu bir şekilde planlanması ve bu plana uygun olarak yatışlarının, işlemlerinin ve müdahalelerinin yapılması maliyetleri azaltacak ve verimliliği artıracaktır.

B.11. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Hastane İş Akışlarının Düzenli Olmaması

B.11.1 Mevcut Durum

Hastanelerde iş akışlarının tanımlı olamaması ve/veya düzenli olmaması maliyetleri artıran hizmetleri aksatan bir husustur.

B.11.2 Çözüm Önerisi

Hastanelerde iş akışları tanımlanmalı, iş süreçleri ile ilgili yetki ve sorumluluklar belirlenmelidir.

B.12 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Otelcilik Hizmet Kalitesinin Düşük Olması

B.12.1 Mevcut Durum

Hastanelerde otelcilik hizmetlerini yetersizliği vatandaş memnuniyetini ve hizmet kalitesini düşüren bir husustur. Sonuç olarak vatandaşın sağlık kurumu tercihini olumsuz etkilemektedir.

B.12.2 Çözüm Önerisi

Hastanelerde otelcilik hizmetlerine yeterli önem verilmelidir. Vatandaş memnuniyetini ve hizmet kalitesi bir sağlık tesisi için vazgeçilmez bir husustur.

B.13 Üniversitelerin Döner Sermaye İşletmelerinin Ek Ödemelerinde Uygulama Birliğinin Olmaması

B.13.1 Mevcut Durum

Üniversitelerin döner sermaye işletmelerinden yapılan ek ödemelerde uygulama birliğinin olmaması sistemin izleme ve değerlendirilmesini oldukça zayıflatılmaktadır.

B.13.2 Çözüm Önerisi

Üniversitelerin döner sermaye işletmelerinden yapılan ek ödemelerde uygulama birliğinin sağlanması ve Sağlık Bakanlığı hastaneleri ile yaşanan farkların minimum düzeye indirilmesi gerekir.

C. Mali Sorunlar

C.1 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Bir kısmında Borç Stokunun Yüksek Olduğundan Finansal Sürdürülebilirliğin Olmaması

C.1.1 Mevcut Durum

Bazı üniversite hastanelerinin borç ödeme gücü kalmamıştır. Satın alınan ürünlerin ödeme vadeleri 2 yılı aşan döner sermayeli sağlık işletmeler vardır. Bu durum finansal sürdürülebilirliği azaltmıştır.

Tablo 30. Üniversiteler Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerin Borç Durumu, Milyon TL, 20012, 2015

	Borç	Gelir	Borçluluk Oranı (%)
2012	2.058	4.811	42,7
2013	2.700	5.162	52,3
2014	3.415	6.104	55,9
2015	4.198	6.763	62,1

Kaynak: Maliye Bakanlığı

Üniversiteler bağlı döner sermayeli işletmelerin borç oranı nominal olarak 2012-2015 döneminde %42,7'den %62,1'e yükselmiştir (Tablo 30).

Tablo 31. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Döner Sermayeli İşletmelerin Borç Durumu, TL, 2009-2015

	GELİR	YILSONU BORÇ	BORÇ/GELİR (%)
2009	14.220.912.181	-1.243.254.860	9%
2010	15.339.027.459	-1.598.720.545	10%
2011	17.635.373.987	-2.363.434.551	13%
2012	19.992.763.880	-3.028.196.095	15%
2013	22.666.344.231	-2.194.842.860	10%
2014	25.022.855.511	-2.729.328.315	11%
2015	27.495.402.023	-3.211.269.303	12%
2009-2015 Artış (%)	93,3	158,2	

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeli işletmelerin yıl sonu borç tutarı nominal olarak 2009-2015 döneminde %158,2 artış göstermiştir. (Tablo 31).

C.1.2 Çözüm Önerisi

Borç stokunun yüksekliğinden dolayı mali sürdürülebilirliği kalmayan döner sermayeli işletmelere öngörülen şartları sağlaması durumunda mali yardım yapılmalıdır. Bu işletmeler için global bütçe yapılması veya bunların Sağlık Bakanlığı'nın global bütçe kapsamına alınması belki en uygun çözümdür.

C.2 Artan Maliyete Rağmen SUT Fiyatlarının Güncellenmemesi

C.2.1 Mevcut Durum

Sağlık hizmeti sunan işletmelerin gelirlerinin en önemli unsurun olan SUT fiyatlarında 2005 yılından beri kayda değer bir artış olmamıştır.

