



Original Article / Araştırma Makalesi

**İLK BAŞVURU NOKTASI AİLE HEKİMLİĞİ POLİKLİNİĞİ OLAN ÖZEL BİR
HASTANEDE BİRİM MALİYETİN POLİKLİNİK BAZINDA HESAPLANMASI**
Calculation of Unit Cost in Polyclinic Basis in a Private Hospital with First Practice

Point Family Medicine Outpatient Clinic

Alpaslan MERT¹  Ayşegül KAPTANOĞLU² 
^{1,2}Beykent Üniversitesi, İstanbul

Geliş Tarihi / Received: 09.03.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 19.04.2020

Yayın Tarihi / Published: 26.04.2020

ÖZ

Bu çalışma, polikliniklerde birim maliyetleri pratik bir şekilde hesaplama yöntemini içerir. Hastanelere özgü maliyet merkezleri tanımlayarak poliklinikteki SUT puanı, fiyatlar (fiyat puanı) ve muayene sayılarını esas alıp, indirek giderlerle farklı dağıtım anahtarları kullanılarak muayene maliyetleri hesaplanmıştır. Çalışmamızın bulgularında direk giderler dağıtım anahtarı olarak kullanıldığında poliklinik %12,5 zarar ederken personel giderleri dağıtım anahtarı olarak kullanıldığında %6,5 kar etmektedir. Sonuç olarak poliklinik muayene maliyetleri, hem indirek giderlerin dağıtımında kullanılan anahtar çeşitlerinden, hem de SUT puanı, fiyatlar (fiyat puanı) ve muayene sayısındaki hesaplamalardan etkilenmektedir.

Anahtar kelimeler: Birim maliyet, hastane yönetimi, maliyet analizi

ABSTRACT

The aim of our study is practically to calculate the unit cost of outpatient polyclinics. Cost centers were described as specific to hospitals based on SUT score, prices (prices score) and the number of examinations. Cost of the examination was calculated using the different allocation keys for indirect costs. Our findings show that outpatient polyclinics lost money % 12,5 when used direct costs as the allocation key. But When used personnel costs as allocation key, outpatient polyclinics made profit % 6,5. Consequently, we showed that the costs of outpatient polyclinics had influenced both from allocation keys used on distribution of indirect costs and from calculations based on SUT scores, prices (prices scores) and the number of examinations.

Keywords: Cost analysis, hospital management, unit cost.

GİRİŞ

Bu makalenin konusu; ön polikliniği, aile hekimliği odaklı butik bir özel hastanenin polikliniğinde muayene başına düşen birim maliyetin üç farklı pratik metot ile (SUT puanı, fiyatlar/fiyat puanı ve muayene sayısı) hesaplanmasıdır. Birim maliyetler satılan hizmetlerin maliyetlerini etkilediğinden stratejik öneme sahiptir (Bozkurt, 2012).

Hastanelerde birim maliyet analizi yapmak zor olmakla birlikte her ay sonunda doğru, hızlı ve sürdürülebilir bir şekilde yapmak, yöneticiler açısından daha da büyük bir problemdir. Bunun için maliyet muhasebesi sisteminin kurulması gereklidir. Hastanelerde maliyet muhasebesi sisteminin kurulabilmesi için öncelikle maliyet analizi çalışmalarının yapılması gerekmektedir. Maliyet analizi, sağlık kurumunun hizmet sunumunda gerçekleşen giderleri, gider yerlerine ve gider türlerine göre ayırıp sunulan sağlık hizmetleri ile ilişkilendirilerek analiz etme olarak tanımlanmaktadır (Ağırbaş, 2014).

Bazı sağlık yöneticileri ise konuya çok farklı yaklaşarak, maliyetler ile baş etmenin çok zor olduğunu, hastaların tedavi masraflarının önemli bölümünü kendilerinin karşılaması durumunda sorunun çözüleceğini iddia etmektedirler (Porter & Teisberg, 2006).

Çalışmamız SUT puanlarını, işlem sayılarını ve hastanenin kendine özel muayene fiyatlarını kullanarak birim maliyeti pratik olarak hesaplama üzerinedir. Önerdiğimiz metot hem hastanelerdeki aile hekimliği polikliniklerinde hem de aile sağlığı merkezlerinde uygulanabilir.

Muhasebe standartlarına göre giderler aşağıdaki şekillerde sınıflandırılmaktadır;

1-Giderler Çeşitlerine göre;

01-İlk Madde Malzeme Giderleri, 02-İşçi Ücretleri, 03-Memur Ücretleri, 04-Dışarıdan Sağlanan Fayda ve Hizmetler, 05-Çeşitli Giderler, 06-Vergi Resim ve Harçlar, 07-Amortisman ve Tükenme Payları, 08-Finansman Giderleri.

2-Giderler İşletme fonksiyonlarına göre aşağıdaki şekilde ayrılmaktadır;

740 Hizmet Üretim Giderleri, 750 Araştırma ve Geliştirme Giderleri, 760 Pazarlama, Satış ve Dağıtım Giderleri, 770 Genel Yönetim Giderleri, 780 Finansman Giderleri.

3-Giderler Yükleme biçimine göre de; Direkt ve İndirekt Giderler şeklinde ayrılmaktadır (Akgüç, 2011; Coşkun & Akın, 2009; Erdoğan & Saban 2010; Mert, 2012; Yükçü, 2007; Yükçü, 2011).

Maliyet/gider hesapları; giderlerin toplandığı ve maliyet unsurlarına dönüştürülerek izlendiği hesaplardır (Erdoğan & Saban 2010; Yükçü, 2011). Çalışmada hizmet işletmeleri tarafından tercih edilen 7/A seçeneği kullanılmıştır (Komisyon, 2016).

Gider yeri, giderlerin planlanmasını denetlenmesini ve bu giderlerin dengeli bir biçimde dağıtılmasını sağlayan, başında bir yöneticinin bulunduğu örgütün bir birimini ya da birim içindeki yerini ifade eder (Coşkun & Akın, 2009).

Gider yerleri klasik olarak muhasebe sistemi uygulama tebliğine göre; Esas üretim gider yerleri, Yardımcı üretim giderleri, Yardımcı hizmet gider yerleri, Yatırım gider yerleri, Araştırma ve geliştirme gider yerleri, Pazarlama satış ve dağıtım gider yerleri ve Genel yönetim giderleri şeklinde ayrılır.

Çalışmamızda ise fonksiyon esasına göre; Medikal hizmetlerin üretildiği gider yerleri ve Medikal olmayan hizmetlerin üretildiği gider yerleri olarak sınıflandırılmıştır. Çünkü klasik sınıflamalar sağlık yöneticilerinin ve özellikle 1.basamakta görevli aile hekimlerinin kullanımı için uygun değildir. Bu, sağlık sektörüne değil üretim sektörüne yönelik hazırlanmış uygulamadır.

Direk ve indirek gider ayırımında belirli kriterler vardır (Yükçü, 2011). Ekonomik büyüklük küçükse, toplam maliyet içerisinde önemli bir miktara ulaşmıyorsa doğru ve gerçekçi biçimde izleme imkânı yoksa dağıtım anahtarı kullanılması gerekiyorsa indirek gider olarak kabul edilir. İndirek giderlerin dağıtımında ise basit dağıtım yöntemi, kademeli dağıtım yöntemi, matematiksel dağıtım yöntemi, karşılıklı dağıtım yöntemi, standart dağıtım yöntemi gibi çeşitli metotlar vardır (Gapenski, 2009; Komisyon, 2016).

