

AKP'LI YILLARDA ÜNİVERSİTE HASTANELERİ

Alpaslan TÜRKKAN*

Öz: Türkiye'de üniversite hastanelerinin yönetsel ve organizasyonel sorunları olduğu gibi temel işlevi hakkında fikir birliği de yoktur. AKP'li 2002-2023 yılları arasında uygulanan neoliberal politikalarla üniversite hastanelerine kâr amacı ile hizmet sunan kamu kurumu gözüyle bakılmış, sorunları çeşitlenmiş ve artmıştır. Günümüzde finansal ve yönetsel olarak üniversite hastanelerinde hizmetin sürdürülebilirliği tartışılmaktadır. Sayıştay, üniversite hastaneleri döner sermaye işletmelerinin mali açıdan sürdürülebilir olmadığını raporlamaktadır. Üniversitelerin finansal sorunları için uygulanan çözümler de kalıcı bir etki yaratmamıştır.

Anahtar sözcükler: Üniversite hastanesi, sağlık hizmeti, neoliberal politikalar, sağlık reformları, eğitim

University Hospitals in AKP Years

Abstract: There is no consensus on the basic function of university hospitals in Turkey, as well as administrative and organizational problems. With the neoliberal policies implemented between 2002 and 2023 with AKP, university hospitals were viewed as a public institution providing services for profit, and their problems diversified and increased. Nowadays, financial and managerial sustainability of service in university hospitals is discussed. Sayıştay reports that university hospital revolving funds are not financially sustainable. The solutions applied for the financial problems of universities have also not had a lasting effect.

Key words: University hospitals, health care, neoliberal policies, health reforms, education

Giriş

Üniversite Hastaneleri, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 3. maddesinde; "Uygulama ve Araştırma Merkezi" olarak ve "Yükseköğretim kurumlarında eğitim öğretimin desteklenmesi amacıyla çeşitli alanların uygulama ihtiyacı ve bazı meslek dallarının hazırlık ve destek faaliyetleri için eğitim-öğretim, uygulama ve araştırmaların sürdürüldüğü bir yükseköğretim kurumudur." biçiminde tanımlanmıştır. Güçlü bir sağlık sistemi ve toplumsal iyilik halinin sürdürülebilmesi için temel unsur, iyi yetişmiş insan gücünün bulunmasıdır. Sistemin ve sağlık hizmetinin kalite güvencesi olan sağlık insan gücü de üniversite hastanelerinde yetişmektedir.

Türkiye'de 1980 sonrası belirginleşen ve sağlık reformu olarak adlandırılan neoliberal politikalar, parlamentoda gücü eline geçiren AKP tarafından, 2003 yılından itibaren Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) adıyla güçlü bir şekilde uygulanmaya başlandı. SDP'nin kâr odaklı yaklaşımı, korunmadan çok tedaviyi ve onun temel aracı olan hastaneleri merkezine alırken, bir yandan da buraları işletmelere; hastaları da müşteriye dönüştürerek kamu sağlık hizmetini piyasaya açtı. Bu neoliberal değişim, ülkenin sağlık ;

insan gücünü yetiştiren üniversite hastanelerinde, sağlık hizmeti sunumunun öncelikli amaca dönüşmesine ve beklendiği gibi eğitimde niteliğin azalmasına ve bu kurumların görevleri arasında yer alan denge ve uyumun bozulmasına yol açtı. Eğitim-öğretim, uygulama ve araştırma işlevi tanımlanan üniversite hastanelerinin uzun yıllardır finansman ile sınırlı olmayan sorunlarının birikerek büyüdüğü ve çeşitlendiği bilinmektedir. Bu makalenin amacı, 2002 yılından günümüze AKP'li yıllarda üniversite hastanelerindeki değişimi epidemiyolojik göstergelerden yararlanarak değerlendirmektir.

1. Üniversite Hastanelerinde Fiziksel Yapı ve Hizmet

Günümüz Türkiye'sinde 1.534 hastanenin 68'i (%4,4) üniversite hastanesidir. Grafik 1'de görüldüğü gibi Türkiye'de 2002-2020 yılları arasında 18 üniversite hastanesi açılmıştır ve hekime başvuru sayısı 3,6 kat artmıştır. Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı (SB), 126 hastane açmış ve hekime başvuru sayısı 2,2 kat artmıştır. Bu dönemde sağlık politikalarının bir yansıması olarak özel hastanelerin durumu dikkat çekicidir. AKP'li 2002-2020 yılları arasında açılan SB

*Prof. Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. (ORCID No:0000-0002-6723-1829)

Geliş Tarihi / Received : 10.02.2023

Kabul Tarihi / Accepted : 13.03.2023

ve üniversite hastanelerinin toplamının iki katından fazla sayıda (295 adet) özel hastane açılmış ve özel hastanelerde hekime başvuru sayısı 10,7 kat artmıştır (**Sağlık Bakanlığı, 2022; TÜİK, 2021**).