C.2.2 Çözüm Önerisi

Girişimsel işlem puanlarının işlemin süresi, riski gibi objektif kriterlere göre sürekli güncellendiği, dinamik bir sistem kurulmalıdır (Örnek, 2016). SUT fiyatlarının makul ölçüde artırılması ve maliyeti yüksek işlemler için oluşan işletme zararlarını önleyici düzenlemelerin yapılması gerekir.

C.3. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Maliyet Muhasebesi Uygulanmaması

C.3.1 Mevcut Durum

Maliyet muhasebesi işletmelerin yönetimi açısından oldukça önemlidir.

C.3.2 Çözüm Önerisi

Maliyet yönetimi işletmelerin iyi yönetilmesi için önemli araçlardan biridir. Oysa Türkiye’deki döner sermayelerde bu sistem uygulanmamaktadır. Maliyet muhasebesi yöneticilerin işletme ile ilgili alacağı kararların sağlıklı olması için gereklidir. Özellikle DRG gibi fiyatlandırma sistemlerinin sağlıklı yürütülebilmesi için maliyet muhasebesi önemlidir.

D. Personeli Etkileyen Sorunlar

D.1. Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Personel İhtiyacı

D.1.1 Mevcut Durum

Döner Sermayeli sağlık işletmelerinin personel ihtiyacı son yıllarda önemli bir problem oluşturmaktadır. Özellikle üniversite hastaneleri başta olmak üzere Türkiye’de yatak başına ebe-hemşire sayısı Avrupa’ya kıyasla düşüktür. Başta üniversite hastaneleri olmak üzere bir çok kamu hastanesinde yoğun bakım ve diğer ünitelerde personel ihtiyacı had safhadadır. Bazı üniversite hastanesinde temizlik, bilgi işlem gibi hizmet alımı adı altında yardımcı sağlık personeli çalıştırılmaktadır.

D.1.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmelerinin verimli çalışabilmesi için personel ihtiyacı acilen giderilmelidir.

D.2 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinin Personeline Ödenen Ek Ödemelerde Problem Yaşanması

D.2.1 Mevcut Durum

Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin Ek-1 sayılı Kadro/Görev Unvan Katsayısı Cetvelinde verilen katsayı aralığında, kime hangi katsayıdan döner sermaye dağıtılacağına karar verme yetkisi yönetim kurulundadır. Bu durum çalışanların emeği ile ilgili karşılığın subjektif bir şekilde yönetim kurulunun yetkisine bırakılmış ve bu yetkinin nasıl kullanılacağı ile ilgili bir ölçüt belirlenmemiştir.

D.2.2 Çözüm Önerisi

Üniversiteler bağlı döner sermayelerde ek ödemenin üst sınırdan ödenmesi halinde bile yetersiz kalacak bu kadro/görev unvan katsayılarının üst sınırlarının sabit hale getirilmesi sağlanmalı ve sübjektiflik ortadan kaldırılmalıdır.

D.3 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Hekim Dışı Personele Ödenen Ek Ödemelerin Emekliliğe Yansıtılmaması

D.3.1 Mevcut Durum

Döner sermayelerde çalışan personelin ek ödemesi emekliliğe fayda sağlamamaktadır. Sağlık Bakanlığı'nca bununla ilgili bir düzenleme 2010 yılında sadece hekim ve dış hekimlerini kapsayacak şekilde yapılmıştır. Diğer personel bu kapsama alınmamıştır.

D.3.2 Çözüm Önerisi

Döner Sermayelerde çalışan personelin gelirlerinin tamamının sosyal güvenlik sistemine ve emekliliğe yansıtıldığı düzenlemeler yapılmalıdır.

D.4 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Personel İstihdam Modellerinin Farklı Olması

D.4.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde memur, sözleşmeli, 4/B, 4/C, 4924, hizmet alımı gibi farklı modellerde personel istihdamı personel arasında birçok dengesizlikler oluşturmaktadır. Bu durum özellikle personelin özlük ve gelir durumunda farklılıklar personel motivasyonunu bozmakta ve yönetim sıkıntıları oluşturmaktadır.

D.4.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde istihdam modellerinin sadeleştirilmesi gerekir.