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, İstanbul'da bir özel hastanenin 2018 yılına ait tüm kayıtları olup, sadece poliklinik hizmetleri çalışmaya dâhil edilmiştir. Örneklem alınmadan hastanenin 2018 yılına ait tüm poliklinik hizmetleri incelenmiştir. Acil poliklinik hizmetleri çalışmaya dâhil edilmemiştir. Çalışmanın yapıldığı özel hastanesinin temel özellikleri; 40 doktor (toplam personel sayısının %22,2'si), 46 sağlık personeli (%25,6), 94 diğer personel (%52,2) olmak üzere 180 personel, 40 hasta yatağı ve 4.000 m² hastane kapalı alanından oluşmaktadır. Hastaların %80'i SGK, %20'si özel sigorta ve nakit ödeme yapan hastalardır.

Veri Kaynakları ve Veri Toplama Aracı

Verilerin tamamı 2018 yılındaki 84.144 poliklinik muayenesinden elde edildi. Hastanenin tıbbi, idari ve mali kayıtları muhasebe programı ve hastane bilgi yönetim sisteminden (HBYS) alınıp incelenmiştir.

Yöntem

Çalışma, belirli bir dönemi kapsadığı için kesitsel bir çalışmadır. Tam maliyet yöntemi benimsenmiş olup, indirek giderler ‘‘Basit dağıtım yöntemi’’ metodu ile ‘‘Direk giderleri esas alan dağıtım anahtarı’’ ile dağıtılmıştır.

Gider yerleri çalışmamızda fonksiyon esasına göre aşağıdaki şekilde sınıflandırılmıştır:

a) Medikal hizmetlerin üretildiği gider yerleri:

Poliklinik, Klinik/Servis, Ameliyathane, Doğumhane ve Bebek Odası, GYB (Genel Yoğun Bakım), YDYB (Yeni Doğan Yoğun Bakım), Acil Servis, Tedavi Üniteleri (Dış ünitesi, Estetik ünitesi, vb), Laboratuvarlar (Radyoloji Lab., Tıbbi Tahlil Lab., Kardiyoloji Lab, Gastroenteroloji Lab, Odyoloji Lab, vb),

Tıbbi hizmetlerin üretildiği yerler medikal gider yeri olarak tanımlanmıştır. İlaç, sarf ve aşı buralarda kullanıldığından, kullanıldığı yer esas alınıp, eczane bir gelir yeri olarak kabul edilmemiş, eczanenin giderleri indirek giderler içine atılmıştır.

a) Medikal olmayan hizmetlerin üretildiği gider yerleri; yönetim gider yeri ya da indirek giderler olarak da ifade edilebilir.

Otopark, kafeterya vb. gelirleri olan fakat medikal hizmetin üretilmediği yerlerin giderleri indirek giderler içine atılmıştır. Gelirleri ise medikal gider yerlerine dağıtım anahtarı ile dağıtılmıştır.

Yöntem ile İlgili Genel Tanımlamalar:

01-İlk madde malzeme giderleri

HBYS’den alınmıştır. İçerisinde ilaçlar, sarf malzemeleri, aşı, kan alımları, oksijen ve azot gazı alımları mevcuttur. Çalışmamızda konsinye malzemeler hariç tutulmuştur. Çünkü hastane bu malzeme üzerine herhangi bir kâr payı koymamakta, üzerindeki fiyattan direk SGK’ya faturalamaktadır.

02-İşçi giderleri

a-Doktor giderleri

b-Sağlık personeli giderleri

c-Diğer personel giderleri

Diğer personel giderleri (direk) ve diğer personel giderleri (indirek) olarak sınıflandırılmıştır.

Direk diğer personeller, medikal gider yerlerinde çalışan personeldir. İndirek diğer personel ise yönetim kademesinde çalışanlardır. Örneğin poliklinikteki temizlik görevlisi direk diğer personel gideriyken, genel müdür ya da genel müdür sekreteri yönetim

kademesinde yani indirek diğer personel giderlerine dâhil edilmiştir. Diğer bir ifade ile doktor giderleri, sağlık personeli giderleri ve direk diğer personel giderleri 740 hesapları içinden alınırken, indirek diğer personel giderleri ise indirek giderler içindeki 750-760-770-780'li hesaplar içinden alınmıştır. Buradaki personel giderlerine, ödenmiş kıdem tazminatları ve gelecekte ödenmesi gereken kıdem tazminatı yükleri de dâhildir.

03- Dışarıdan Sağlanan Fayda ve Hizmetler

Hastanenin dışarıdan satın aldığı hizmetlerdir. Örneğin MR, tıbbi tahlil laboratuvarı, bakım onarım hizmetleri, ambulans hizmetleri, çamaşırhane hizmetleri, yemekhane hizmetleri vb. Medikal olanlar 740'lı hesaplar içinde diğerleri medikal olmayan hizmetler içine dahil edilmiştir.

04-Çeşitli Giderler

Örneğin hastane kira gideri 740'lı hesaplar içinde direk giderlerde yer almaktadır. Fakat yönetim binasına ait kira ve diğer indirek personel için kiralanan lojmanlar indirek giderler içerisinde, 760 genel hizmet giderleri içindedir. Kabule göre kira giderleri direk ya da indirek giderler içinde yer alabilir.

05-Vergi Resim ve Harçlar

06- Amortisman ve Tükenme Payları

Medikal aletlerin tamamı ve tüm diğer alınan cihazlar burada yer almaktadır. Medikal aletlerin amortismanı 740'lı hesaplar içinde tutulmaktadır. Medikal aletler için faydalı ömür ortalama 5 sene (60 ay) olarak alınmış olup, cihazın tutarı 60 aya bölünerek her ay ilgili gider yerine aktarılmaktadır. Amortisman süresinin 5 yıl seçilmesinin nedeni gelişen teknolojiye koşut olarak aletlerin eskimesi ve hatta yenilenememesidir.