SB, sağlık göstergelerinin tamamının kurumlara göre dağılımını vermediğinden kurumlararası karşılaştırma yaparken sınırlı sayıda gösterge kullanılabilir (Tablo 1). Yoğun bakım yatak sayısı en fazla SB hastanelerinde artmıştır.

Hastane yataklarının 41.987'si (%16,7) üniversite hastanelerindedir. Ancak nitelikli yatak oranı (%68,8), SB hastaneleri (%76,2) ve özel hastanelerden (%96,8) geri kalmıştır. Nitelikli yatak sayısı 2002-2020 arasında üniversite hastanelerinde 3,8, SB hastanelerinde 14,8 ve özel hastanelerde 6,0 kat artmıştır. Üniversite hastanelerinde nitelikli yatak oranı ve nitelikli yatak artış oranı düşük kalmıştır. Yoğun bakım yataklarının yalnızca 6.866'sı (%14,4) üniversite hastanelerindedir. AKP'li yılların Türkiye'sinde yoğun bakım yatak sayılarında dikkat çeken bir artış olmuş, 2.214'ten 47.700'e yaklaşık 22 kat artmıştır (**Sağlık Bakanlığı, 2022**). Yoğun bakım yatak sayılarındaki 22 katlık artış, hastane yatak sayılarındaki yaklaşık 1,5 katlık artış göz önüne alındığında, sağlık hizmet sunumunda büyük bir politika değişimini gözler önüne serer. Yoğun bakım yataklarından erişkin ve çocuk yoğun bakım yataklarının çoğu SB hastanelerinde, yeni doğan yoğun bakım yataklarının %54,6'si özel hastanelerdedir. Çocuk yoğun bakım yataklarının %33,3'ü, erişkin yoğun bakım yataklarının %14,2'si ve yeni doğan yoğun bakım yataklarının %12,1'i üniversite hastanelerindedir. Yatak doluluk oranı da üniversite hastanelerinde (%63,6) SB hastaneleri (%52,8) ve özel hastanelerden (%58,1) daha fazladır (**Sağlık Bakanlığı, 2022**).

Türkiye'deki ameliyathanelerin %7,9'u ve ameliyat masalarının %15,9'una sahip olan üniversite hastanelerinde, ameliyatların %19,2'si gerçekleştirilmiştir. AKP'li yılların ortak özelliği olarak kamu hastane-

lerinde yapılan ameliyatların bütün içindeki oranı azalırken özel hastanelerde dikkat çeken düzeyde artış olmuştur. Türkiye'de 2002 yılında ameliyatlara %13,7'si özel hastanelerde yapılırken 2020 yılında bu oran %37,6'ya ulaşmıştır (**Sağlık Bakanlığı, 2022**). Benzer durum hastanelerde yatılan gün sayıları için de geçerlidir. Türkiye'de 2002 yılında hastanede yatılan günlerin %73,8'i SB, %20,8'i üniversite ve %5,4'ü özel hastanelerdedir. Bu oranlar, 2020 yılı için sırasıyla %59,5, %18,4 ve %22,2 olmuştur. 2002-2020 yılları arasında tüm hastanelerde yatan hasta ortalama kalış gün sayısı 5,8'den 4,5'e düşmüştür. Üniversite hastanelerinde yatan hasta ortalama gün sayısı 5,7 iken SB hastanelerinde 5,2 ve özel hastanelerde 3,0 gündür (**Sağlık Bakanlığı, 2022**). Bu veri ve bilimsel çalışmalar, üniversite hastanelerinde daha ağır ve komplike hastaların tedavi edildiğini, hizmetlerin daha etkin ve verimli sunulduğunu göstermektedir (**Aral, Şahbaz ve Denge, 2018**).