D.5 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Ağır Şartlarda Çalışan Personel İçin Yıpranma Payı İle İlgili Düzenleme Yapılmaması (Sağlık-Sen Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Sorunları ve Yıpranma Payı Çalıştayı Raporu, 2014)

D.5.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde ağır şartlarda çalışan personel için yıpranma payı ile ilgili düzenleme yapılması hususunda yetkili makamlarca alınan kararlara rağmen henüz hayata geçirilmemiştir. Bu husus personel motivasyonunu olumsuz etkilemektedir.

D.5.2 Çözüm Önerisi

Yıpranma payı ile ilgili uygun bir düzenleme yapılmalıdır.

D.6 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Çalışan Personel İçin Şiddet Vakalarının Azaltılamaması (Sasam Analiz, 2015);

D.6.1 Mevcut Durum

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personel sık sık şiddet vakaları ile karşılaşabilmektedir. Bu durum personeli motivasyonunu düşürmekte ve verimliliği etkilemektedir.

D.6.2 Çözüm Önerisi

Döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personel için güvenli bir iş ortamı sağlanmalıdır. Sağlıkta şiddet vakalarını azaltmak için önlemler alınmalıdır.

D.7 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Gayrisafi Hasıladan Dağıtılabılır Döner Sermaye Tutarının Hesaplanmasına İlişkin Sorunlar

D.7.1 Mevcut Durum

- * Döner sermayeli işletmelerin gelirlerinden oluşan döner sermaye bütçesinin aylık gelirlerinin %1 'i hazine olarak devlete ödenmektedir. Ancak yine bu gelirlerden hesaplar dağıtılabılır, döner sermaye tutarında ise hazine hissesi %15 olarak dikkate alınmaktadır.
- * İdareler dağıtılabılır döner sermaye hesabında sunulan hizmetler doğrultusunda kesilen toplam faturaları ve yapılan işlemler sonrasında elde edilen toplam puanları dikkate alarak dağıtılabılır döner sermayedeki ortalama puan gibi bazı verilere ulaşmaktadır. İnceleme heyeti bazen gerekçeli, bazen gerekçesiz puan ve işlem iptallerini yaparak ortalama puan gibi verilerde değişikliklere sebep olabilmektedir.
- * Genel Sekreter, hastane yöneticisi ve döner sermaye komisyonu, dağıtılabılır döner sermaye tutarı ile ilgili çalışanları mağdur edecek sert müdahaleler yapabilmektedir.

D.7.2 Çözüm Önerisi

- * Dağıtılabılır döner sermaye tutarı hesap edilirken hazine hissesi devlete ödendiği oran olan %1 olarak hesap edilmelidir.
- * Döner sermaye inceleme heyetleri yaptıkları puan veya işlem iptallerinde, iptale konu olan kişilerle ilgili, yönetmeliğinde verdiği yetkiyle disiplin süreçlerinin işletmelidir ve iptalleri gerekçelendirmelidir.
- * Genel sekreterlerin, hastane yöneticilerin ve döner sermaye komisyonun dağıtılabılır döner sermayeye müdahale yetkisi kaldırılmalı veya sınırlandırılmalıdır.

D.8 Döner Sermayeli Sağlık İşletmelerinde Personele Dağıtılabilir Döner Sermaye Tutarının Hesaplanmasına İlişkin Sorunlar

D.8.1 Mevcut Durum

375 Sayılı KHK'ya göre ek ödeme alanlardan ek ödemeler 209 Sayılı Kanuna göre ek ödemedeki yüksek ise arasındaki fark dağıtılabilir döner sermayeden düşürülmektedir. Bu mağduriyete neden olan durum Kamu Hastaneleri Kurumu'nun 21.08.2015 tarih ve "Aylık Gelir ve Dağıtılacak Ek Ödeme" konulu yazısıdır. Bu yazının yürütmesi Sağlık-Sen Genel Merkezinin kazandığı dava ile durdurulmuş ise de sahada uygulamaya devam edilmektedir.