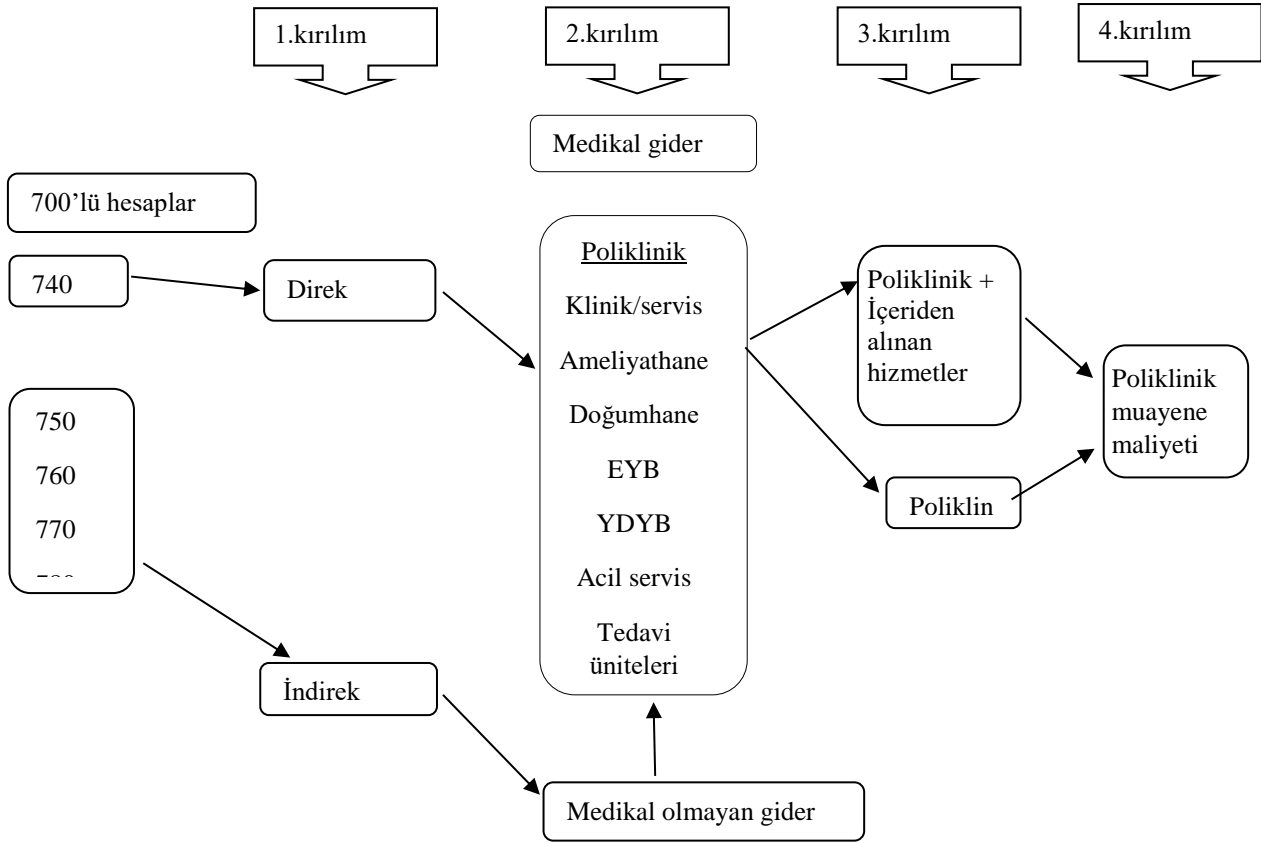
Medikal olmayan aletlerin amortismanı ise indirek giderler içindeki 750, 760, 770 ve 780'li hesaplarda ilgili yerlerdedir.

07-Finansman Giderleri

Medikal alımlara ait ödemelerin vâde farkları 740'lı hesaplar içinde yer almaktadır. Diğerleri ise indirek giderlerde 750, 760, 770 ve 780 hesapları içindedir.

1. Öncelikle muhasebe sistemindeki gider hesaplarındaki 740'lı hesaplar direk giderler içine, 750, 760, 770 ve 780'li gider hesapları ise indirek giderler içine dâhil edilmiştir. Böylece direk ve indirek giderler olarak 1. kırılım tamamlanmıştır (Şekil-1).

Şekil 1. Çalışmanın Yapılış Aşamaları



Direk giderler içerisindeki 740'lı hesaplar gider türlerine göre; İlk Madde Malzeme Giderleri, İşçi Ücretleri, Memur Ücretleri (çalışmamızda kullanılmamıştır), Dışarıdan Sağlanan Fayda ve Hizmetler, Çeşitli Giderler, Vergi Resim ve Harçlar, Amortisman ve Tükenme Payları, Finansman Giderleri şeklinde sınıflandırılmıştır.

İndirek giderler ise herhangi bir sınıflamaya tabi tutulmadan bütün olarak alınmıştır. Yani 750, 760, 770 ve 780'li hesaplar içindeki gider çeşitleri (İlk Madde Malzeme Giderleri, İşçi Ücretleri, Çeşitli Giderler vb.) tek bir başlık altında yani indirek giderler olarak toplanmıştır. İndirek giderlerin tamamı da medikal olmayan giderler ya da yönetim gideri olarak kabul edilmiştir.

Çalışma boyunca indirek gider ifadesi ile yönetim giderleri ya da medikal olmayan gider yerlerinin giderleri eşanlamlı olarak kullanılmıştır. Bu şekilde bir sınıflama yapmamızın nedeni, hastanelerin şimdiye kadar üretim işletmelerinin kullandığı sınıflamalar ile maliyet analizi yapmalarının zor ve hatalı olmasıdır. Sınıflamamız hastanelerdeki işlevsel pratik maliyet planlamasına uygundur.

Çalışmamızda, direk/ indirek gider ayırımını net olarak yapmak için, “dağıtım anahtarı kullanılmayan ve sadece tıbbi hizmet üreten giderleri” direk gider olarak kabul ettik.

İstisna mevcuttur. Örneğin 740'lı hesaplar içinde yer alan kesin direk gider olan “oksijen”, her gider yerinde net olarak hesaplanamamasına rağmen, ilgili gider yerlerine dağıtım anahtarı ile dağıtılıp direk gider olarak kabul edilmiştir.

Medikal gider yerlerinde çalışan personelin giderleri direk olarak yüklenmiş, medikal olmayan gider yerlerinde (yönetim kademesi) çalışan personel giderleri ise indirek giderler içinde dağıtım anahtarı ile dağıtılmıştır. Örneğin genel müdür maaşı, insan kaynakları personel giderleri indirek giderler içindedir.

İndirek giderlerin medikal gider yerlerine dağıtımında basit dağıtım metodu kullanılmıştır. İstenirse kullanılabilir dağıtım anahtarları;

a) Medikal gider yerinin metre karesi, b) personel sayısı (doktorlar hariç, sağlık personeli ve burada çalışan diğer direk personel dâhil), c) personel brüt maaş gideri (doktorlar hariç, sağlık personeli ve burada çalışan diğer direk personel dâhil), d) medikal gider yerinin ilk madde malzeme giderleri, e) direk giderler ve f) ciro'dur.

Yukarıdaki her dağıtım anahtarının kendine göre artıları ve eksileri vardır. Çalışmamızda konuyu dağıtmamak için sadece direk gider anahtarını kullandık.

Hekimlerin, dağıtım anahtarları içine dâhil edilmeme nedenleri, hekimlerin sağlık ekonomisi esaslarına göre tüm sağlık hizmetlerinde talebi oluşturan ve türeten kişiler olmalarından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle hekimler, hizmetlerinin karşılığını kendi mesleki kuruluşlarının ve sigortaların ışığında belirlerler.

2. Kırılımda ise hastanenin tüm medikal gider yerleri tanımlanarak, o gider yerine özel direk ve indirek giderlerin dağıtımı yapılmıştır. Örneğin poliklinik gider yerine önce kendi direk giderleri, ‘gider çeşitlerine’ göre yüklenmiş, indirek giderleri ise hastanenin toplam indirek giderler içinden, direk gider dağıtım anahtarı ile dağıtılmıştır.

Poliklinik gider yerinin direk giderlerin toplamı, hastanenin toplam direk giderlerine oranlanmış, bulunan oran, hastanenin toplam indirek gideri ile çarpılıp çıkan rakam poliklinik gider yerinin indirek gideri olarak kabul edilmiştir.