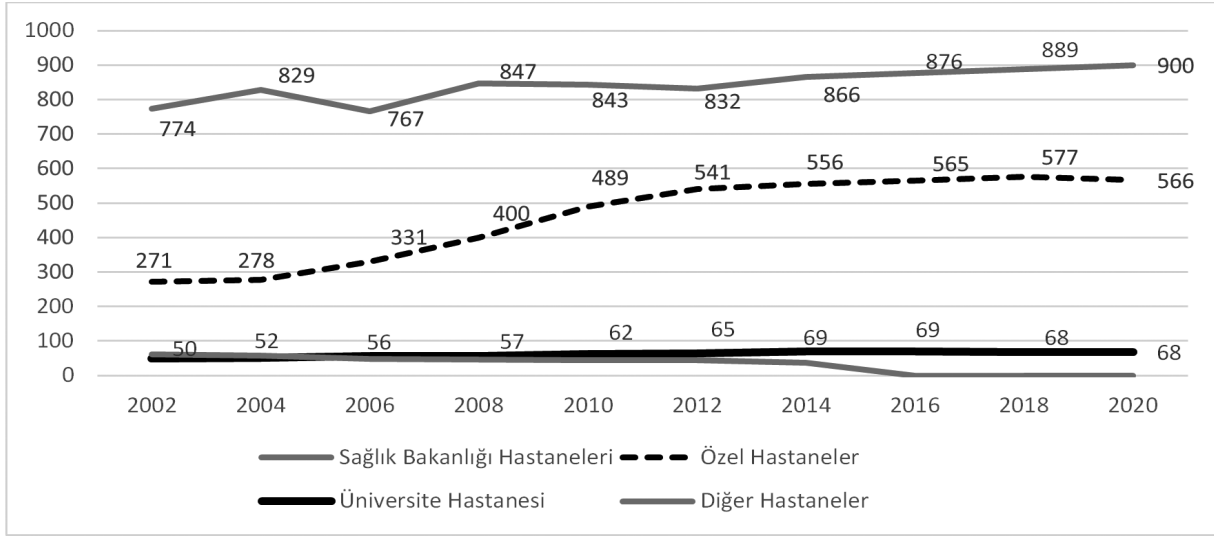
Tüm hastanelerde, yatak devir hızı 2002 yılında ortalama 37,1 hastadan 2019 yılında 58,1 hastaya artmış, 2020 yılında ise hızla düşmüştür (42,3 hasta). Yatak devir hızı 2002 yılında özel hastane ve SB hastanelerinde benzer iken (37,5-38,8) 2020 yılında fark açılmıştır (68,1-35,2). Üniversite hastanelerinde yatak devir hızı 2002 yılındaki 29,7 hastadan 2020 yılında 36,8 hastaya yükselmiştir. Yatak devir aralığı, 2002-2019 arasında tüm hastanelerde 4,0 günden 2,1 güne düşmüştür. Aynı yıllar için üniversite hastanelerindeki yatak devir aralığı 3,7 günden 2,3 güne düşerken, 2020 yılında 4,2 güne çıkmıştır (**Sağlık Bakanlığı, 2022**). Bu veri değerlendirilirken COVID-19 pandemisinin özellikle 2020 yılı verisine etkisinin olacağı göz ardı edilmemelidir.

Üniversite hastanelerinde 2002-2020 yılları arasında; yatan hasta ile ameliyat sayısında ve yatılan gün oranında belirgin bir değişim olmamıştır. Bunun dışında SB hastanelerindeki azalma ve özel hastanelerdeki artış dikkat çekecek boyuttadır. 2002 yılında hastanede yatan hastaların %75,7'si SB has-

Tablo 1. Türkiye'de 2002-2020 arasında sağlık hizmeti sunumundaki değişim oranları (%)

Göstergeler*	Üniversite Hastaneleri	Sağlık Bakanlığı Hastaneleri	Özel Hastaneleri
Hastane sayısı	36,0	16,3	108,9
Yatak sayısı	59,2	46,2	321,7
Hekime başvuru sayısı	159,6	118,6	969,1
Yoğun bakım yatak sayısı	1845,0	2654,8	1603,1
Ameliyat sayısı	130,9	50,5	539,5

* Sağlık Bakanlığı 2020 İstatistik Yıllığı'nda yayımlanan kurumlara göre dağılımları paylaşılan göstergelerden bazıları.



Grafik 1. Türkiye’de yataklı tedavi kurumları (2002-2020)

tanelerinde, %14,2’si üniversite hastanelerinde ve %10,1’i özel hastanelerde yatmıştır. Bu oranlar 2020 yılında sırasıyla %51,9, %14,6 ve %33,5 olmuştur (**Sağlık Bakanlığı, 2022**).