D.8.2 Çözüm Önerisi

375 Sayılı KHK'ya göre ödenen ek ödemeler 209 Sayılı Kanuna göre döner sermayeden ödenen ek ödemedeki yüksek ise, arasındaki fark dağıtılabilir döner sermaye tutarında düşürülmemelidir. Zira Sağlık Bakanlığının yürürlükte olan 2011/32 ve 2012/24 sayılı genelgeleri de aynı konuyu uygulamaktadır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ İÇİN STRATEJİ VE HEDEFLER

4. BÖLÜM DÖNER SERMAYELİ SAĞLIK İŞLETMELERİ İÇİN STRATEJİ VE HEDEFLER

Türkiye sağlık sisteminde döner sermayeli sağlık işletmeleri gerek sunmuş oldukları hizmetin özellikleri gerekse 40 milyar TL'yi aşan mali büyüklüğü ile oldukça önemli yapılarıdır. Türkiye sağlık sistemindeki gelişmelere paralel olarak önemi ve büyüklüğü artan döner sermayeli sağlık işletmeleri son yıllarda önemli sorunlar yaşamaya başlamıştır. Bununla birlikte aradan elli yıldan fazla geçmesine rağmen bugüne kadar döner sermayeli sağlık işletmelerin tamamını kapsayan bir kanun çıkarılamamıştır.

O halde döner sermayeli sağlık işletmeleri, bir işletme olarak devamlılığını nasıl sağlayabilir? Bunu sağlamak için, döner sermayelerle ilgili nasıl bir reforma ihtiyaç vardır? Döner sermayelerin işletme olarak varlıklarını sürdürebilmeleri için üç noktaya dikkat etmeleri gerekmektedir. Birinci olarak sermaye yapıları ve varlıklarını korumak için bir takım önlemler almalıdırlar. İkincisi yönetim yapısı, idare ve çalışanlarının mesleki yeterlik ve yeteneklerinin bu işletmelerin devamlılığını sağlamaya yönelik önlemleri içermesi gerekir. Üçüncüsü ise muhasebe ve finansal bilgilerin yeterli düzeyde, zamanında üretilerek idareciler tarafından değerlendirilmesi ve yeterli düzeyde önlemler alınması zorunluluğudur

Bu çalışmada döner sermayeli sağlık işletmelerinin karşı karşıya oldukları sorunlar dört ana başlık altında incelenerek, strateji ve hedefleri ortaya konmuştur.

A. Yapısal Sorunlar İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler

1960'lı yıllarda yapılandırılan döner sermayeli sağlık işletmelerinin modern işletmecilik anlayışı ile yeniden yapılandırılması gerekir. Döner sermayeli sağlık işletmeleri, sorunlarını tüm yönleriyle ele alan yapısal bir düzenleme ile işletmeler arası farklılıkları giderecek şekilde yeniden yapılandırılmalıdır.

Yapısal olarak yapılacak düzenlemelerin önemli strateji ve hedefleri aşağıdaki sorunlara çözüm bulacak şekilde belirlenmelidir.

1. Ücreti döner sermayeden çalıştırılan personelin oluşturduğu dengesizlikler giderilmelidir. Bunun için döner sermayeden çalıştırılan personelin maaşları merkezi yönetim bütçesinden ödenmelidir. Bu şekilde hem işletmeler arası dengesizlikler giderilecek hem de döner sermayeli işletmeler mali olarak rahatlayacaktır.
2. Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı döner sermayelerin tahsilatlarından %1 oranında hazineye aktarılacak üzere yapılan kesinti kaldırılmalıdır.
3. Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayeler üzerinde gayri safi gelirin %1'i kadar kesilen Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) payı kaldırılmalıdır.