Personel sayısını esas alırsak, sağlık personeli ve medikal gider yerinde çalışan diğer personel-direk esas alınır. Yönetimde çalışan diğer personel-indirek dâhil edilmez. Poliklinikteki personel sayısı, hastanenin toplam personel sayısına değil de, medikal gider yerlerindeki toplam personel sayısına bölünür. Hekimler dâhil edilmez. Bulunan oran hastanenin toplam indirek gideri ile çarpılarak, ilgili gider yerinin örneğin polikliniğin indirek gideri hesaplanır.

Personel maaşlarını esas alırsak, aynı şekilde hekimler hâriç sağlık personeli ve diğer personel-direk maaşlarının bürüt toplamı, medikal gider yerlerindeki toplam sağlık personeli

ve diğer personel-direk maaşlarının bürüt toplamına bölünerek, bulunan oran toplam hastane indirek gideri ile çarpılarak, ilgili gider yerinin indirek gideri bulunur.

Metrekareyi esas alırsak, ilgili gider yerinin örneğin poliklinik metre kare alanı, hastanenin toplam metre kare alanına değil de, medikal hizmetlerin verildiği toplam alana bölünerek, bulunan oran, hastanenin toplam indirek gideri ile çarpılarak, polikliniğe ait indirek gider hesaplanır.

Kullanılan ilk madde malzeme giderleri esas alırsa, ilgili gider yerinin örneğin polikliniğin ilk madde malzeme gideri, medikal hizmetlerin toplam ilk madde malzeme giderine bölünerek, bulunan oran, hastanenin toplam indirek gideri ile çarpılarak, polikliniğe ait indirek gider hesaplanır.

Ciro esas alınır, ilgili gider yerinin cirosu, hastanenin toplam cirosuna ya da medikal hizmetlerin toplam cirosuna bölünür ve bulunan oran hastanenin ya da medikal hizmetlerin toplam indirek gideri ile çarpılır. Burada hastanenin cirosu ile medikal hizmetlerin cirosu aynı kabul edilmektedir. Medikal hizmet olmayan kafeterya, otopark vb. hizmetlerin cirosu dağıtım anahtarı ile medikal hizmet gider yerlerinin cirosuna ilâve edilir. Bu nedenle hastane cirosu ile medikal hizmetlerin cirosu aynı kabul edilmiştir.

3. Kırılımda ise gider yerlerinin birbirinden aldığı hizmetler tanımlanarak “İçeriden Alınan Hizmetler” adı altında ilgili gider yerlerine ‘tutar olarak’ dağıtılmıştır. Çalışmamızda polikliniklerde muayene sonrası istenen tetkikleri (hemogram, tomografi, kolonoskopi, ekokardiyografi vb.) “İçeriden Alınan Hizmetler” satırında “üretildikleri gider yerlerinde” değil de “kullanıldıkları gider yerlerinde” gösterdik. İçeriden alınan hizmetler, örneğin poliklinik gider yerinde laboratuvar hizmetleri ya da gastroenteroloji gider yerinde anestezi hizmetleri olabilmektedir. Devlet hastanelerinde muayene ve tetkikler tek paket üzerinden ödenirken, çalışmanın yapıldığı özel hastane bu hizmetleri hastalardan tahsil etmektedir.

4. Kırılımda ise gider yerlerindeki gider tutarları, “birim maliyet seviyesinde” fakat gider yerlerinin özelliğine göre tanımlanmıştır. Örneğin poliklinikte muayene sayısı, tıbbi tahlil laboratuvarında tetkik başına maliyet, ameliyathanede ise ameliyat sayısı vb.

Poliklinikte birim muayene maliyeti hesaplanırken çalışmamızın esas özelliği olan 3 farklı tanımlama yapılmıştır: SUT puanı, Fiyat puanı, İşlem sayısı

SUT puanı: Sosyal Güvenlik Kurumu, yapılan işlemin önemine göre bir puan vermektedir. Örneğin muayene için SUT puanı 26, ekokardiyografi işlemi için 33’dür.

Fiyat puanı: Hastaneye özel olup, aynı işlem farklı hastanelerde farklı fiyatlara yapılsa da her hastane kendi fiyatını aynı SUT puanında olduğu gibi, puan olarak kabul edip hesaplamalarda kullanabilir. Örneğin, ekokardiyografi işlemi için çalışmanın yapıldığı özel

hastanede ücreti 225 ₺ olup dolayısıyla fiyat puanı da 225 dir, muayene ücreti 117 ₺ olup fiyat puanı da 117 dir.

İşlem sayısı çok kullanılmakla birlikte her gider yeri için uygun değildir (Akpınar & Karabay, 2017). Örneğin, acil serviste bir muayene, bir EKG çekimi ya da bir intra musküler enjeksiyonu ele alırsak, her biri benzer bir işlem olarak hesaplanır. Ama bunların her birinin maliyeti, SUT puanları ve fiyatları farklıdır. İşlem sayısının esas alındığı çalışmalarda bu işlemlerin hepsinin maliyeti aynı çıkar. Aynı durum ameliyatlarda da söz konusudur. Her biri aynı işlem olarak kabul edilir. Ama maliyetleri, SUT puanları ve fiyatları farklıdır.

BULGULAR

Çalışmanın uygulanabilir pratik bir maliyet hesabı olduğunu yansıtan tablolar aşağıda ayrıntılı bir şekilde verilmiştir.

Aşağıdaki maliyetlerin dağılımı tablosunda indirek ve direk giderler olarak 1. kırılım görülmektedir (Tablo 1). Muhasebedeki 700'lü hesaplardan kolaylıkla hesaplanabilmektedir. Görüldüğü gibi hastanelerdeki direk giderlerin %62'si personel-doktor (%31,4), sağlık personeli (%15,7), direk diğer personel giderleri (%6,1), indirek diğer personel giderleri (%8,8) ve %10,6'sı ise ilk madde malzeme gideri olup toplam %72,6'dır. Hastanelerde en kolay, hızlı ve hatasız olarak ulaşılabilen bilgiler bunlar olup yapılacak çalışmaların doğruluğu en azından %72,6'dır.

Tablo 1. Maliyetlerin indirek ve direk giderler olarak dağılımı,1. Kırılım

| İNDİREK GİDERLER | | ₺428.973 | 24,9% |
|--|---|-------------------|---------------|
| 750 | Araştırma ve geliştirme giderleri | ₺0 | |
| 760 | Pazarlama, satış ve dağıtım giderleri(1) | ₺13.360 | 0,8% |
| | Diğer personel giderleri (<u>İndirek</u>) | ₺13.360 | |
| 770 | Genel yönetim giderleri (2) | ₺413.114 | 24,0% |
| | Diğer personel giderleri (<u>İndirek</u>) | ₺152.375 | 8,8% |
| 780 | Finansal giderler (3) | ₺2.500 | 0,1% |
| DİREK GİDERLER | | ₺1.294.216 | 75,1% |
| 740 | Hizmet üretim giderleri | | |
| 740.1 | İlk madde malzeme giderleri | ₺182.211 | 10,6% |
| 740.2 | İşçilik giderleri | | |
| 740.2.1 | Doktor giderleri | ₺541.042 | 31,4% |
| 740.2.2 | Sağlık personeli giderleri | ₺270.971 | 15,7% |
| 740.2.3 | Diğer personel giderleri (<u>Direk</u>) | ₺104.861 | 6,1% |
| 740.3 | Dışarıdan sağlanan fayda ve hizmetler | ₺51.763 | 3,0% |
| 740.4 | Çeşitli giderler | ₺89.236 | 5,2% |
| 740.5 | Vergi, resim ve harçlar | ₺8.333 | 0,5% |
| 740.6 | Amortisman ve tükenme payları | ₺39.967 | 2,3% |
| 740.7 | Finansal giderler (3) | ₺5.833 | 0,3% |
| Direk ve indirek giderlerin toplamı | | ₺1.723.190 | 100,0% |
| Ciro (aylık) (4) | | ₺2.012.510 | |
| Vergi öncesi kar | | ₺289.321 | 14,4% |

Tablo 1 Açıklamalar:

(1) Pazarlama, satış ve dağıtım giderleri içinde yöneticilerinde dahil olduğu indirek diğer personel giderleri mevcuttur.