Yataklı tedavi kurumlarında sunulan sağlık hizmetlerinin sayı ve oranlarındaki bu değişim, SDP ile 2000’lerin başından günümüze, AKP’li yıllarda, Sağlık Bakanlığının hizmet sunumundan çekilirken alanı özel hastanelere ve piyasa koşullarına bıraktığını, üniversite hastanelerinin bir yandan hekim yetiştirirken bir yandan da piyasa koşullarında hizmet sunmak ve var olmaya çalışmak zorunda bırakıldığını göstermesi açısından değerlidir.

TÜİK, “Yaşam Memnuniyeti Araştırması” verisine göre, Türkiye’de 2009-2020 yılları arasında sağlık kuruluşlarından memnuniyet oranı en fazla üniversite hastanelerinde artmıştır. Üniversite hastanelerinden memnuniyet oranı 2009 yılındaki %56,5’den 2020 yılında %12,7 oranında artarak %69,2’ye erişmiştir. Bu artış, SB hastanelerinde %6,5 oranında kalırken özel hastanelerde memnuniyet %1,0 azalmıştır (**Sağlık Bakanlığı, 2022**). Hastane sayısı ve sunulan hizmet ve kapasitesindeki dikkat çeken artışa karşın 2020 yılında özel hastanelerden memnuniyet oranı (%60,2), üniversite hastaneleri (%69,2) ve SB hastanelerinin (%73,0) gerisinde kalmıştır.

2. Üniversite Hastanelerindeki Yönetimsel ve Organizasyonel Sorunlar

Üniversite hastanelerinin topluma üçüncü basamak sağlık hizmeti vermek, tıp fakültesi ve diğer fakülte ve yükseköğretim öğrencilerine uygulama alanı sunmak ve tıbbi araştırmalar yapmak gibi üç temel

işlevi vardır. Birbiri ile ilişkili bu üç işlevin herhangi birinden vazgeçilemez. Üniversite hastanelerinin gücünü oluşturan bu üç işlevin organizasyonu ve yönetimi, aynı zamanda temel güçlüklerinin de kaynağını oluşturur.

Türkiye’de üniversite hastaneleri organizasyon modeli; üç işlevin, klinik (hekimlik uygulamaları) ve akademik (eğitim ve araştırma) düzeyde farklı yöneticiler, ayrı ve bağımsız kurullar tarafından yönetildiği modeldir. Devlet ve vakıf üniversite hastaneleri kendi kadroları tarafından yönetilirken tıp fakültesi olan vakıf üniversitelerinde özel bir hastane ile afilyasyon yaparak iş birliği kurulması yaygınlaşmaktadır. Üniversite hastaneleri doğrudan rektöre bağlı olan ve onun merkez müdürü unvanı ile atadığı yönetici tarafından yönetilen uygulama ve araştırma merkezleridir. Uygulama ve araştırma merkezi olarak üniversite hastaneleri, tıp fakültesinin uygulama alanı olup dekanlık ile merkez müdürlüğü arasında yetki ve sorumluluk karmaşasına neden olabilmektedir.

Türkiye’de üniversite hastanelerinde yönetim ve işleyişe yönelik sorunlara çözüm arayışı sürmekle birlikte, çok temel başlıklarda bile uyumsuzlukların bulunması sorunu karmaşık hale sokmakta, çözüm için yıllardır bekleniyor olması da umut kırıcıdır. TBMM Sağlık Hizmetleri Etkinliğinin Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu’nda üniversite hastanelerinin görevleri arasında ayırım yapılmaktadır. Raporla üniversite hastanelerinin temel görevlerinin eğitim olduğu ve sağlık hizmeti sunumunda yaşanan eksikleri gidermede rol üstlendiği açıkça belirtilmiştir (**T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2014**).

Kalkınma Bakanlığı sadece eğitime odaklanacak tıp fakültelerinde nasıl bir uygulama alanı oluşturulacağını tanımlamamıştır. Üniversite hastanelerinin temel işlevinin eğitim olduğu saptaması nitelikli eğitim için gereken organize ve sağlık sistemine entegre edilmiş üçüncü basamak hastane gereksiniminin göz ardı edilmesine yol açmamalıdır. Üniversite yöneticileri, üniversite hastanelerinin temel işlevinin eğitim olduğu, hastanelerin sadece hizmet kurumu olarak yönetilmesinin ileride tüm topluma zarar verecek düzeyde tıp eğitiminde bozulmaya neden olacağını dile getirmektedir (**Klinik İletişim, 2017**). Üstelik bu saptama yeni değildir. Önceki yıllarda üniversite hastanelerinin finansal yapısının hizmet kalitesine etkisi sorununun üniversite hastanelerinin sağlık sistemi içindeki yerinin ve rolünün tanımlanması ile çözüleceği saptanması yapılmıştır (**Kalkınma Bakanlığı, 2014**). Siyasi yapı, üniversite hastanelerinde hizmet sunumu ve finansmanın sürdürülebilir durumda olmadığını görmektedir (**T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019**). On birinci Kalkınma Planında, üniversite hastanelerinde eğitim ve öğretim hizmetlerinin etkin bir şekilde sunumuna olanak tanıyacak biçimde yönetimin düzenleneceği belirtilmiştir (**T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019**). Bununla beraber, kalkınma planının son uygulama yılı içinde olmamıza karşın, henüz sorunun çözümüne yönelik herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Günümüz Türkiye'sinde belirsizlik sürmekte, politika yapıcılar üniversite hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na bağlanmasını tartışmakta, üniversite hastanelerinin sağlık sistemindeki yerinin net olarak belirlenemesinden yakınmaktadır (**TUSAP, 2019**).

Üniversite hastanelerinin işleyişine yönelik olarak süre giden kafa karışıklığı çözüme ulaşmadaki en önemli engel olarak görünmekle birlikte, sorunun sahiplenilmediği de dile getirilmektedir. Kamu, sivil toplum kuruluşları, özel sektör ve üniversite temsilcilerinin %56'sı hükümetin ve YÖK'ün üniversite hastanelerine sahip çıkmadığını düşünmektedir (**TUSAP, 2019**). Oysa, güçlü bir alt yapı varlığında üç işlev arasında uyumu sağlayan ve birlikte yönetim ilkesini benimseyen model başarılı olacaktır (**Pomeroy, 2008; Wietcha, 2009**). Hangi modelin uygulanacağını belirleyen ise ülkenin tarihsel geçmişi, ekonomik ve siyasi yapısıdır.

3. Üniversite Hastanelerinin Finansal Sorunları

Üniversite hastanelerinde daha önceki yıllarda da yaşanan, aslında hiç gündeme gelmemesi gereken finansal sıkıntılar, 2010'lu yılların başında derinleşmeye başladı. Sektör temsilcileri, üniversite hastanelerinin

en acil sorununun mali kaynak yetersizliği olduğuna inanmaktadır (**TUSAP, 2019**). Harcama kalemlerinden, hazine payı ödemesi, araştırma fonu yükü, KDV kaybı üniversite hastanelerine ekonomik yük oluşturmaktadır. Üniversite hastanelerinin finansal yapısını temel olarak yönetim ve organizasyon, geri ödeme sistemi, sağlık politikaları, mali yönetim etkileri (**Yiğit ve Bayrakçoğlu, 2020**). Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) sağlık hizmetleri satın alma işlevini yürütürken kullandığı temel kılavuz olan Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatları, dönemin gereklerine uygun yenilenmemiştir. Üniversite hastanelerinin sunduğu hizmetin neredeyse tek alıcısı olan SGK, ödeyeceği bedeli Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ile belirler. Kendi ödeyeceğinin yanı sıra, hastalardan alınabilecek bedeli de sınırlayan SGK, üniversite hastanelerinin gelirini belirleyen temel unsur haline dönüşmüştür. Eğitim ve araştırma hizmetlerine ek olarak ileri düzeyde bilgi ve beceri gerektiren 3. basamak sağlık hizmeti sunması nedeniyle kullanmak zorunda olduğu ileri teknoloji, üniversite hastanelerinde sunulan hizmetlerin maliyetini artırmaktadır. Üniversite hastaneleri, giderini karşılamayan gelirin, sürekli artan tıbbi sarf ve malzeme giderlerinin yükü eklenince giderek artan miktarda zarar eder konuma gelmiştir (**Arslan, 2019**). SUT fiyatlandırılmasında üniversite hastanelerinin öznal durumu hesaba katılmamakta, birtakım ayrıcalıklar tanınsa da yetersiz kalmaktadır. Sektör temsilcilerinin %44'ü SUT fiyatlarının üniversite hastanelerine özel belirlenmesi gerektiğini, %32'si alternatif ödeme modelleri oluşturulması gerektiğini düşünmektedir. Finansal sorunları eğitim, araştırma ve geliştirme görev ve sorumlulukları olan üniversite hastaneleri için gittikçe derinleşen sorundur (**Gülşen ve Yıldırım, 2017; T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2014**).

Üniversite hastaneleri 14 yıl boyunca güncellenmeyen SUT nedeniyle hızla borçlanmış, hizmetin sürdürülebilirliği tartışılır hale gelmiştir (**Cumhuriyet, 2019**). Özel ve kamu sağlık hizmeti sunucularının beklenti içinde olduğu, hizmetin sürdürülebilirliğinin konuşulduğu dönemde Sağlık Bakanı Koca, SUT'ta değişiklik yapılacağını, üç bakanlığın yapacağı çalışma sonrasında SUT fiyatlarının güncelleneceğini açıkladı (**NTV, 2019**). Ancak süreç beklendiği gibi olmadı ve SUT güncellenmesi Bakan'ın açıklamasından üç yıl sonra 25 Ağustos 2022 günü Resmi Gazetede yayımlanarak 03 Eylül 2022 günü yürürlüğe girdi.

Kalkınma Bakanlığı'nın üniversite hastanelerinin hizmet sunarken "zarar" ettiğini bildirmesi AKP'li yıllarda üniversite hastanelerine nasıl bakıldığını açıkça göstermektedir (**T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018**). Sağlık hizmet sunumunda sevk sistemi olmaması,

sağlık yöneticilerinin üniversite hastanelerinin sağlık sistemindeki rolü konusunda kafalarının karışık olması ve hastaların üniversite hastanelerine doğrudan başvurmaları hizmetin sürdürülebilirliğini zorlamaktadır.

Üniversite hastanelerinde katma bütçe ve döner sermaye işletmesi bulunur. Bu ikili yapı, unvanlar arasında yetki karmaşasına, finansal sıkıntılara yol açabilmektedir. Sayıştay, üniversite uygulama ve araştırma hastanesi döner sermaye işletmelerinin malî açıdan sürdürülebilir olmadığını raporlamıştır (**Sayıştay, 2022a**). Raporda, kimi üniversite uygulama ve araştırma hastanesi döner sermaye işletmelerinin gelirlerinin giderlerini karşılamadığı, borçlarını ödeyemediği ve hizmet üretmekte sorun yaşandığı bildirilmektedir. Sorun mevzuat hükümlerine aykırı biçimde üniversite hastaneleri işletme giderlerinin (elektrik, su ve ısınma giderleri) döner sermaye işletmesi bütçesi yerine, üniversite bütçesinden karşılanması ile çözülmeye çalışılmaktadır. Çözüm olarak gelir gider dengesini sağlayacak yasal ve idari önlemler alınması önerilmektedir. Sayıştay, üniversitelerin finansal sorununun kendi başarılarına çözemeyeceklerini, üniversite hastanelerinin tümü için sistem kaynaklı yapısal sorunların kalıcı olarak çözülmesine yönelik düzenlemelerin yapılması gerektiğini bildirmektedir (**Sayıştay, 2022b**).

Üniversite hastanelerinde zorunlu giderler karşılandıktan sonra, kalan gelirin ilaç ve tıbbi malzeme ödemelerine yetmemesi, finansal yapıyı önemli düzeyde bozmaktadır (**Yiğit ve Bayrakçıoğlu, 2020**). Üniversite hastanelerine son yirmi yılda birçok kez Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından destek sunulmuştur. Biriken borçlar hizmetin sürdürülmesinde sıkıntı oluştururken patlayan COVID-19 pandemisi yaşanan sorunu artırmış ve görünür kılmıştır. COVID-19 pandemisinin zorlayıcı etkisinin azaltılması gerekçesiyle, 17 Nisan 2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 7244 sayılı Kanun ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'na "Devlete ait üniversitelerin tıp fakülteleri ve diş hekimliği fakülteleri ile bunlara bağlı sağlık uygulama ve araştırma merkezi birimleri ile rektörlüklerine bağlı sağlık hizmeti sunan enstitülerin döner sermaye işletmesi birimlerinden, borç karşılama yüzdeleri Hazine ve Maliye Bakanlığınca tespit edilecek oranın altında kalanlara Hazine ve Maliye Bakanlığı bütçesinden kaynak aktarılabilir" hükmü getirilmiştir. Bu kanuna istinaden, Hazine ve Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü tarafından 07 Ekim 2020 tarihinde bir genelge ile üniversite hastanelerinden alacaklı firmalara indirim uygulama koşulu ile borçları ödenmiştir.

İndirim oranları; ilaçlarda %18, tıbbi malzeme ve diğer borçlarda %25 olarak belirlenmiştir.

Tüm işlemleri kapsadığına karar verilen toplam bir bedeli ifade eden global bütçe, SGK tarafından Sağlık Bakanlığı hastaneleri için 2006 yılında uygulamaya konulmasına karşın, üniversite hastanelerinde ancak 2015 yılında uygulanmaya başlandı. Temel amacı toplam sağlık hizmeti harcamalarını kontrol altına alabilmek ve finansal riski hizmet sunucuya yüklemek olan bu uygulamayla, bütçeyi aşan düzeyde sağlık hizmeti sunulduğunda, bütçeyi aşan tutar ödenmemekte ve alaktan vazgeçilmiş sayılmaktadır. Global bütçenin uygulanmaya başlandığı üniversite hastanelerinde kısa süreli finansal rahatlama olduğu görülmektedir. Ancak global bütçe uygulamasının uzun erimli olarak yeni sorunlara yol açması beklenmelidir.

4.Özlük Haklarında Kayıp ve Eşitsizlikler

SDP ile şekillendirilen neoliberal sağlık politikaları ve sosyal devlet yapısından uzaklaşılması, üniversite hastanelerinin şirket olarak yönetilmesine ve sağlık hizmet sunumunda maliyete odaklanmaya neden oldu. Bu da maliyet düşürücü unsur olarak personel sayısının azaltılmasına yol açtı. Nüfusun, hizmet sayısı ve çeşitliliğinin arttığı sağlık hizmetinde personel sayısındaki azalma hizmet sunumuna ve kalitesine olumsuz etki etti. Hizmetin aksaması için döner sermayeler işletmeleri, güçleri doğrultusunda personel çalıştırmaya başladılar. Farklı hastaneler için farklı dinamikler olmakla birlikte, genel olarak üniversite hastanelerinde; akademik kadro sorunları, görev ve unvanlar arasında farklılık, dengeli dağılmayan iş yükü ve çalışma koşulları belirgin sorun alanlarını oluşturdu. SB hastanelerinde, 2004 yılında başlatılan performans dayalı döner sermaye uygulamasına 2011 yılında üniversite hastaneleri de başladı. Rekabete dayalı ücretlendirme, hizmet sayısını artırma çabasına, üniversite personelinin piyasa şartlarında, ücret baskısı ile çalışmasına ve sonunda iş barışının bozulmasına neden oldu. Üniversite hastanelerinde iş düzenini ve barışını bozan önemli etmenlerden birisi de öğretim üyelerinin kısmi zamanlı çalışmalarıdır. AKP'nin politika oluşturucuları, öğretim üyelerinin özel muayenehane/ muayenehane açmaları konusunu 2002 yılından günümüze çözemediklerini, "konuşmak kolay, çözmek zor" diyerek belirtmektedir (**TUSAP, 2019**). Yaşanan sorunlar, üniversite hastanelerindeki sağlık çalışanlarının memnuniyeti, moral ve çalışma isteğini olumsuz etkiledi (**T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018**). Üniversite hastaneleri ile SB eğitim araştırma

hastaneleri çalışanları arasında adaletsiz ücretlendirme ve maaş uygulamaları üniversite hastanelerindeki çalışanları küstürdü. Sağlık çalışanlarının özlük haklarındaki kaybı düzenlemek için, döner sermayeden yapılacak ek ödemenin oran, usul ve esaslarını düzenleyen Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği, 31921 sayılı Resmi Gazetede 12 Ağustos 2022 günü yayımlandı. Yönetmelik, beklenenin aksine SB hastaneleri ile üniversite hastanelerinde çalışanlar arasındaki maaş ve ücretlendirme eşitsizliklerini artırdı. Konunun taraflarına danışmadan, plansız hazırlanan ve büyük eşitsizliklere neden olan yönetmeliğe karşı gelişen tepkiler, Bakanlığın yeni bir düzenleme yapmasına neden oldu. Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'i 9 Kasım 2022 günü Resmi Gazetede yayımlandı. Ancak bu yönetmelik de kimi eksikleri tamamlamasının dışında üniversite sağlık çalışanlarının sorununa çözüm olmadı (TTB, 2022).

Son Söz Yerine

Üniversite hastanelerinin durumunu ülkede uygulanan politikalardan ayrı değerlendirmek, sorunu hastane ya da üniversite yönetimine dayandırmak ya da sorunu öznelştirmek, sorunun temel nedenini görünmez kılmakta ve çözümü engellemektedir. AKP'li 2002-2023 yılları arasında uygulanan neoliberal sağlık politikaları, üniversite hastanelerine kâr amacı güden kamu kurumu gözüyle bakılmasına ve üniversite hastanelerinin sorunlarının çeşitlenerek artmasına neden olmuştur. Hastaneleri işletme, hastaları müşteri, sağlık hizmetini piyasa unsuru olarak kamudan alıp özel sektöre devreden politikalar, üniversite hastanelerinin sorununu çözmekten uzaktır.

Kaynaklar

- Aral, A., Şahbaz, Ö., Denge, T.** (2018) Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde sunulan sağlık hizmetlerinin farklı bir bakış açısı ile değerlendirilmesi, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 71(3):152-62
- Arslan, A.** (2019) Üniversite hastaneleri neden zarar ediyor?. Erişim Tarihi 10 Ocak 2023, [https://www.dunya.com/kose-yazisi/ universite-hastaneleri-neden-zarar-ediyor/444936](https://www.dunya.com/kose-yazisi/universite-hastaneleri-neden-zarar-ediyor/444936)
- Cumhuriyet** (2019) SGK'nin güncellemediği SUT fiyatları, üniversite hastanelerini borca batırdı. Erişim Tarihi 10 Ocak 2023, <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/sgknin-guncellemedi-gi-sut-fiyatları-üniversite-hastanelerini-borca-batirdi-1702532>

Gülşen, M.A., Yıldırım, M. (2017) Mali regülasyon olarak sağlık regülasyonlarının sağlık kurumlarına etkisi: Türkiye'de üniversite hastaneleri ve sağlık uygulama tebliği, *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(1):23-44

Klinik İletişim (2017) Üniversitelerin Sorunları ve Çözüm Önerileri. Erişim Tarihi 8 Aralık 2022, <https://www.klinikiletisim.com/universitelerin-sorunlari-ve-cozum-onerileri/>

NTV (2019) SUT fiyatları güncellenecek (Sağlık Uygulama Tebliği'nde değişiklik yolda). Erişim Tarihi 10 Ocak 2023, <https://www.ntv.com.tr/saglik/sut-fiyatları-guncellenecek-saglik-uygulama-tebliginde-degisiklik-yolda,iNROsEbXtECqj11R3T1Z3w>

Pomeroy, C., Rice, A., McGowan, W., Osburn, N. (2008) *Linking Academic and Clinical Missions: UC Davis' Integrated AHC*, *Academic Medicine*, 83(9):809-15

Sağlık Bakanlığı (2022) Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020. Erişim Tarihi 6 Aralık 2022, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenli/43399,-siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0>

Sayıstay (2022a) Dış Denetim Genel Değerlendirme Raporu. Erişim Tarihi 5 Aralık 2022, <https://www.sayistay.gov.tr/reports/download/xkQd8zRQIA-2021-yili-dis-denetim-genel-degerlendirme-raporu>

Sayıstay (2022b) İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa 2021 Yılı Düzenlilik Denetim Raporu. Erişim Tarihi 5 Aralık 2022, <https://www.sayistay.gov.tr/reports/download/JzgPO0GoAp-istanbul-universitesi-cerrahpasa>

T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2019) *On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)*. Erişim Tarihi 8 Aralık 2022, https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2022/07/On_Birinci_Kalkinma_Planı-2019-2023.pdf

T.C. Kalkınma Bakanlığı (2014) Sağlık Hizmetleri Etkinliğinin Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara: Kalkınma Bakanlığı.

T.C. Kalkınma Bakanlığı (2018) Sağlık Hizmet Kalitesi ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara: Kalkınma Bakanlığı.

TTB (2022) Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği Değişti; Sağlıksızlık Üreten Politikalar Yeni Yönetmelikte de Devam Ediyor. Erişim Tarihi 10 Ocak 2023, https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=b1205cc4-60ea-11ed-bf6b-ea4185d8abce

TUSAP (2019) Üniversite hastaneleri Sağlık Bakanlığına bağlandığında daha mı iyi olacak?. Erişim Tarihi 8 Aralık 2022, <https://tusap.org/universite-hastaneleri-saglik-bakanligina-baglandigin-da-daha-mi-iyi-olacak/>

TÜİK (2021) Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020 Haber Bülteni. Erişim Tarihi 6 Aralık 2022, <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenli/41611/0/haber-bulteni-2020pdf.pdf>

Wietecha, M., Lipstein, SH., Rabkin, MT. (2009) *Governance of the Academic Health Center: Striking the Balance Between Service and Scholarship*, *Academic Medicine*, 84(2):170-6

Yiğit, V., Bayrakçoğlu, S. (2020) Üniversite Hastanelerinin Finansal Performansı: Ankara İli Örneği, *International Journal of Business Economics and Management Perspectives*, 4(2):154-64