4. 2547 sayılı Kanuna göre üniversitelere ait döner sermayelerden bilimsel araştırmalar için ayrılan payın alınmasından vazgeçilmeli ve bilimsel araştırmaların finansmanı için farklı kaynaklar kullanılmalıdır. (Tübitak, Kalkınma Bakanlığı, Kalkınma ajanları, Uluslararası destekler vb.)
5. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin gayri safi hasılatının 2016 yılı itibarıyla Sağlık Bakanlığı merkez hissesi hesabına aktarılan %5 tutarındaki pay ile finanse edilen ihtiyaçlar için başka kaynak bulunmalı ve bu kesinti azaltılmalı veya kaldırılmalıdır.
6. Döner sermayeli sağlık işletmelerin faturalarına kdv yansıtılmalarına izin verecek düzenleme yapılmalıdır.
7. Hekimler için oluşturulan mesleki sigorta giderlerini karşılayacak şekilde sağlık hizmet fiyatları artırılmalıdır.
8. Sağlık hizmet fiyatları sağlık hizmet sunucularının amortisman giderlerini karşılayacak şekilde artırılmalıdır.
9. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin ihtiyacı olan alanlarda personel kadrosu verilmeli, personel ataması yapılırken sağıklı analizler yapılmalıdır.
10. Üniversitelere bağı döner sermayeli sağlık işletmelerinin sağık sistemindeki yeri net olarak belirlenmelidir.
11. Üniversitelere bağı döner sermayeli sağlık işletmelerinde tam gün mesai uygulanmalıdır.
12. Üniversitelere bağı döner sermayeli sağlık işletmelerindeki özel muayene/işlem uygulamaları kaldırılmalıdır.
13. Üniversitelere bağı döner sermayeli sağlık işletmelerini de kapsayacak şekilde işletme ve teşkilat yasası oluşturulmalı veya bu hastaneler Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kapsamına alınmalıdır.
14. Sağlık sistemindeki özellikle özel hastane ve vakıf üniversite hastaneleri lehine olan haksız rekabet uygulamaları kaldırılmalıdır.
15. Üniversite sağık tesisleri için düzenleyici bir üst yapı oluşturulmalıdır.
16. Üniversite hastaneleri bölgesindeki sağık hizmet sunumundaki arz ve talep durumu dikkate alınarak optimal işletme büyüklüğünde yapılandırılmalıdır.
17. Üniversitelere bağı döner sermayeli sağık işletmelerinin üniversite yönetimi ve diğler birimlerle ilişkilerinin çerçevesi iyi çizilmelidir.
18. Döner sermayeli sağık işletmelerinin eğitim fonksiyonunun getirdiğı mali yükler döner sermaye dışındaki bütçelerden karşılanmalıdır.
19. Hizmet alımlarından kaynaklanan ihbar ve kıdem tazminat giderleri döner sermaye dışındaki bütçelerden karşılanmalıdır.

20. Hizmet alım giderlerindeki artışlar döner sermaye bütçeleri oluşturulurken ve SUT fiyatları belirlenirken göz önünde bulundurulmalıdır.
21. Üniversitelere ait döner sermayeli sağlık işletmelerinde temel tıp bilimi bölümündeki öğretim üyelerinin ve personeli oluşturduğu mali yükler üniversitelerin özel bütçelerinden karşılanmalıdır.
22. Döner sermayeli sağlık işletmelerin tamamını kapsayan bir kanun çıkarılmalı, uygulama birliği, saydamlık ve kıyaslanabilirlik sağlanmalıdır.
23. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personele ödenen sabit döner sermayelerden alınan vergiler alınmamalıdır.

B. İşletmecilik Sorunları İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler

1. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin bütçelerinin gelir esaslı yapılması ve bütçenin uygulanabilirliğinin kontrol edilip, onaylanması gerekir.
2. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde muhasebe kayıtlarının düzenli ve sağlıklı bir şekilde yapılması sağlanmalıdır.
3. Üniversite hastanelerinde de hizmet alımı ile çalıştırılacak personel sayısına Sağlık Bakanlığına benzer standartlar getirilmelidir. Üniversite hastanelerinde hizmet alım ihalelerindeki firma kâr oranlarına Sağlık Bakanlığı hastanelerine benzer standartlar (azami % 5) getirilmelidir.
4. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde fiili ve kaydı stokların uyumlu hale getirilebilmesi için etkin bir stok yönetim sistemi oluşturulmalıdır. Üniversite hastaneleri de Sağlık Bakanlığı'nın MKYS sistemini kullanmalıdır.
5. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde piyasa araştırması, ihtiyaç ve stok fazlası gibi işlemler için Sağlık Bakanlığı MKYS Programlarını kullanmalıdır. İşletmecilikle ilgili diğer tedbirleri alarak borç vadelerinin kısaltılmasıyla daha uygun maliyetle ürün tedarikine gidilmeli ve toplu alımlar yaygınlaştırılmalıdır.
6. Döner sermayeli sağlık işletmeleri yöneticileri için yönetici performansı uygulanmalıdır.
7. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin verimliliği yükseltilmelidir.
8. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde hizmete erişimde yaşanmakta olan zorluklar giderilmeli ve bekleme süreleri kısaltılmalıdır.
9. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde otomasyon ve faturalandırma sistemleri gözden geçirilmelidir.
10. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde hastaların ortalama yatış süreleri kısaltılmalıdır.
11. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin hastane iş akışları düzenlenmelidir.

12. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin otelcilik hizmet kalitesi yükseltilmelidir.
13. Üniversitelerin döner sermaye işletmelerinde ek ödemelerde uygulama birliği sağlanmalıdır.
14. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin mali raporlarından, işletmelerin verimliliği ve mali yapısına ilişkin standart rasyolar geliştirilmeli ve değerlendirmelerde kullanılmalıdır.
15. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde finansal ve işlevsel performans kriterleri oluşturulmalıdır.
16. Döner sermayelerin sosyal güvenlik kurumundan ya da diğer kamu kurumlarından tahsil edemedikleri satış bedellerine yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
17. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde yönetim kademesindeki personeli yönetim eğitimi alması sağlanmalı, hizmet içi eğitim programları uygulanmalı, Üst yöneticilerin (genel sekreter, başkan, hastane yöneticisi) hekim dışı mesleklerden de atanması gerekir.
18. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin geleceğinde önemli yer tutacak olan şehir hastanelerine geçiş ve çalışma senaryoları hazırlanmalı ve şehir hastaneleri ödemelerinin sağlık sistemine getireceği yüklerden hastaneler etkilenmemelidir. Şehir hastanelerinin yönetim modeli oluşturulmalıdır. Olası trafik sorunu çözülmelidir. Hangi hastanelerin netleştirilmeli, hangi cihazlar taşınacak/kullanılacak belirlenmelidir. Şehir hastanelerine taşınacak hastanelerin personelinin ne olacağının belirlenmesi gerekir
19. Döner sermayeli sağlık işletmelerine SGK dışında yeni gelir kalemleri oluşturulmalıdır
20. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde uygulanmakta olan performans sisteminin revize edilmesi gerekir. Performans sisteminin bütün sağlık kurumlarında tek düzen bir çerçeveye konulması gerekir. Performans ödemelerinde yaşanan sorunlar giderilmeli ve dağıtılabilir tutar artırılmalıdır.
21. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde kalite sistemine gerekli önem verilmeli ve hizmet kalite standartları geliştirilmeye devam etmeli gerekir.

C. Mali Sorunlar İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler

1. Borç stokunun yüksekliğinden dolayı finansal sürdürülebilirliği kalmayan döner sermayeli işletmelere öngörülen şartları sağlaması durumunda mali yardım ve global bütçe yapılmalıdır.
2. SUT fiyatları maliyetlerdeki artışı karşılayacak şekilde güncellenmelidir.
3. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde maliyet muhasebesi uygulanmalıdır.
4. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin finansal yönetiminde “Nakit Havuz Sistemin”¹¹ e geçilmelidir.

¹¹ Son zamanlarda, Nakit Havuzu (Cash Pooling) uygulamaları giderek artan bir ilgi görmektedir. Bunun en önemli nedeni, nakit havuzu uygulamasının maliyet yönünden ciddi bir tasarruf sağlamasıdır. Nakit Havuzu Uygulaması sayesinde, bütün fonlar tek bir havuzda toplanarak ve tek bir elden yönetilerek maliyetlerde tasarruf, etkin ve verimli bir yönetim sağlanabilmektedir.

D. Personel Sorunları İçin İzlenecek Strateji ve Hedefler

1. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin personel ihtiyacı karşılanmalıdır.
2. Döner sermayeli sağlık işletmelerinin personele ödenen ek ödemeler emekliliğe yansıtılmalıdır.
3. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde personel istihdam modelleri sadeleştirilmelidir.
4. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde ağır şartlarda çalışan sağlık personeli için yıpranma payı ile ilgili düzenleme yapılmalıdır.
5. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde çalışan personel için şiddet vakaları azaltılmalıdır.
6. Döner sermayeli sağlık işletmelerinde personel planlanması yapılmalı ve personel istihdamına yönelik kriterlerin oluşturulmalıdır.
7. Diğer kamu kurumlarında olduğu gibi sabit ek ödemelerin genel bütçeden ödenmeli ve gelir vergisinden muaf tutulmalıdır.