(2) Genel yönetim giderleri içinde yöneticilerinde dahil olduğu indirek diğer personel giderleri mevcuttur.

(3) Hastane öz sermaye ile kurulduğundan büyük ölçüde finansal giderleri/banka borçları yoktur.

(4) KDV ve katılım ücretleri hariç ciro.

Aşağıdaki Tablo 2’de kullanılan anahtara göre indirek giderlerin oran ve tutar olarak ne kadar farklı olduğu görülmektedir. Buradan çıkarılması gereken sonuç şu şekildedir: Kullanılan anahtara göre bir gider yeri kâr ya da zarar edebilmektedir. Örneğin poliklinikte direk gider anahtarı kullanıldığında %12,5 zarar varken (Tablo 3), anahtar olarak personel giderleri kullanıldığında %6,5 kâr (Tablo 4) görülmektedir.

Tablo 2. İndirek giderlerin dağıtım anahtarlarına göre oran ve tutarları

| İndirek giderlerin dağıtım anahtarları | İndirek içindeki Oranı | İndirek içindeki Tutarı |
|---|-------------------------------|--------------------------------|
| Metrekare alanı (1) | 24,7% | ₺106.093 |
| Personel sayısı (2) | 29,2% | ₺125.117 |
| Personel gideri (3) | 16,4% | ₺70.449 |
| İlk madde malzeme (4) | 7,5% | ₺32.371 |
| Direk maliyeti (5) | 51,1% | ₺219.404 |
| Cirosu (6) | 38,9% | ₺167.020 |
| Hepsinin ortalaması (7) | 28,0% | ₺120.076 |

Tablo 2 Açıklamalar:

(1) Total hastane alanı içinde poliklinik gider yeri için ayrılan alanın, medikal gider yerlerinin toplam alanına oranı

(2) Poliklinik gider yerinde çalışan personelin sayısının (doktorlar hariç), medikal gider yerlerinde çalışan toplam personel sayısına oranı (doktorlar hariç)

(3) Poliklinik gider yerinde çalışan personel giderlerinin (doktorlar hariç), medikal gider yerlerindeki toplam personel giderlerine oranı (doktorlar hariç)

(4) 740’lı hesaplardaki total ilk madde malzemenin poliklinik gider yerinde harcanan kısmının, medikal gider yerlerinin tamamında harcanan kısmına oranı

(5) Poliklinik gider yerinin direk giderinin, medikal gider yerlerinin tamamındaki direk gidere oranı

(6) Poliklinik gider yeri cirosunun total hastane cirosu içindeki oranı, cironun sadece medikal gider merkezleri tarafından oluşturulduğu, medikal olmayan merkezlerin ciro

oluşturmadığı kabul edilir. Bu yüzden total hastane cirosu, medikal merkezlerin cirosuna eşit kabul edilir.

(7) Bulduğumuz oranların hepsinin ortalaması.

Tablo 3. Poliklinikte direk gider anahtarına göre maliyet

| Poliklinikler (Aylık Olarak) | | | |
|--------------------------------------|---|----------|---------------|
| | Poliklinik muayenelerinin toplam SUT puanları | 182.312 | |
| | Muayene sayısı (1) | 7012 | |
| | Ciro= Toplam Fiyat puanları (2) | ₺783.566 | |
| 1 | İlk madde malzeme giderleri | ₺13.750 | 1,6% |
| 1.1 | Sarf ve ilaçlar | ₺12.750 | |
| 1.2 | Aşılar | ₺1.000 | |
| 2 | İşçilik giderleri | ₺395.481 | 44,9% |
| 2.1 | Doktor giderleri | ₺183.759 | 20,8% |
| 2.3 | Sağlık personeli giderleri (3) | ₺0 | |
| 2.4 | Diğer personel giderleri (Direk) | ₺61.722 | 7,0% |
| 2.5 | Kıdem tazminat giderleri | ₺150.000 | 17,0% |
| 3 | Dışarıdan sağlanan fayda ve hizmetler | ₺1.520 | 0,2% |
| 3.1 | Bakım ve onarım giderleri | ₺1.520 | |
| 4 | Çeşitli giderler | ₺26.027 | 3,0% |
| 5 | Vergi resim ve harçlar | ₺12.200 | 1,4% |
| 6 | Amortisman ve tükenme giderleri | ₺6.602 | 0,7% |
| 7 | Finansal giderler | ₺2.430 | 0,3% |
| 8 | İçeriden alınan hizmet giderleri | ₺203.934 | 23,1% |
| 8.1 | Tıbbi tahlil laboratuvarı | ₺78.634 | |
| 8.2 | Radyoloji lab. | ₺75.232 | |
| 8.3 | Kardiyoloji lab. | ₺12.936 | |
| 8.4 | Gastroenteroloji lab. | ₺21.627 | |
| 8.5 | Odyoloji lab.. | ₺5.921 | |
| 8.6 | Nöroloji lab. | ₺3.374 | |
| 8.7 | Göğüs Lab. | ₺3.762 | |
| 8.8 | Göz lab. | ₺2.447 | |
| | Direk giderler | ₺661.944 | 75,1% |
| | İndirek giderler | ₺219.404 | 24,9% |
| | Toplam giderler | ₺881.349 | |
| | Vergiden önceki kar | -₺97.783 | -12,5% |
| | Hastanenin toplam indirek giderleri(aylık) | ₺428.973 | |

Tablo 3 Açıklamalar:

(1) Acil servis muayeneleri hariç poliklinik muayene sayısı

(2) İçeriden alınan hizmetlerden tahsil edilen 450.780₺ tutarındaki gelir, buradaki ciroya dâhil edilmemiştir. Devlet hastanelerinde bu hizmetler muayene paketi içinde yer almakta, özel hastaneler ise genellikle bunu hastadan tahsil etmektedirler. Dolayısıyla bu tablo daha çok devlet hastaneleri için uygundur.

(3) Poliklinik gider yerinde sağlık personeli istihdam etmek yerine daha az kalifiye olan hasta danışma elamanları istihdam edilmiş olup, diğer personel-direk kalemi içinde gösterilmiştir.

(4) Kıdem tazminat giderleri içine doktorlar dâhil değildir. Çünkü çalışmanın yapıldığı hastanede doktorlar SGK'lı olarak değil, şirket sahibi olarak çalışmaktadırlar. SGK'lı olarak çalışıyor olsalardı o zaman kıdem tazminat yüklerini buraya yüklemek gerekecekti.