KAYNAKÇA

Atasever M. (2011), **Üniversite Hastanelerinin Mali Durumu Sorunları ve Çözüm Önerileri**, ÜHB Atatürk Üniv. Sunumu, Erzurum

Atasever M.(2014), **Türkiye Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı Ve Sağlık Harcamalarının Analizi (2002-2013)**, ISBN: 978-975-590-521-1, Ankara

Atasever M. Demiralp K. Ö., (2015), **Türkiye Ağız Diş Sağlığı ve Dental Görüntüleme Hizmetleri**, ISBN: 978-605-5851-46-0, Ankara

Atasever M. (2016), Sasam Enstitü, **Türkiye Sağlık Sisteminde Sağlanan Gelişmeler**, Ankara

Aydın D. (1999), **Döner Sermayeli İşletmelerde Muhasebe Uygulamaları**, s.1, Eskişehir

Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve Diğer Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, Resmi Gazete, 27857, 25 Şubat 2011

Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Resmi Gazete, 5234, 17 Eylül 2014

Bulutoğlu K. & Erciş Kurtuluş E. (1981), **Bütçe ve Kamu Araştırmaları, Araştırma, Eğitim**, Ekin Yayınları s.450, İstanbul

Büyüklü Ş. & Kamiloğlu M. (1987), **1050 Sayılı Genel Muhasebe Kanunu Açıklaması**, s.46, Ankara

Çetinkaya Ö. (2003), **Kamu Kurumlarında Bütçe Dışı Uygulamaların Bütçe Disiplini Açısından Değerlendirilmesi**, Amme İdaresi Dergisi Cilt 36 Sayı 3 Eylül 2003, s. 67- 68

Demirtaş Ö. , <http://www.malimevzuat.com/yazar.asp?yaziID=108>, erişim tarihi, 08.03.2016
Üniversite Döner Sermayeleri Neden Dönüyor?

Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği, Resmi Gazete, 26509, 01 Mayıs 2007

Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun, Resmi Gazete, 209, 04 Ocak 1961

DPT (2000), **Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, Kamu Mali Yönetimin Yeniden Yapılanması ve Mali Saydamlık Özel İhtisas Komisyonu Raporu**, Ankara

Gelir Vergisi Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Resmi Gazete, 5615, 28 Mart 2007

Genel Muhasebe Kanunu Tasarısı (1971), Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü, Ankara

Genel Mali Yönetim Yasası Tasarısı (1979), Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü, Ankara

Gönen, Dinçer ve Hikmet Işık (1985), **Döner sermayeli Kuruluşlarda İhale**, Muhasebe, Denetim, y.y. Ankara

Gümüş M. (2006), **Üniversite Hastaneleri Ve Döner Sermaye Sistemlerinin İşleyişi: Sorunlar ve Çözüm Önerileri**, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta

Kamu İktisadi Teşebbüsleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Resmi Gazete, 18435 (Mük.), 8 Haziran 1984

Muhasebat Genel Müdürlüğü, **Resmi Yazı**, 01126, 26.Ocak 2011

Mesleki Eğitim Kanunu, Resmi Gazete, 3308, 05 Haziran 1986

Örnek M. (2016), Köşe Yazısı, <http://www.sagliksen.org.tr/yazi/101/performansin-performansi> erişim tarihi:10.06.2016

Tam Gün Yasası Uygulaması, Genelge, 2014/8, 05 Mart 2014

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ, Resmi Gazete, 27648, 21 Temmuz, 2011

TODAİE (1966), **MEHTAP Raporu**, Ankara

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Resmi Gazete, 663, 02 Kasım

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Personeline Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete, 29189, 28 Kasım 2014

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Resmi Gazete, 07 Mayıs 1987

Sağlık-Sen (2014) “**Üniversite Hastaneleri Ve Üniversite Hastanelerinde Çalışanların Sorunları, Çözüm Önerileri Çalıştayı**”, Sağlık-Sen yayınları; 22, Ankara

Sağlık Sen SASAM Enstitü (2015), **Sağlıkta Şiddet Nasıl Biter ?**, İlhan M. & Yılmaz D. &, Barkan B. & Toksoy N.& , Uysaler Y
Ankarahttp://www.saglikksen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/ erişim tarihi: 3.04.2016

Sağlık Sen SASAM Enstitü, (2015), **Sağlık-Sen Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Sorunları ve Yıpranma Payı Çalıştayı Raporu**, Ankara
<http://www.saglikksen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/> erişim tarihi:05.04.2016