Tablo 4. Poliklinikte personel gideri anahtarına göre maliyet

| Poliklinikler (Aylık Olarak) | | |
|--------------------------------------|---|---------------------|
| | Poliklinik muayenelerinin toplam SUT puanları | 182.312 |
| | Muayene sayısı (1) | 7012 |
| | Ciro= Toplam Fiyat puanları (2) | ₺783.566 |
| 1 | İlk madde malzeme giderleri | ₺13.750 1,9% |
| 1.1 | Sarf ve ilaçlar | ₺12.750 |
| 1.2 | Aşılar | ₺1.000 |
| 2 | İşçilik giderleri | ₺395.481 54,0% |
| 2.1 | Doktor giderleri | ₺183.759 25,1% |
| 2.3 | Sağlık personeli giderleri (3) | ₺0 |
| 2.4 | Diğer personel giderleri (Direk) | ₺61.722 8,4% |
| 2.5 | Kıdem tazminat giderleri (4) | ₺150.000 20,5% |
| 3 | Dışarıdan sağlanan fayda ve hizmetler | ₺1.520 0,2% |
| 3.1 | Bakım ve onarım giderleri | ₺1.520 |
| 4 | Çeşitli giderler | ₺26.027 3,6% |
| 5 | Vergi resim ve harçlar | ₺12.200 1,7% |
| 6 | Amortisman ve tükenme giderleri | ₺6.602 0,9% |
| 7 | Finansal giderler | ₺2.430 0,3% |
| 8 | İçeriden alınan hizmet giderleri | ₺203.934 27,8% |
| 8.1 | Tıbbi tahlil laboratuvarı | ₺78.634 |
| 8.2 | Radyoloji lab. | ₺75.232 |
| 8.3 | Kardiyoloji lab. | ₺12.936 |
| 8.4 | Gastroenteroloji lab. | ₺21.627 |
| 8.5 | Odyoloji lab.. | ₺5.921 |
| 8.6 | Nöroloji lab. | ₺3.374 |
| 8.7 | Göğüs Lab. | ₺3.762 |
| 8.8 | Göz lab. | ₺2.447 |
| | Direk giderler | ₺661.944 90,4% |
| | İndirek giderler | ₺70.449 9,6% |
| | Toplam giderler | ₺732.394 |
| | Vergiden önceki kar | ₺51.172 6,5% |
| | Hastanenin toplam indirek giderleri(aylık) | ₺428.973 |

Tablo 4 Açıklamalar

(1) Acil servis muayeneleri hariç poliklinik muayene sayısı

(2) İçeriden alınan hizmetlerden tahsil edilen 450.780₺ tutarındaki gelir, buradaki ciroya dâhil edilmemiştir. Devlet hastanelerinde bu hizmetler muayene paketi içinde yer almakta, özel hastaneler ise genellikle bunu hastadan tahsil etmektedirler. Dolayısıyla bu tablo daha çok devlet hastaneleri için uygundur.

(3) Poliklinik gider yerinde sağlık personeli istihdam etmek yerine daha az kalifiye olan hasta danışma elamanları istihdam edilmiş olup, diğer personel-direk kalemi içinde gösterilmiştir.

(4) Kıdem tazminat giderleri içine doktorlar dâhil değildir. Çünkü çalışmanın yapıldığı hastanede doktorlar SGK'lı olarak değil, şirket sahibi olarak çalışmaktadırlar. SGK'lı olarak çalışıyor olsalardı o zaman kıdem tazminat yüklerini buraya yüklemek gerekecekti.

Tablo 5'de SUT puanına ve muayene sayısına göre muayene maliyeti aynıdır (125,7₺). Bunun aynı olmasının sebebi SGK'nın her muayene için 26 puan vermesidir. Halbuki her branş için ödemeler farklıdır. Örneğin cildiye muayenesi için KDV hariç 25₺, kadın doğum için 31₺. Bu farklı ödemenin puanlamaya da yansıtılması gerekmektedir.

Tablo 5. SUT puanı, fiyat puanı ve muayene sayısına göre muayene maliyeti

| Normal Poliklinik Muayenesi | Direk maliyet | Toplam maliyet | SUT puanı | Fiyat puanı (7) |
|--|---------------|----------------|-----------|-----------------|
| SUT puanlarına göre birim maliyet (1) | ₺3,6 | ₺4,8 | 26 | 117 |
| SUT puanlarına göre Muayene maliyeti (2) | ₺94,4 | ₺125,7 | | |
| Fiyat puanlarına göre birim maliyet (3) | ₺0,8 | ₺1,1 | | |
| Fiyat puanlarına göre Muayene maliyeti (4) | ₺98,8 | ₺131,6 | | |
| Muayene sayısı başına Muayene maliyeti (5) | ₺94,4 | ₺125,7 | | |
| Muayene sayısı başına 'İçeriden Alınan Hizmetlerin' maliyeti (6) | | ₺29,1 | | |

Açıklamalar:

Tablo 4'ün sonucu olarak yukarıdaki veriler elde edilmiştir.

(1) SUT puanına göre birim direk maliyet = Direk giderler / Poliklinik muayenelerinin toplam SUT puanları

SUT puanına göre birim toplam maliyet = Toplam giderler / Poliklinik muayenelerinin toplam SUT puanları

(2) SUT puanlarına göre muayene maliyeti = Birim toplam maliyet*SUT puanı yani $4,8*26=125,7₺$

(3) Fiyat puanına göre birim direk maliyet = Direk giderler / Poliklinik toplam fiyat puanları

Fiyat puanına göre birim toplam maliyet = Toplam giderler / Poliklinik toplam fiyat puanları

(4) Fiyat puanlarına göre muayene maliyeti = Birim toplam maliyet*Fiyat puanı yani $1,1*117=131,6₺$

(5) Muayene sayısı başına muayene maliyeti = Toplam giderler / Muayene sayısı

(6) Muayene sayısı başına "İçeriden Alınan Hizmetlerin" maliyeti = İçeriden alınan hizmet giderleri / Muayene sayısı

(7) Fiyat puanı (117₺) hastadan alınan 90₺ fark ücreti ile SGK'nın muayene için ödediği farklı tutarların ortalaması (27₺) alınarak hesaplanmıştır. Bulunan 27₺, her branşın poliklinik

sayısı SGK'nın ödediği tutar ile çarpılıp, tüm branşların toplamının aritmetik ağırlıklı ortalaması alınarak hesaplanmıştır.

Şayet ödenen tutarlar/fiyatlar SUT puanı olarak kabul edilseydi,

Aşağıdaki 6. ve 7. tabloları da hesaba katarsak cildiye için muayene maliyeti şöyle çıkacaktır:

| | | | |
|------------------------------------|----------------------------|-----------------|-------------|
| Tablo 5'e göre | 4,8x 25₺=120₺ | Tablo 6'ya göre | 4x 25₺=100₺ |
| Tablo 8'e göre | 3,3x 25₺=82,5₺ | | |
| Kadın doğum için muayene maliyeti; | | | |
| Tablo 5'e göre | 4,8x 31₺=148,8₺ | Tablo 6'ya göre | 4x 31₺=124₺ |
| Tablo 8'e göre | 3,3x 31₺=102,3₺ olacaktır. | | |

SUT puanlarının ameliyat çeşitleri, müdahale çeşitleri, radyolojik tetkikler, laboratuvar tahlillerinde farklı puanlar olmasına rağmen “poliklinik muayene tutarlarının” da farklı olmasına rağmen, muayene puanlarının tüm branşlar için aynı (Yiğit, 2016) olması çelişkidir. Yani SUT puanı tüm muayeneler için aynı olduğundan SUT puanını kullanarak branş bazında birim maliyet hesaplanamaz. Hâlbuki farklı olsaydı, bulunan birim maliyet her branşın SUT puanı ile çarpılarak branşa özel muayene maliyeti bulunması daha doğru olacaktı.

Tablo 6'da dağıtım anahtarı personel gideri olarak değiştiğinde (İndirek gider içindeki dağıtım oranı %16,4) muayene başına düşen maliyet ve SUT puanına göre maliyet düşmektedir (104,4₺).

Tablo 6. Personel giderleri dağıtım anahtarına göre muayene maliyetleri

| Normal Poliklinik Muayenesi | Direk maliyet | Toplam maliyet | SUT puanı | Fiyat puanı(7) |
|---|----------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|
| SUT puanlarına göre birim maliyet (1) | ₺3,6 | ₺4,0 | 26 | 117 |
| SUT puanlarına göre Muayene maliyeti (2) | ₺94,4 | ₺104,4 | | |
| Fiyat puanlarına göre birim maliyet (3) | ₺0,8 | ₺0,9 | | |
| Fiyat puanlarına göre Muayene maliyeti (4) | ₺98,8 | ₺109,4 | | |
| Muayene sayısı başına Muayene maliyeti (5) | ₺94,4 | ₺104,4 | | |
| Muayene sayısı başına 'İçeriden Alınan Hizmetlerin' maliyeti (6) | | ₺29,1 | | |

Açıklamalar:

Tablo 5'in sonucu olarak yukarıdaki veriler elde edilmiştir.

Tablo 7'de ise “İçeriden alınan hizmet giderleri” sıfırlandığında kâr oranı % 22,2 olmakta, muayene maliyeti 87₺' ye düşmektedir (Tablo 8).

Tablo 7. İçeriden alınan hizmet giderleri dâhil edilmediğinde poliklinik maliyetleri

| POLİKLİNİKLER (aylık olarak) | | | |
|--------------------------------------|---|----------|--------------|
| | Poliklinik muayenelerinin toplam SUT puanları | 183.294 | |
| | Muayene sayısı (1) | 7012 | |
| | Ciro= Toplam Fiyat puanları (2) | ₺783.566 | |
| 1 | İlk madde malzeme giderleri | ₺13.750 | 2,3% |
| 1.1 | Sarf ve ilaçlar | ₺12.750 | |
| 1.2 | Aşılar | ₺1.000 | |
| 2 | İşçilik giderleri | ₺395.481 | 64,9% |
| 2.1 | Doktor giderleri | ₺183.759 | 30,1% |
| 2.3 | Sağlık personeli giderleri (3) | ₺0 | |
| 2.4 | Diğer personel giderleri (Direk) | ₺61.722 | 10,1% |
| 2.5 | Kıdem tazminat giderleri (4) | ₺150.000 | 24,6% |
| 3 | Dışarıdan sağlanan fayda ve hizmetler | ₺1.520 | 0,2% |
| 3.1 | Bakım ve onarım giderleri | ₺1.520 | |
| 4 | Çeşitli giderler | ₺26.027 | 4,3% |
| 5 | Vergi resim ve harçlar | ₺12.200 | 2,0% |
| 6 | Amortisman ve tükenme giderleri | ₺6.602 | 1,1% |
| 7 | Finansal giderler | ₺2.430 | 0,4% |
| 8 | İçeriden alınan hizmet giderleri (5) | ₺0 | 0,0% |
| 8.1 | Tıbbi tahlil laboratuvarı | | |
| 8.2 | Radyoloji lab. | | |
| 8.3 | Kardiyoloji lab. | | |
| 8.4 | Gastroenteroloji lab. | | |
| 8.5 | Odyoloji lab.. | | |
| 8.6 | Nöroloji lab. | | |
| 8.7 | Göğüs Lab. | | |
| 8.8 | Göz lab. | | |
| | Direk giderler | ₺458.010 | 75,1% |
| | İndirek giderler | ₺151.809 | 24,9% |
| | Toplam giderler | ₺609.819 | |
| | Vergiden önceki kar | ₺173.747 | 22,2% |
| | Hastanenin toplam indirek giderleri (aylık) | ₺428.973 | |

Açıklamalar:

(5) İçeriden alınan hizmet giderleri, poliklinik gider yerine dâhil edilmeyip, üretildikleri gider yerlerinde bırakılmıştır. Sadece muayene ücretleri gelirleri oluşturulmuş, içeriden alınan hizmetlerden tahsil edilen gelir de gider de buraya dâhil edilmeyip, ilgili gider yerinde bırakılmıştır. Dolayısıyla bu tablo özel hastaneler için daha kullanışlıdır.

Tablo 8. İçerden alınan hizmetler dâhil edilmediği durumda muayene maliyetleri

| Normal Poliklinik Muayenesi | Direk maliyet | Toplam maliyet | SUT puanı | Fiyat puanı (7) |
|---|----------------------|-----------------------|------------------|------------------------|
| SUT puanlarına göre birim maliyet (1) | ₺2,5 | ₺3,3 | 26 | 117 |
| SUT puanlarına göre Muayene maliyeti (2) | ₺65,3 | ₺87,0 | | |
| Fiyat puanlarına göre birim maliyet (3) | ₺0,6 | ₺0,8 | | |
| Fiyat puanlarına göre Muayene maliyeti (4) | ₺68,4 | ₺91,1 | | |
| Muayene sayısı başına Muayene maliyeti (5) | ₺65,3 | ₺87,0 | | |
| Muayene sayısı başına 'İçeriden Alınan Hizmetlerin' maliyeti (6) | | ₺0,0 | | |

“İçeriden alınan hizmet giderleri” sıfırlandığından yani direk giderler içine ilave edilmediğinden, poliklinik direk giderinin oranı hastane toplam direk gideri için de düşecektir. Dolayısıyla hastanenin toplam indirek giderlerinden alacağı tutar da düşecektir (Tablo 9). Özet olarak, muayene maliyeti “tercih edilen kabullere göre” farklı olabilmektedir.

Tablo 9. İndirek giderlerin dağıtım anahtarlarına göre tutar ve oranları (direk maliyetin düşüşü görülmekte)

| İndirek giderlerin dağıtım anahtarları | İndirek içindeki oranı | İndirek içindeki tutarı |
|--|------------------------|-------------------------|
| Metrekare alanı (1) | 24,7% | ₺106.093 |
| Personel sayısı (2) | 29,2% | ₺125.117 |
| Personel gideri (3) | 16,4% | ₺70.449 |
| İlk madde malzeme (4) | 7,5% | ₺32.371 |
| Direk maliyeti (5) | 35,4% | ₺151.809 |
| Cirosu (6) | 38,9% | ₺167.020 |
| Hepsinin ortalaması (7) | 25,4% | ₺108.810 |

İçeriden alınan hizmet giderleri sıfırlandığından yani direk giderler içine ilave edilmediğinden, poliklinik direk giderinin oranı hastane toplam direk gideri için de düşecektir (%35,4). Dolayısıyla hastanenin toplam indirek giderlerden alacağı tutarda düşecektir.

TARTIŞMA

Bu çalışmanın konusu; gerçekleşen muayene birim maliyet ile SGK ödemeleri arasındaki farklılıkları ortaya koymak değildir. Amacımız; muayene birim maliyeti hesaplarken basit, hızlı ve doğru bir metot önermektir. Bunun için de hem SUT (Sağlık Uygulama Tebliği) puanları hem de hastanenin kendi fiyatlarının kullanabileceğini göstermektedir.

SUT puanları her hastanede aynıken ödenen tutarlar hastane sınıfına göre farklıdır. Hâlbuki tüm basamaklardaki hastanelerin maliyetleri farklı farklıdır. Bunun sebebi hastanelerin farklı lokalizasyonlarda olmasından dolayı arsa değerlerinin farklı olması, tercih edilen sarf malzemelerinin fiyatlarındaki farklılıklar, hekimlerin malzeme kullanımındaki farklılıkları, personel sayılarının farklı olması, bazı personelin maaşlarının farklı olması gibi sebepler olabilir. Aynı şekilde aile sağlığı merkezlerinde çalışan aile hekimlerinin de muayene maliyetleri farklı olacaktır. Bundan dolayı maliyetleri devlet hastanelerinde ‘bir ölçüde’ standartlaştırmak mümkün iken özel hastane ve aile sağlığı merkezlerinde mümkün değildir.

Akpınar ve Karadağ tarafından yapılan çalışmada, fizik tedavi ve rehabilitasyon polikliniğinde birim maliyetler hesaplanmış ve SUT ödemelerinin yeterli olmadığı görülmüştür (Akpınar & Karadağ, 2017). Sebebi de personel giderlerinin yüksekliği (total maliyetlerin %83,5’i) bulunmuştur.

Özkan ve Ağırbaş tarafından yapılan çalışmada, poliklinik birim maliyetleri ile SUT fiyatları karşılaştırılmıştır (Özkan & Ağırbaş, 2015). Bazı polikliniklerde SUT fiyatlarının maliyetleri karşılamadığı görülmüştür.

Yiğit tarafından yapılan çalışmada, poliklinik maliyetleri ile SUT geri ödemleri fiyatları karşılaştırılmış ve bu çalışmada da SUT fiyatları birim maliyetleri karşılamadığı görülmüştür (Yiğit, 2016).

Esatoğlu ve arkadaşlarının araştırmasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nin 2008 yılı verilerine göre hastane esas üretim merkezlerindeki birim maliyetleri belirlenmiştir (Esatoğlu vd., 2010). Araştırmaya göre İbni Sina Hastanesi'nde dâhili tıp bilim dallarının poliklinik ortalama birim maliyetlerinin, cerrahi tıp bilim dallarına oranla daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Buna karşılık, yayına konu olan çalışmada daha ziyade maliyetlerin doğru hesaplanıp hesaplanmadığı konusuna odaklanmış olup, üzerinde durulması gereken konu da gelirlerden ziyade maliyetleri doğru, hızlı ve pratik olarak hesaplamayı, tüm sağlık yöneticilerinin ve aile sağlığı merkezi yöneticisi hekimlerin kullanabilecekleri hale getirmektir. Kolay ve hızlı hesaplanamayan bir giderin karşılığı istenemez ve maliyetleri sürdürülemez.

Bütün hastanelerde yapılacak maliyet analizi çalışmaları sonucunda ortaya çıkan sonuçlar SGK ile değerlendirilmelidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

SUT puanlarının poliklinik muayene giderlerinin maliyetinde kullanılabilmesi uygun olmakla birlikte her branşa özel bir puan belirlenmelidir. Fiyat puanı uygulaması da devlet hastaneleri için değil özel hastaneler için daha uygun gözükmektedir. Bu çalışmada kullanılmamasına rağmen, bazı eksiklikleri olmakla birlikte TTB'nin puanlama sistemi de hem devlet hem de özel hastanelerde kullanılabilir. Tüm bunların ötesinde maliyet yazılımlarının çalışmamızda tanımlandığı şekilde basitleştirilerek hazırlanması, kaynakların israfını önleyecek ve aile hekimliği uygulamasının sigorta odaklı kurulmasına daha fazla kaynak sağlayacaktır. Bu durum hem aile hekimliği hem de sevk sisteminin işlerliğini uygulanabilir hale getirecektir. Hatta aile hekimleri daha isabetli teşhis ve tedavi edebilme amaçlı kendilerini geliştirebileceklerdir. Böylelikle, yataklı tedavi kurumlarına sadece ihtiyacı olan bireyler sevk edilebilecek ve orada daha nitelikli sağlık hizmeti alabilmeleri sağlanacaktır. Hastane polikliniklerinin nitelikleri daha da artarak maliyet etkin yönetilebilir hale gelecektir.

Türkiye’de uygulanan sağlık reformun en son maliyet hizmetlerindeki reform ve coğrafyamızın yapısına uygun bir sigortalama sistemi ile aynı durumda olan tüm ülkelere referans olması da mümkün olacaktır.

KAYNAKLAR

- Ağırbaş İ. *Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim ve Maliyet Analizi, Siyasal Kitabevi. 2014.*
- Akgüç Ö. *Mali Tablolar Analizi, Arayış Basım ve Yayıncılık. 2011.*
- Akpınar S, Karabay D. *Sağlık kurumlarında birim maliyet hesaplama: Fizik tedavi ve rehabilitasyon poliklinik uygulaması, İşletme Bilimi Dergisi, 2017;5(2):199-215.*
- Bozkurt N. *Muhasebe Denetimi, 6. Baskı. Alfa Yayınları, İstanbul, 2012.*
- Coşkun A, Akın A. *Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi, Seçkin Yayıncılık. 2009.*
- Erdoğan N, Saban. *Maliyet ve Yönetim Muhasebesi, Beta. 2010.*
- Esatoğlu AE, vd. *Ankara Üniversitesi tıp fakültesi hastanelerinde maliyet analizi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 2010;63(01):17-27.*
- Gapenski, LC. *Fundamentals of healthcare finance, Health Administration Press, 2009.*
- Komisyon. *Muhasebe, 1.baskı. İhtiyaç yayıncılık, Ankara, 2016.*
- Mert, H. *Hastane İşletmelerinde Maliyet Hesaplamaları ve Muhasebesi, Türkmen Kitabevi. İstanbul, 2012.*
- Özkan O, Ağırbaş İ. *Hastane poliklinik birim maliyet analizi ve örnek bir uygulama, Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2015;8(2).*
- Porter ME, Teisberg EO. *Redefining health care: creating value-based competition on results, Harvard business press, 2006.*
- Yiğit V. *Hastanelerde ayaktan vaka başı ödeme modeli: Poliklinik maliyetleri ile geri ödeme fiyatlarının karşılaştırılması, Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, 2016:752-762.*
- Yükçü, S. *Çözümlü Maliyet ve Yönetim Muhasebesi Problemleri, 4.Basım. Birleşik Matbaacılık, İzmir, 2007.*
- Yükçü, S. *Yönetim Açısından Maliyet Muhasebesi, 6. Basım. Cem Ofset, İzmir, 2007.*