Sev K. (2000), **Yükseköğrenim Mevzuatı**, Yetkin Yayınları, Mayıs 2000, Ankara

Sosyal Hizmetler Kanununun, Resmi Gazete, 2828, 24 Mayıs, 1983

Ulusal ve Uluslararası Çalışmalar Işığında Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu (2004), Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü, s.77, Ankara

ÜHB, (2010),**Tıp Fakültelerinde Eğitimin Finansal Boyutu**

Yazıcı, İsmail Hakkı, **Döner Sermayeli İşletmeler**, Muhasebat Kontrolörleri Derneği, Yayın No: 33, 2014, Ankara

Yılmaz E. (2011), **Döner Sermayeli İşletmelerde Özellikli Muhasebe Konuları ve Bazı Çözüm Önerileri**, ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 7, Sayı 13, ss. 327–337

Yüksek Öğretim Kanunu, Resmi Gazete, 2547, 04 Kasım 1981

<http://dsermaye.sdu.edu.tr/tr/kurumsal-tanitim/hakkinda-4646s.html>, erişim tarihi:26.04.2016

(<http://www.omerdemirdas.com> erişimtarihi:17.05.2016).

http://www.tkhk.gov.tr/645_kamu-hastane-birlikleri, Erişim tarihi; 05.03.2016

<http://www.thsk.gov.tr/tasra-teskilatlarimiz.html>, Erişim tarihi; 05.03.2016

<http://www.yok.gov.tr/web/guest/universitelerimiz>, Erişim tarihi; 10.03.2016

<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin1.Aspx?MevzuatKod=1.4.209&MevzuatIliski=0&sourceXmiSearch=&Tur=1&Tertip=4&No=209>, Erişim tarihi; 10.03.2016

Kamu Görevlileri Toplu Sözleşme Metni;
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/08/20150823-8.pdf> erişim tarihi:11.03.2016

<http://dmisproje.muhasebat.gov.tr/>. erişim tarihi:11.04.2016);

**SASAM**
ENSTİTÜSÜSağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
Sağlık-Sen Strategic Research Centre

SASAM, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası'nın (Sağlık-Sen) politika ve uygulamalarının akademik altyapısını oluşturmayı amaçlayan, sağlık, sosyal politika ve işgücü politikalarına ilişkin küresel ölçekte ve Türkiye ölçeğinde kanıta dayalı bilgi üreten, kaynağı çalışanların alın teri olan alanında ilk ve tek strateji kuruluşudur.

Sağlık, sosyal ve işgücü politikalarını bilimsel çalışmalar ışığında çağdaş standartlara kavuşturacak akılcı çözümler ve sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının haklarını geliştirmeyi hedefleyen politikalar üretmek, SASAM'ın öncelikli amaçları arasındadır.

SASAM, aynı zamanda kamunun yönetim kapasitesini geliştirmeye teşvik edecek politikalar geliştirmek, sağlık ve sosyal politika karar süreçlerinde etkin ve öncü düşünce kuruluşu olmayı ve küresel ölçekte sağlık, sosyal ve işgücü politikalarına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

SASAM bilimsellik, bağımsızlık, güvenilirlik, tarafsızlık, değerlere bağlılık, paydaşlık ve katılımcılık ile çözüm odaklılığı kendine ilke edinmiştir.

SASAM'ın çalışma alanları içerisinde “Sağlık Politikaları”, “Sosyal Politika” ve “İşgücü Politikaları ve Sendikal Haklar” yer almaktadır. Ayrıca SASAM çalışma alanlarına din ve medeniyet, kimlik, kültür, etik ve ahlak konularını da dahil ederek düşünce üretmeyi amaçlamaktadır.

SASAM'ın Faaliyet alanları içerisinde; bilimsel toplantılar (Kongre, Sempozyum, Konferans, Seminer, Çalıştay, Arayış Toplantıları, vs.) gerçekleştirmek, saha araştırmaları yapmak, eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermek ve süreli/süresiz yayınlar (Kitap, Dergi, Rapor, Makale...vs.) ortaya koymak yer almaktadır.

ISBN: 978-605-87841-2-3



9 786058 178412 3



MEMUR-SEN KONFEDERASYONU
SAĞLIK-SEN
SAĞLIK ve SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI

