



T. C. ANADOLU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

# HASTANELERDE MALİ VE DESTEK HİZMETLERİN YÖNETİM VE ORGANİZASYONU

(ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ EĞİTİM VE UYGULAMA HASTANESİNDE  
MALİ VE DESTEK HİZMETLERİN YÖNETİMİNE VE ORGANİZASYONUNA İLİŞKİN  
SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ)

( Yüksek Lisans Tezi )

Kenan ÖZÖN /

ESKİŞEHİR, 1989

## İ Ç İ N D E K İ L E R

<u>ŞEKİLLER</u> .....	V
<u>GİRİŞ</u> .....	1
<u>1. HASTANE TANIMI VE SINIFLANDIRILMASI</u> .....	4
1.1. HASTANE TANIMI VE ÖZELLİKLERİ.....	4
1.2. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI.....	6
<u>2. TÜRKİYE'DE HASTANELERİN GENEL ORGANİZASYON YAPISI</u> .....	8
2.1. BAŞHEKİMLİK.....	9
2.2. TIP VE YARDIMCI TIP HİZMETLERİ.....	10
2.3. HEMŞİRELİK HİZMETLERİ.....	11
2.4. MALİ VE DESTEK HİZMETLER.....	13
<u>3. HASTANELERDE MALİ VE DESTEK HİZMETLERİN YÖNETİM VE ORGANİZASYONU</u> .....	15
3.1. HASTANE MÜDÜRLÜĞÜ.....	15
3.2. MALİ VE DESTEK HİZMETLER .....	16
3.2.1. İstatistik ve Tıbbi Dokümantasyon.....	17
3.2.2. Diyetetik Hizmetler.....	21
3.2.3. Teknik Hizmetler.....	23

8	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Mali ve Destek Hizmetlerin Organizasyonu.....	54
9	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi Döner Sermaye İşletmesi Organizasyonu.....	60

## Ş E K İ L L E R

<u>Şekil</u>		<u>Sayfa</u>
1	Hastanelerde Mali ve Destek Hizmetlerin Organizasyonu.....	18
2	Hastanelerde İstatistik ve Tıbbi Dokümantasyon Bölümünün Organizasyonu....	20
3	Hastanelerde Teknik Hizmetlerin Organizasyonu.....	25
4	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi Organizasyonu.....	45
5	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Başhekimliğe Bağlı Birimler.....	47
6	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Tıp Hizmetleri Organizasyonu.....	49
7	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Hemşirelik Hizmetleri Organizasyonu.....	51

4.3.12.Hasta Dosyalarının ve Arşivin Yetersiz Olması.....	68
4.3.13.Personel Bölümünün Olmaması.....	69
4.3.14.Hastanede Üretilen Hizmetlerin Maliyeti.....	70
4.4. SORUNLARA ÇÖZÜM ÖNERİLERİ.....	71
<u>5. SONUÇ.....</u>	78
<u>YARARLANILAN KAYNAKLAR.....</u>	83

3.2.4. Ev İdaresi.....	27
3.2.5. Sosyal Hizmetler.....	29
3.2.6. Çamaşırhane.....	32
3.2.7. Satınalma.....	34
3.2.8. Personel.....	36
3.2.9. Kütüphane.....	39
3.2.10. Döner Sermaye İşletmeleri.....	40

**4. ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ EĞİTİM VE UYGULAMA HASTANESİNDE MALİ VE DESTEK HİZMETLERİN YÖNETİMİNE VE ORGANİZASYONUNA İLİŞKİN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ.....**

4.1. ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ EĞİTİM VE UYGULAMA HASTANESİ.....	43
4.2. GENEL ORGANİZASYON YAPISI.....	44
4.2.1. Başhekimlik.....	44
4.2.2. Tıp Hizmetleri.....	46
4.2.3. Hemşirelik Hizmetleri.....	50
4.2.4. Mali ve Destek Hizmetler.....	53
4.2.5. Döner Sermaye İşletmesi.....	58
4.3. UYGULAMADA KARŞILAŞILAN SORUNLAR.....	61
4.3.1. Hastanenin Kuruluş ve İşleyiş Yönetmeliği.....	61
4.3.2. Hastanenin Organizasyon Şemaları..	62
4.3.3. Mevcut Organizasyon Yapısı.....	63
4.3.4. Koordinasyon Yetersizliği.....	64
4.3.5. Temel ve Hizmet-içi Eğitim.....	64
4.3.6. Denetim Yetersizliği.....	65
4.3.7. Finansal Kaynakların Yetersizliği.	66
4.3.8. Personel Yetersizliği.....	66
4.3.9. Yer Değiştirme ve Taşınma.....	67
4.3.10. Görev ve Yetkilerin Net Bir Şekilde Belirlenememesi.....	67
4.3.11. İşbölümü ve Uzmanlaşmadan Yeterince Yararlanılmaması.....	68

## GİRİŞ

Yönetim faaliyeti insanlık tarihi kadar eskidir ve en basit ifadesiyle başkaları vasıtasıyla iş yapmaktır. Yönetim insanların işbirliğini sağlama ve onları bir amaca doğru yöneltme ve yürütme faaliyet ve çabalarının toplamıdır. Yönetimde etkinlik çalışanlarla işler arasında uyum ve koordinasyonun sağlanmasına bağlıdır. Etkin bir koordinasyonun sağlanabilmesi için en önemli koşullardan biri iyi bir organizasyon yapısı oluşturmaktır. Yönetimin bir fonksiyonu olan organizasyon birden fazla insanın ortak amaç için uğraşı verdiği her yerde vardır(1).

Hastaneler gibi çok karmaşık yapıya sahip işletmelerde organizasyon çok daha önemli olmaktadır. İyi bir hastane organizasyonu, hastanenin hizmet ettiği amaçları gerçekleştirmek için tüm faaliyetlerin tanımlanmasını ve gruplandırılmasını yetki ve sorumlulukların belirlenmesini ve bunların ilgili kişilere devredilmesini,

---

(1) İnan Üzalp, Yönetim ve Organizasyon, 1.C. (Eskişehir: Anadolu Üni. ESBAY Yayınları, 1986), s.162-163.

personel arasında çalışma ilişkilerinin belirlenerek, düzenlenmesini ve etkin bir haberleşme sisteminin kurulmasını gerektirir.

Hastanelerin sağladığı hizmetlere olan talebin günden güne artması, teşhis ve tedavi yöntemlerindeki gelişmeler, modern teknoloji ve pahalı teçhizatın kullanılmaya başlanması ve kaynakların kısıtlı olması hastanelerin yönetimini gittikçe güçleştirmektedir. Ayrıca hastaneler önemli maliyet unsurları ile karşı karşıyadırlar. Bunlar(2):

a. Gıda, ilaç, sağlık malzemesi gibi hasta sayısına göre değişen giderler,

b. Personel sayısına ve ortalama ücret düzeyindeki yükselmeye bağlı olarak artan ücret giderleri,

c. Hastanenin büyüklüğüne ve sermaye yoğunluğuna bağlı olan sabit giderlerdir.

Bu nedenlerle toplumdaki yeri ve önemi gittikçe artan hastanelerin yönetimi de önem kazanmıştır. Hastalıkların teşhis ve tedavisine yönelik çok çeşitli faaliyetlerin yürütüldüğü çok sayıda ve birbirleriyle yakın ilişkide bulunan birimlerden oluşan ve karmaşık bir sistemden meydana gelen hastanelerde "mali ve destek hizmetler" de bu sistemin önemli bir parçasıdır. Tıp ve hemşirelik hizmetlerinin dışında kalan hizmetlerden oluşan mali ve destek hizmetler, hastane ve çevresinin, tedavi, eğitim ve araştırma faaliyetlerine uygun nitelikte bulundurulmasına yönelik hizmetleri yürütmektedir.

Bu hizmetlerin amaca uygun verilmesi hasta bakım ve tedavisini önemli ölçüde etkilemektedir.

---

(2) Erdinç Tokgöz, "Sağlık Hizmetleri Piyasası Üzerine Bir İnceleme", HÜ. İdari Bilimler Dergisi, C.1, S.2 (Haziran, 1979), s.12-13.



Bu çalışmanın amacı hastanede verilen mali ve destek hizmetlerin planlaması, yürütülmesi ve denetlenmesi ile ilgili problemlerin tanımlanması ve uygulamada karşılaşılan sorunlara çözüm yollarının araştırılmasıdır. Beş bölümden oluşan çalışmanın birinci bölümünde hastanelerin tanımı ve sınıflandırılmasına yer verilmiştir.

Türkiye'deki hastanelerin organizasyon yapısını ortaya koymak için ikinci bölümde Türkiye'deki hastanelerin büyük bölümünü oluşturan ve örnek olarak alınan SSB hastanelerinin organizasyon yapısı kısaca anlatılmıştır.

Üçüncü bölümde hastanelerde mali ve destek hizmetlerin nasıl olması gerektiği Türkiye'deki mevcut uygulamalar gözönünde tutularak ve hastane organizasyonunun çok geliştiği ABD'deki uygulamalara da yer verilerek anlatılmıştır.

Dördüncü bölümde hastanelerde mali ve destek hizmetlerin yönetim ve organizasyon yapısı inceleme konusu yapılmıştır. Bu amaçla Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi inceleme konusu yapılmıştır. Görüşme ve gözlem yoluyla yapılan araştırmanın yanısıra, hastanenin üst düzey yöneticileriyle ve mali ve destek hizmetler bünyesinde yer alan birim sorumluları ve personelle görüşülmüştür. Ayrıca hastanenin bağlı olduğu yönetmelikler de incelenmiştir. Görüşme sırasında üçüncü bölümde anlatılanlar doğrultusunda, uygulamaya ilişkin sorular yöneltilmiştir. Elde edilen bilgiler çerçevesinde hastanenin genel organizasyon yapısı ortaya konmuş ve örgüt şemaları hazırlanmıştır. Görüşme ve gözlem yoluyla tesbit edilen sorunlar ve bunlara çözüm önerileri yönetim ve organizasyon ilkeleri doğrultusunda değerlendirilmiştir.

## 1. HASTANE TANIMI VE SINIFLANDIRILMASI

### 1.1. HASTANE TANIMI VE ÖZELLİKLERİ

Modern anlamda hastaneler tedavi ve bakım işlevlerinin yanısıra, sağlık personelinin ve öğrencilerin eğitimi, tıbbi araştırma ve toplum sağlığı gibi hizmetleri de veren kurumlardır(3). SSYB Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde hastaneler "hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphelenenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayakta veya yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlar olarak tanımlanmaktadır(4).

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) ise hastaneleri, "Müşahade, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilir sağlık hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar" olarak tanımlanmaktadır(5). Hastaneler

---

(3) Genel Sistem Analizi Raporu (Ankara: ODTÜ, SİBAREN ve İYSE, 1982, yayınlanmamış rapor), s.11.

(4) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (Ankara: SSYB Yayınları, 1983), s.3.

(5) Mahmut Gecikligün, Hastanelerde Maliyet Hesapları ve Maliyet Analizleri (İstanbul: İst. Üni. İşl. Fak., 1977, yayınlanmamış doktora tezi), s.4-5.

için kesin ve standart bir tanımın yapılabilmesi oldukça güç olmasına rağmen bu kurumlar "teşhis, tedavi, tıbbi bakım ve rehabilitasyon gereksinimleri olan, hasta, yaralı, abnormal ve hamile iki veya daha fazla kişiye aynı zamanda ve günün 24 saati süresince gereksinimleri olan tıbbi tedavi ve bakım hizmetlerini sunabilen ve genellikle,

- a. klinik laboratuvar hizmeti
- b. teşhis edici röntgen hizmeti ve
- c. tedavi hizmetlerinden
  - aa. cerrahi veya
  - bb. doğum veya
  - cc. başka belirlenmiş bir veya birden çok tıbbi tedavi ünitesi bulunan kurumlar biçiminde tanımlanabilir(6).

Tanımlardan anlaşılacağı gibi günümüzde hastanelerin işlevleri "hasta yaralıların tedavisi", "eğitim", "araştırma ve geliştirme" ile "koruyucu sağlık hizmetleri" olarak ele alınmaktadır(7).

Yataklı tedavi kurumu olarak da adlandırılan hastanelerin organizasyon açısından özellikleri ise şu şekilde sıralanabilir(8):

- a. Hastaneler birer hizmet kurumlarıdır.
- b. Hastaneler karmaşık yapıda açık dinamik sistemlerdir.
- c. Hastanelerin matriks organizasyon yapıları vardır.
- d. Hastaneler günde 24 saat hizmet verirler.

---

(6) Oktay Alpugan, Genel Hastanelerin Kullanımı, Türkiye'de Uygulamada Karşılaşılan Kimi Sorunlar ve Bu Sorunların Çözülmesi (İzmir: Ege Üni. İşl. Fak., 1981, yayınlanmamış doçentlik tezi), s.1.

(7) Alpugan, s.16-17.

(8) Hikmet Seçim, Hastane Yönetim ve Organizasyonu (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1985), s.19-27.

e. Hastaneler, personelin önemli bir kısmı bayanlardan oluşan kurumlardır.

## 1.2. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI

Hastaneler sundukları tedavi hizmetinin türüne hastaların hastanede kalış sürelerine, hastanenin mülkiyetine ve büyüklüklerine göre sınıflandırılabilir(9). Verilen tedavi hizmetinin türüne göre hastaneler iki grupta toplanır. Genel ve özel dal hastaneleri. Genel hastaneler, her türlü acil vaka ile, yaş ve cinsiyet farkı gözetmeksizin bünyesindeki mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği hastanelerdir. Özel dal hastaneleri ise, belirli bir yaş veya cinsiyet grubuna giren veya belirli bir hastalığa tutulanların, ya da bir organ veya organ grubu hastaların müşahade, muayene, teşhis ve tedavi edildikleri hastanelerdir(10).

Diğer bir sınıflandırmada ise "hastaların hastanede kalış süreleri" esas alınmaktadır. Buna göre hastaneler kısa süreli kalınan hastaneler ve uzun süreli kalınan hastaneler olarak ikiye ayrılmaktadır. Bunlardan genel veya özel dal hastanesi olmalarına rağmen "ortalama hasta kalış süresi" 30 günden az olan yataklı tedavi kurumları kısa süreli hastaneler olarak kabul edilirken, ortalama kalış süresi 30 günün üzerinde olanlar uzun süreli hastaneler olarak kabul edilirler. Türkiye'deki Devlet Hastaneleri kısa süreli hastanelere örnek gösterilebilir. Uzun süreli hastaneler ise genellikle özel dallara ilişkin hastanelerdir. Tüberküloz, psikiyatri, kanser, cüzzam hastaneleri vb.(11).

(9) Seçim, s.7; Alpugan, s.1; Nevzat Eren, Sağlık Hizmetlerinde Yönetim (Ankara: Hatipoğlu Kitabevi, 1984), s.133-134.

(10) Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1988 (Ankara: SSYB Yayınları, 1989), s.22-23.

(11) Alpugan, s.2.

Bir başka sınıflandırma ise mülkiyet esasına göre sınıflandırmadır. Burada hastanenin mülkiyetinin hangi kurum veya kuruluşa ait olduğu veya kurum veya kuruluşun niteliğine göre sınıflandırma yapılmaktadır. Bu esastan hareket edildiğinde Türkiye'deki hastaneler SSYB'na, SSK'na İDT'na, Üniversite Rektörlüklerine, Belediyelere, yabancılara, azınlıklara, dekneklere, SSYB dışındaki bakanlıklara ve özel sektöre ait hastaneler olarak sınıflandırılabilir(12).

Organizasyon açısından diğer bir önemli sınıflandırma da, hastanelerin büyüklüklerine (yatak kapasitelerine) göre sınıflandırılmasıdır. Büyüklüklerine göre hastaneler 25, 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve üstü yatak kapasiteli hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır(13). Özellikle askeri hastanelerde bu tür bir sınıflandırma yapılmaktadır.

---

(12) Yataklı Tedavi Kurumları..., s.35.

(13) SSYB, "SSYB'na Bağlı Eğitim Hastaneleri, Devlet Hastaneleri, Özel Dal Hastaneleri, Sağlık Merkezleri, Tabip Yardımcı Tıp Personeli, Teknik Personel, Hizmetliler ve Yatak Kadro Dağılım Yönetmeliği" RG., T.24.11.1974, S.15072.

## 2. TÜRKİYE'DE HASTANELERİN GENEL ORGANİZASYON YAPISI

Türkiye'de tüm hastaneleri temsil eden standart bir organizasyon modeli göstermek mümkün değildir. Bunun nedeni Türkiye'de hastane işleten 10 ayrı kurum ve kuruluşun bulunmasıdır. Değişik kurum ve kuruluşlara (SSYB, SSK, Üniversiteler, İDT, diğer bakanlıklar, belediyeler, yabancılar, azınlıklar, dernekler ve özel) bağlı hastanelerin kuruluş kanunları ve yönetmelikleri de farklıdır. Dolayısıyla bu farklılık organizasyon yapılarını da etkilemektedir. Bununla birlikte SSYB'na bağlı hastanelerin organizasyon yapısı Türkiye'de hastanelerin genel organizasyon yapısı olarak alınabilir. 1988 yılı rakamlarına göre Türkiye'de bulunan toplam 819 hastanenin 527'si (%64.3) ve toplam 128.910 kadro yatağının 66.428 (%51.5) SSYB'na bağlıdır(14). Ayrıca bazı bakanlık hastaneleri ise SSK hastanelerinin organizasyonunda "SSYB Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği" esas alındığından Türkiye'de hastanelerin organizasyon yapısı olarak SSYB hastanelerinin organizasyonu temel alınmıştır.

---

(14) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.29-31.

## 2.1. BAŞHEKİMLİK

Türkiye'de çeşitli kurum ve kuruluşlara bağlı hastanelerin tümünde başhekimlik yönetimden sorumlu en üst idari makamıdır. Başhekimlik kanun, tüzük, yönetmelik ve emirler hükümlerine uyarak kuruma ait bütün işlerde muhatap ve haberleşmeye yetkili tek mercidir. Tıp hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, mali ve destek hizmetler başhekimliğe bağlı olarak yürütülmektedir. Başhekim bu hizmet alanları ile ilgili yetkilerinin bir kısmını sorumluluk kendisinde kalmak üzere uzman hekimlere, başhemşireye ve hastane müdürüne devredebilir. Başhekimin görev ve sorumlulukları şunlardır(15):

Hastanenin tıbbi, idari ve eğitim hizmetlerinin görevlilerce en iyi şekilde yürütülmesini sağlamak, haftada en az bir defa denetlemek. Hastaneyi verimli olarak çalıştırmak, hizmeti olabilecek en yüksek düzeye çıkarmak. Personelin belli saatte göreve başlamalarını ve çalışma saatlerinde görevleri başında bulunmalarını denetlemek, aksine hareket edenlere 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa göre işlem yapmak. Gerektiğinde uzmanları ve diğer yetkilileri toplamak ve hastanenin çeşitli konuları hakkında istişarelerde bulunmak. Hastaların tıbbi müşahade ve muayenelerine, teşhis ve tedavilerine ve kendilerine gösterilen ihtimama nezaret etmek. Hastanede düzen ve disiplini sağlamak üzere gerekli tedbirleri almak. Hastaların teşhis ve tedavilerinde gerekli laboratuvar muayenelerinden geçirilmeleri hususunu izlemek ve denetlemek. Hastane ve bölümlerinde bulunan tıbbi cihaz, malzeme ve demirbaşlarla, yiyecek ve içeceklerin usulüne uygun kullanımını sağlamak. Personelin hizmet gereğine göre yıllık izinlerini

---

(15) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.29-31.

yılın ilk ayında düzenlemek. Diğer yataklı tedavi kurumlarıyla işbirliği yapmak. Başhekime bu görevlerinde yardımcı olmak üzere hastanenin büyüklüğüne göre başhekim yardımcısı tayin edilmektedir. Ancak yeterli kadro bulunmadığından bazı hastanelerde kadrosuz başhekim yardımcılığı pozisyonları oluşturulmaktadır(16).

## 2.2. TIP HİZMETLERİ

SSYB Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde tıp hizmetleri "poliklinik, servis, acil servis, laboratuvar, ameliyathane, merkezi sterilizasyon, reanimasyon, yoğun bakım, uyandırma ve ameliyat sonu bakım ünetileri ile eczane hizmetleri" şeklinde gruplandırılmıştır. Bu gruplandırmada sağlık hizmetleri sınıfına girebilecek hizmetler biraraya getirilmiştir.

SSYB hastanelerinde uzman hekimin bulunduğu her tıbbi ihtisas dalında poliklinik ve kliniğin (servis) açılması zorunludur. Poliklinik, ayaktan muayene, tetkik ve tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü birimlerdir. Klinik ise hastaların yatarak teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütüldüğü birimlerdir(17). Büyüklüklerine göre hastanelerde hangi servislerin yer alacağı ve servisler arasındaki yatak dağılımları kadro yönetmeliğinde belirlenmiştir(18).

Başhekimliğe bağlı olarak hastanede bulunan her servis bir uzman hekimin sorumluluğundadır. Uzman hekim kendi kliniğinde çalışan tüm personelin görev ve hizmetle ilgili hususlarda amiri durumundadır. Bu personel hemşire, ebe-hemşire, hemşire yardımcısı,

(16) Ahmet Sarpyener, Hastane Yönetim ve Organizasyonu ve Türkiye'de Uygulamaya İlişkin Örnekler (İstanbul: İst. Üni. İşl. Fak., 1977), yayınlanmamış doktora tezi), s.304.

(17) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.4-7.

(18) SSBYB, "SSYB'na Bağlı...", s.3-8.



hastabakıcı, tıbbi teknisyenler ile hizmetlilerden oluşmaktadır. Uzman hekimlerin görev ve sorumlulukları şunlardır(19):

Servislere kabul edilen hastaları uzmanlıkları çerçevesinde muayene ve tedavi etmek. Kendi servisinin polikliniğini yapmak. Çeşitli uzmanlık dalları bulunmayan küçük hastanelerde "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun" hükümleri çerçevesinde diğer uzmanlık dallarına ait hastaları muayene ve tedavi etmek. Hasta müşahade ve tabelalarını düzenli ve usulüne uygun tutmak. Servis istatistiklerini düzenlemek ve zamanında idareye teslim etmek. Protokol defterini usulüne uygun olarak tutmak. Kurum içinde yapılan ameliyatlara ameliyat kayıt defterine kaydetmek. Diğer servislerle koordinasyonu sağlamak. Serviste bulunan bütün demirbaş eşyanın bakımını ve muhafazasını sağlamak.

Hastanede poliklinik ve servis hizmetlerinden başka, tıp hizmeti verilen diğer birimlerin sorumluluğu da uzman hekimlere verilmektedir. Bu birimler ameliyathane, uyandırma ve ameliyat sonrası bakım, yoğun bakım ve reanimasyondur.

### 2.3. HEMŞİRELİK HİZMETLERİ

Hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin iki temel fonksiyonu bulunmaktadır. Bunlar, hasta bakım hizmetlerinin yürütülmesi ile hemşire personelinin hizmet-içi eğitimi ve öğrenci hemşirelerin klinik eğitimlerinin verilmesidir. Hemşirelik hizmetlerinin organizasyonu, yürütülmesi ve denetim görevi başhekime bağlı olan başhemşireye verilmektedir. Bu göreve atanacak başhemşirelerin Yüksek Hemşirelik Okulu veya Sağlık Meslek Lisesi mezunu olup en az on yıllık mesleki tecrübesinin

---

(19) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.31-32.

olması gerekmektedir. Başhemşire başhekimin teklifi ile Bakanlık tarafından tayin edilmektedir. Başhemşirenin hemşirelik hizmetleriyle ilgili görev ve sorumlulukları şunlardır(20):

Hasta bakım hizmetlerinin en iyi şekilde görülmesini sağlamak. Kendine bağlı personelin birinci derece amiri olarak yönetmelik hükümlerine göre görev yapmalarını sağlamak ve denetlemek. Hizmetin yapılması sırasında gördüğü eksik ve kusurları gidermek, yetkisi dışında kalan işleri başhekime bildirmek. Kendisine bağlı personelin çalışma yerlerini belirlemek. Hemşire, ebe, hemşire yardımcısı personelin hizmet-içi eğitimlerini sağlamak. Klinik ve polikliniklerin genel temizlik ve düzenini sağlamak. Hasta ziyaretlerini denetlemek. Hemşirelerin ve kendisine bağlı diğer personelin nöbet ve izin cetvellerini hazırlamak ve bu cetvelleri başhekime onaylatmak.

Başhemşireye bu görevlerinde yardımcı olmak üzere 100 ve daha çok yatak kapasiteli hastanelerde başhemşire yardımcısı tayin edilmektedir. Başhekim tarafından tayin edilen başhemşire yardımcılarının en az beş yıllık iş tecrübesi olması gerekmektedir. Başhemşire yardımcılarının görevi başhemşirenin kendilerine vereceği işleri yapmak ve yokluğunda başhemşireye vekalet etmektir(21).

Hemşirelik hizmetlerinin organizasyonunda başhemşireden sonra servis sorumlu hemşireleri gelmektedir. Başhekim tarafından tayin edilen servis sorumlu hemşireleri, servislerde hemşirelik hizmetinin organizasyonundan, yürütülmesinden ve denetiminden sorumludur. Servislerde hemşirelik hizmetleri hemşireler, hemşire yardımcıları ve hastane hizmetlileri tarafından yürütülmektedir(22).

(20) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.41.

(21) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.42.

(22) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.43.

## 2.4. MALİ VE DESTEK HİZMETLER

SSYB'na bağlı hastanelerde mali ve destek hizmetler hastane müdürünün sorumluluğunda organize edilmektedir. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde "hastane müdürü", başhekimliğe bağlı olarak hastanenin idari, mali ve destek hizmetlerini kanun, tüzük, yönetmelik ve emirler uyarınca yürütmekle yükümlü ve yetkilidir" şeklinde temel görevi belirlenmiştir. Sağlık idaresi yüksekokulu mezunu ya da temel eğitimi yöneticilik/işletmecilik olan yüksekokul ve fakültelerden mezun olup hastane işletmeciliği konusunda master veya doktora yapmış ayrıca hastane müdür yardımcılığı veya benzeri idari hizmetlerde en az 10 yıl çalışması şartı aranan hastane müdürünün diğer görevleri şunlardır(23):

Hastanenin verimli çalışmasını sağlamak üzere her türlü ihtiyaçlarını zamanında tespit etmek ve gerekli tedbirleri almak. Satınalma, depolama, ambar ve depodan çıkış hizmetlerinin gerektiği gibi yapılmasını sağlamak. Günlük iaişe tabelalarını kontrol etmek. Cihaz her türlü motor, eşya ve bina onarımı gibi işlerin zamanında yapılmasını sağlamak. İdari birimlerin görevlerini düzenli ve verimli bir şekilde yapmalarını sağlamak kendisine bağlı personelin mevcut kanun, tüzük ve yönetmelikler uyarınca görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek. Hastanede periyodik istatistik, poliklinik ve laboratuvar çalışma cetvellerini vaktinde doğru ve eksiksiz olarak düzenleterek merciine göndermek. Ambarda bulunan ve ambardan çıkarılan her çeşit maddenin ambar kayıtlarına uygunluğunu kontrol etmek.

Hastanenin büyüklüğüne göre hastane müdürüne bu görevlerinde yardımcı olmak üzere müdür yardımcılarını tayin edilmektedir. Müdür yardımcılarının hastane

---

(23) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.48.

müdürünün sahip olduğu eğitime ve en az beş yıllık idari tecrübeye sahip olmaları gerekmektedir. Görevleri, hastane müdürünün vereceği idari, mali ve teknik görevleri kanun, tüzük ve yönetmeliklere göre yerine getirmektir(24).

Mali ve destek hizmetler kapsamına giren hizmetler ve hizmetliler şunlardır: Personel servisi hizmetleri, ayniyat ve satınalma hizmetleri, hasta kabul bürosu, hasta dosya-arşiv birimi, istatistik birimi, kütüphane hizmetleri, dini hizmetler, bakım-onarım, boya, badana hizmetleri, çamişırhane, ütühane ve terzihane hizmetleri, bahçıvan, kapıcı, berber, şoförler ve emniyet hizmetlileridir(25).

SSYB'na bağlı hastanelerde mali işlerle ilgili diğer bir önemli organ "döner sermaye işletmeleri"dir. Döner sermaye işletmeleri genel ve katma bütçeli idarelerin kamu hizmeti yaparken ortaya çıkan "kapasite fazlasını değerlendirmek, destek hizmet sağlamak, mal ve hizmet üretmek ve bütçeye gelir sağlamak" üzere kurulmuş iktisadi birimlerdir.

Döner sermaye işletmelerinin üst yöneticisi ve ita amiri hastane başhekimidir. Mali işlerle muhasebe işlemlerinin yürütülmesi yetkisi ise Maliye Bakanlığı tarafından tayin edilen sorumlu sayman tarafından yürütülmektedir. Döner sermaye işletmesinde istihdam edilen diğer görevliler veznedar, tahakkuk memuru (veya memurları) ile ayniyat muhasibi ve buna bağlı olarak çalışan ambar ve depo memurudur(26).

(24) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme ..., s.48.

(25) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.48-56.

(26) SSYB, "SSYB'na Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenleştirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkındaki 209 Sayılı Kanun Gereğince İşletme, İdari ve Muhasebe, İşlerine Dair 106 Sayılı Yönetmeliğin 7. Maddesine Bir Fıkra Eklenmesi 9'uncu, 11'inci, 16'ıncı ve 20'inci Maddelerin Değiştirilmesine İlişkin Yönetmelik" RG., T.23.11.1982, S.17877.

### 3. HASTANELERDE MALİ VE DESTEK HİZMETLERİN YÖNETİM VE ORGANİZASYONU

#### 3.1. HASTANE MÜDÜRLÜĞÜ

ABD hastanelerinde hastane müdürlüğü pozisyonu, hastanedeki, tüm hizmetlerden yönetim kuruluna karşı sorumlu olan bir organ olarak tanımlanmaktadır. Hastane müdürü yönetim kurulundan devraldığı yürütme yetkisini kullanarak hastaneyi yöneten kişidir. Yürütme açısından bakıldığında ABD hastanelerinde organizasyonun tepesinde hastane müdürü bulunmaktadır(27). Türkiye'de hastane organizasyonunun tepe noktasında başhekim bulunmaktadır. Hastane müdürlüğü ise başhekime bağlı bir organ olarak organize edilmektedir. Dolayısıyla hastane müdürü hastanenin tümünden değil tıp hizmetleri ve hemşirelik hizmetleri dışında kalan "mali ve destek hizmetler" in yürütülmesinden sorumlu olmaktadır(28).

---

(27) I. Donald Snook, Hospitals: What They Are And How They Work (Rockwill: An Aspen Publication, 1981), s.32.

(28) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.29; "SSK Sağlık Teşkilatı Yönetmeliği" RG., T.6.9.1981, S.17450; "Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Yönetmeliği" RG., T.3.5.1982, S.17710.

Modern anlamda hastane müdürünün temel amacı mali ve destek hizmetlerin yürütülmesi için gerekli olan fiziksel ve parasal kaynaklarla, malzeme ve insangücünü verimli olarak kullanmak olmalıdır. Verilen hizmetle kaliteyi düşürmeden, maliyetlerin düşürülmesi ikinci amacı olmalıdır. İyi bir hastane müdürünün görevleri şöyle özetlenebilir(29):

Mali ve destek hizmetleri planlamak, organize etmek, yürütmek ve denetlemek. Hizmetlerde verimliliği arttırmak için amaç ve politikalar belirlemek, projeler geliştirmek. Personel ve malzeme envanteri hazırlamak. Mali ve destek hizmetlerle ilgili kayıtları eksiksiz tutmak. Personelin hizmet-içi eğitim faaliyetlerini programlamak ve yürütmek. Personel arasında işbölümü yapmak, personel arasında iyi ilişkiler geliştirmek. Bölüm faaliyetlerinin koordinasyonunu sağlamak. Verilen hizmetin kalitesini arttırmak için diğer bölümlerin işbirliğini sağlamak. Personelin işyeri ve çalışma disiplinine uygun davranmalarını sağlamak.

### 3.2. MALİ VE DESTEK HİZMETLER

Hastanenin esas işlevi olan tedavi, eğitim ve araştırma gibi faaliyetlerin yürütülebilmesi için mali ve destek hizmetlerin aksamadan yürütülmesi gerekmektedir. Çeşitli kaynaklarda farklı şekilde gruplandırılan mali ve destek hizmetler aşağıdaki gibi özetlenebilir(30).

- a. İstatistik ve tıbbi dokümantasyon
- b. Diyetetik Hizmetler
- c. Teknik hizmetler

(29) Haydar Kırıl, Hastanelerde İdari ve Teknik Hizmetler, 2.B. (Ankara: SSYB Yayınları, 1975), s.10-21.

(30) Snook, s.121-162; Colin Grant, Hospital Management (Edinburgh: Churchill Livingstone, 1973), s.240-260; Seçim, s.232.

- d. Ev idaresi
- e. Sosyal hizmetler
- f. Çamaşırhane
- g. Satınalma
- h. Personel
- ı. Kütüphane
- i. Döner sermaye işletmeleri

Hastanelerde mali ve destek hizmetler Şekil 1'de gösterilmiştir.

### 3.2.1. İstatistik ve Tıbbi Dokümantasyon

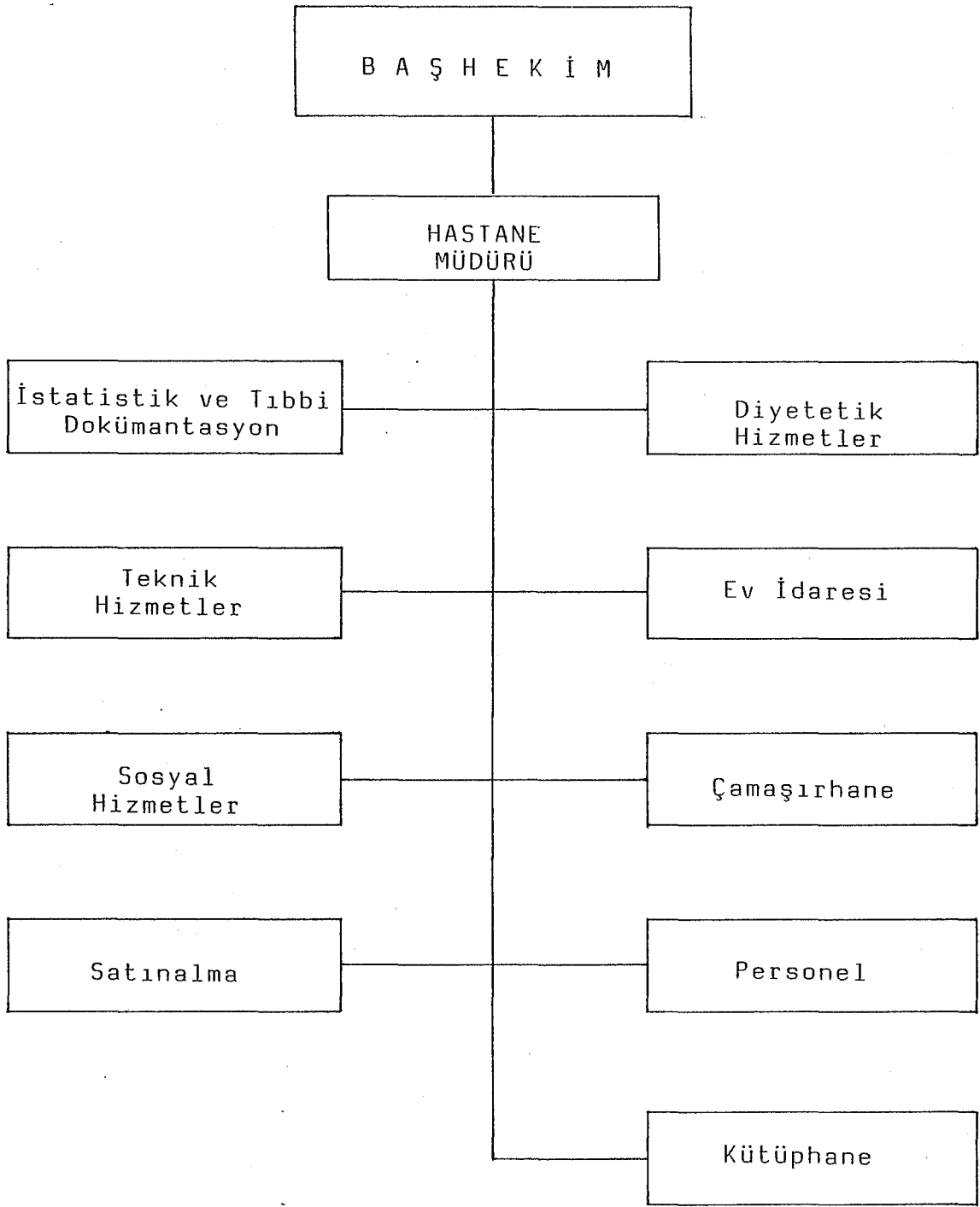
İstatistik ve tıbbi dokümantasyon bölümünün işlevleri, hastanede verilen tıbbi ve yardımcı tıbbi hizmetlerle ilgili bilgileri toplayarak üç ayda bir hazırlanan "hasta ve yatak muvazene formu"nu, "laboratuvar, röntgen, ilaç ve kan çalışmaları formu"nu ve "diş servisi çalışmaları formu"nu düzenleyerek İl Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğüne göndermektir. Hastaların hastaneye kabulü ve hastalarla ilgili bilgi ve kayıtların tutulması da bölümün işlevleri arasındadır(31).

Son 25 yıldır ABD hastanelerinde en fazla önem kazanan hizmet alanlarından biri de tıbbi kayıt (arşiv) hizmetleri olmuştur. bunun nedeni, hasta dosyasının hastanede verilen tedavi ve bakım hizmetleriyle ilgilene kişi ve kurumlara bu hizmetleri inceleme olanağını verebilmesidir. Ayrıca hasta dosyası tedavi ekibi içinde en önemli haberleşme aracı durumundadır. Hastaya ilişkin veriler, uygulanan tedavi, verilen hizmetler ve hemşirelik hizmetleri ile hastadaki gelişmelere ilişkin bütün bilgiler hasta dosyasında bulunmaktadır(32).

Hastanelerde istatistik ve tıbbi dokümantasyon hizmetlerinin yürütülmesi sorumluluğu fakülte veya

(31) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.49-51.

(32) Snook, s.188.



Şekil 1. Hastanelerde Mali ve Destek Hizmetlerin Organizasyonu  
(Kaynak: Seçim, s.232; Snook, s.161-162; Grant, s.204-206).



yüksekokulların istatistik bölümünden mezun sağlık istatistikçisine verilmektedir. Hastane müdürüne bağlı olarak çalışan sağlık istatistikçisinin görevleri şunlardır(33):

İstatistik, arşiv ve hasta kabul birimleri ile kendisine bağlı diğer birimlerdeki hizmetlerin düzenli, koordineli ve istatistik hizmetlerine uygun bir şekilde yürütülmesini sağlar. Bunlarla ilgili her türlü evrakın dosyalanması ve muhafazası için gerekli tedbirleri alır. Bu birimlerdeki personelin işbölümünü yapar. Gerekli araç ve gereçlerin sağlanması konusunda ilgililere tekliflerde bulunur. Kurumda tutulan formları doldurur ya da düzenli bir şekilde doldurulmasını sağlar. İstatistikteki değerlendirmeler için gerekli tablo ve grafikleri hazırlar. Başhekimlikçe hastane çapında yapılacak değerlendirme çalışmalarına katılır ve rapor düzenler. İstatistik formlarıyla ilgili dosya ve sistemi kurar ve arşivle gerekli ilişkileri sağlar. İstatistik ve tıbbi dokümantasyon bölümü personeli, istatistik memuru, arşiv memuru, hasta kabul memuru ve tıbbi sekreterlerden oluşmaktadır. İstatistik ve tıbbi dokümantasyon bölümünün organizasyonu Şekil 2'de gösterilmiştir.

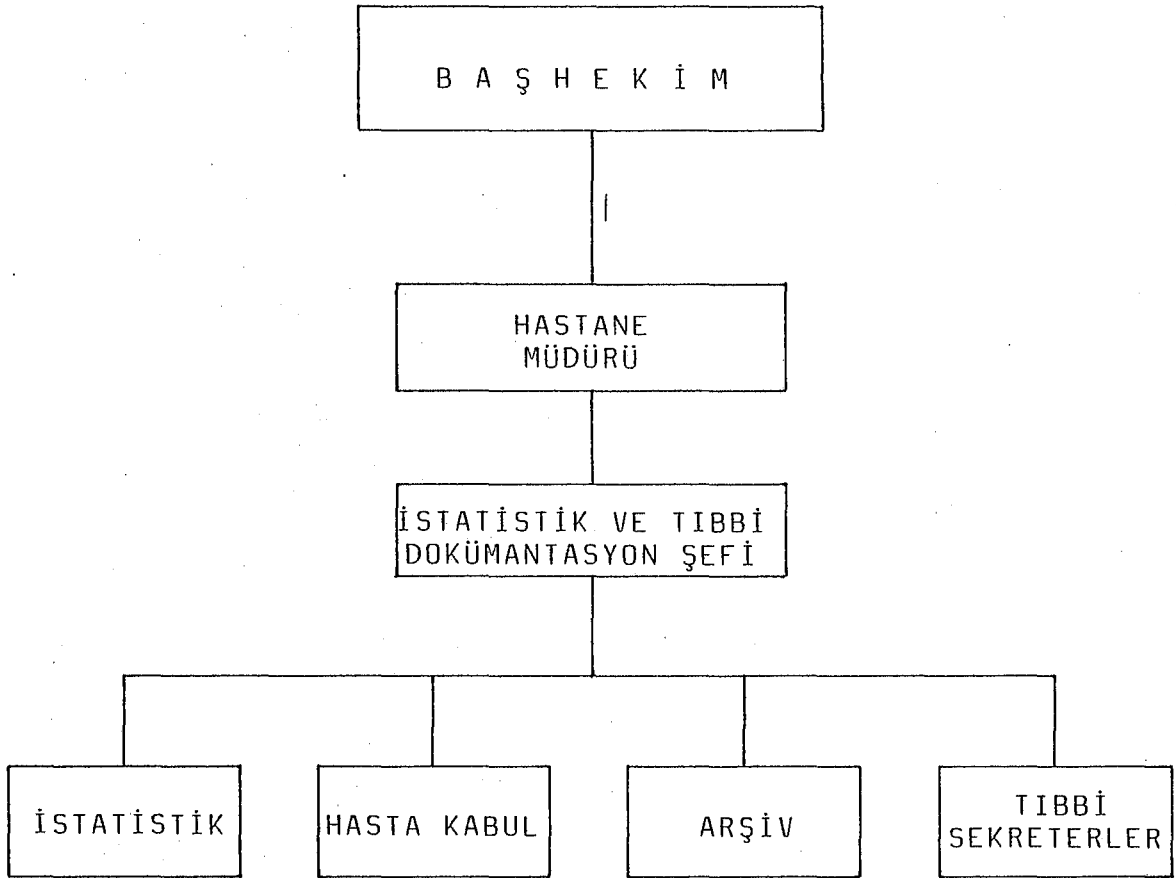
Hasta kabul bölümü, hastaneye yatırılacak tüm hastaların başvurduğu merkezdir. Çünkü yatan tüm hastalar hastaneye buradan girip çıkarlar(34). Hasta kabul bölümün işlevleri:

- a. Hastaların kabul ve taburcu edilmesi,
- b. Hastaların bölümler arası transferi,
- c. Otopsi izinlerinin tedarik edilmesi,
- e. Cenazelerin kaldırılması,
- f. Ameliyatların listelenmesi,

---

(33) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.49.

(34) Eren, s.134-135.



Şekil 2. Hastanelerde İstatistik ve Tıbbi Dokümantasyon Bölümünün Organizasyonu. (Kaynak: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme...).

g. Acil vakaların sevki,

h. Hasta yakınlarına ve basına bilgi verilmesi, olarak özetlenebilir(35).

Arşiv memuru tarafından yürütülen arşiv hizmetleri, hasta dosyalarında yer alan bilgilerin kopyalarının çıkarılması, uluslararası hastalık sınıflamasına göre kodlama yapılması, dosya özetlerinin çıkarılması ve dosyaların depolanarak tekrar kullanıma hazır bulundurulması hizmetlerini içermektedir(36).

(35) Sarpyener, s.199-200.

(36) Snook, s.188.

İstatistik ve tıbbi dokümantasyon bölümüne bağlı olarak çalışan tıbbi sekreterler ise, lise ve dengi okul mezunu daktilograf personeldir. Hasta müşahade kağıtlarını, tıbbi raporları ve mesleki mektupları, hekimlerin söyledikleri şekilde ve usulüne uygun olarak daktilo ile yazar. Hekimler tarafından teyp, pikap ve diğer kayıt cihazlarına söylenenleri deşifre eder. Bilimsel toplantılarda konuşulanları not alır. Gerektiğinde hasta müşahade kağıtları ve raporlarının örneklerini çıkarır(37).

### 3.2.2. Diyetetik Hizmetler

Diyetetik hizmetler tedavi hizmetlerini destekleyen hizmetlerdir. Aynı zamanda bu hizmetlerin, hastaların ve personelin hastane idaresi hakkındaki intibalarını etkileyerek hastaneye iyi bir imaj kazandırmada önemli rolü bulunmaktadır.

Hastanelerde günün 24 saati hizmet veren oldukça fazla sayıdaki personele ve hastaların uygulanacak tedavilere daha hızlı cevap vermeleri bakımından onlara normal ve diyet yemeklerini planlamak, hazırlamak ve dağıtmak diyetetik hizmetler bölümünün temel işlevidir. Bölümün ikinci işlevi hastaları diyet ve besleme konusunda eğitmektir. Bu eğitim, sözgelişi şeker hastaları için büyük önem taşımaktadır. Bölümün üçüncü işlevi ise tedavi hizmetlerini destekleyen diyet ve beslenme konusunda araştırmalar yapmaktır(38).

Diyetetik hizmetler konusunda kabul edilen en iyi yol, yemek hizmetlerini merkezileştirmek ve bütün yemeği bir tek mutfakta hazırlamaktır(39). Yemek servisi,

---

(37) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.52.

(38) Grant, s.216.

(39) R. Llewelyn-Davies ve H.M.C. Macaulay, Hospital Planning and Administration (Geneva: WHO Monograph Series, 1966), s.186.

yemeğin alınmasından servisine kadar düzenli bir iş akışının dikkatli bir şekilde planlanmasına bağlıdır. Mutfaktan hastaların yatağına kadar yemeğin nasıl dağıtılacağı planlanmazsa yemek servisinde aksamalar olacaktır. Tepsilerle yemeklerin taşınması pratik bir yol olmadığından, soğuk veya sıcak yemek taşımaya imkan veren yemek arabaları ile bu hizmetin verilmesi faydalı olmaktadır(40). Hastane mutfağında hijyen kurallarına uyulmalı ve mutfak personeli yiyecekler ve temizlik konusunda özel bir eğitimden geçirilmelidir(41).

ABD hastanelerinde diyetetik hizmetlerin dışardan (ticari bir kuruluştan) satın alınması yöntemi giderek yaygınlaşmaktadır. Bu yola gidilmesinde en önemli neden, hastane personelinin yaklaşık %12'sini oluşturan diyet bölümü personelinden tasarruf etmek ve hastanede diğer hizmet birimleri için daha fazla faaliyet alanı (mekan) sağlamaktır(42).

Diyetetik hizmetler başhekime bağlı olan başdiyetisyen tarafından yürütülmektedir. Başdiyetisyen bir yükseköğretim kurumunun beslenme ve diyetetik programını tamamlayarak lisans derecesi almış ve diyetisyen ünvanı kazanmış sağlık personelidir. Başdiyetisyenin görevleri şunlardır(43):

Diyetisyenler arasında işbölümü yapmak, mutfak, yemekhane ve ambar hizmetlerinin düzenli ve verimli bir şekilde yürütmek; yemeklerin besin değerlerinin yeterli ve besin maddelerinin dengeli olmasını sağlamak; normal yemek alanlarla, personel için mevsimlik yemek listelerini hazırlamak; satın alınacak beslenme ile

(40) Roy Hudenburg, Planning The Community (New York: McGraw Hill Book Co., 1967), s.282; Llewelyn-Davies ve Macaulay, s.186-187.

(41) Llewelyn-Davies ve Macaulay, s.187.

(42) Snook, s.161.

(43) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.38-39.

ilgili maddelerin teknik şartnamelerini hazırlamak; planlanan yemek listelerine göre tüketim maddelerinin tabelalarını hazırlamak; mutfağı kontrol etmek, yiyeceklerin hijyen kurallarına uygun olarak hazırlanmasını denetlemek, hastaların rejim yemeklerini hazırlamak, mutfak personelini seçmek, personelinin hizmet-içi eğitimlerini programlamak.

Diyetetik hizmetler bölümünün personeli, diyetisyenlerden, aşçıbaşı ve aşçılardan, hizmetlilerden, iaşe ve ambar memurlarından oluşmaktadır. Aşçıbaşı veya aşçının görevi, günlük tüketim maddeleri tabelasına göre kendisine teslim edilen bütün besin maddelerini israf etmeden hazırlamak, pişirmek, hastalara ve personele dağıtılmasını sağlamaktır. Hizmetlilerin görevi ise yemekleri dağıtmak, bulaşıkları yıkamak ve mutfağın temizliğini yapmaktır(44).

İaşe memuru, hastalara hekimler tarafından yazılan yemek cetvellerini toplamakta, yemek yiyecek personel sayısına göre günlük tüketim maddeleri tabelasını düzenlemektedir. Ambar memuru ise, Ayniyat Talimatnamesi hükümlerine göre ambar ve depoya konacak erzak, eşya, alet ve malzemeyle ilgili kayıtları ve işlemleri yapmaktadır(45).

### 3.2.3. Teknik Hizmetler

Hastanenin bir tuğla yığınınından çok canlı bir varlık olduğu söylenir. Hastane çevresinin ve fiziki tesisatının hastaların güvenliğini ve daha iyi tedavi olmalarını sağlayacak durumda olması gereklidir. Herşeyden önce hastane yer, fiziki servisler ve düzenli işleyen araçlar bakımından çeşitli imkânlara sahip olmalıdır.

(44) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.54.

(45) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.49-51.

Hastanenin büyüklüğü ile doğru orantılı olarak teknik hizmetler bölümünün büyüklüğü ve işlevleri de değişmektedir. Teknik hizmetler bölümünün temel fonksiyonu, hasta bakımının gerçekleştirileceği en iyi düzeni ve hastane binasının faal halde bulundurulmasını sağlamaktır. Bölümün ikinci işlevi hastane geliştikçe yeni araç ve gereç alımında yönetime danışmanlık yapmaktır. Ayrıca, diğer bölümlerin ellerindeki araç ve gereçleri emniyetli kullanmalarını sağlamak, yangın kontrol ve ilk yardım programlarını geliştirmek ve bahçe bakımını sağlamak da bölümün işlevleri arasındadır(46).

Hastanede su, elektrik ve havalandırma tesisatlarının bakım-onarım hizmetleri, boyahane, marangozhane, terzihane, kalorifer, asansör, biomedikal mühendislik hizmetleri ve bakım-onarım hizmetleri teknik hizmetler kapsamındadır(47). Ayrıca Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde santral memuru, şoförler ve berber de teknik hizmetler kapsamında sayılmaktadır(48). ABD hastanelerinde teknik hizmetler genellikle beş birim halinde gruplandırılmaktadır. Bunlar: Elektrik santrali ve kazan dairesi, biomedikal mühendislik, bakım-onarım, bahçe ve otopark tanzim birimi ve güvenlik hizmetleridir(49).

Türkiye'deki hastanelerde de benzer bir gruplandırmadan söz edilebilir. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde hastanedeki bütün cihaz ve motorlu araçların ve tesisatın işletilmesi bakım ve onarımı, boya ve badanası başmühendisin, yoksa başteknisyenin sorumluluğunda olan teknik servise ait görevler olarak sayılmaktadır(50). Teknik hizmetlerin organizasyonu Şekil 3'de

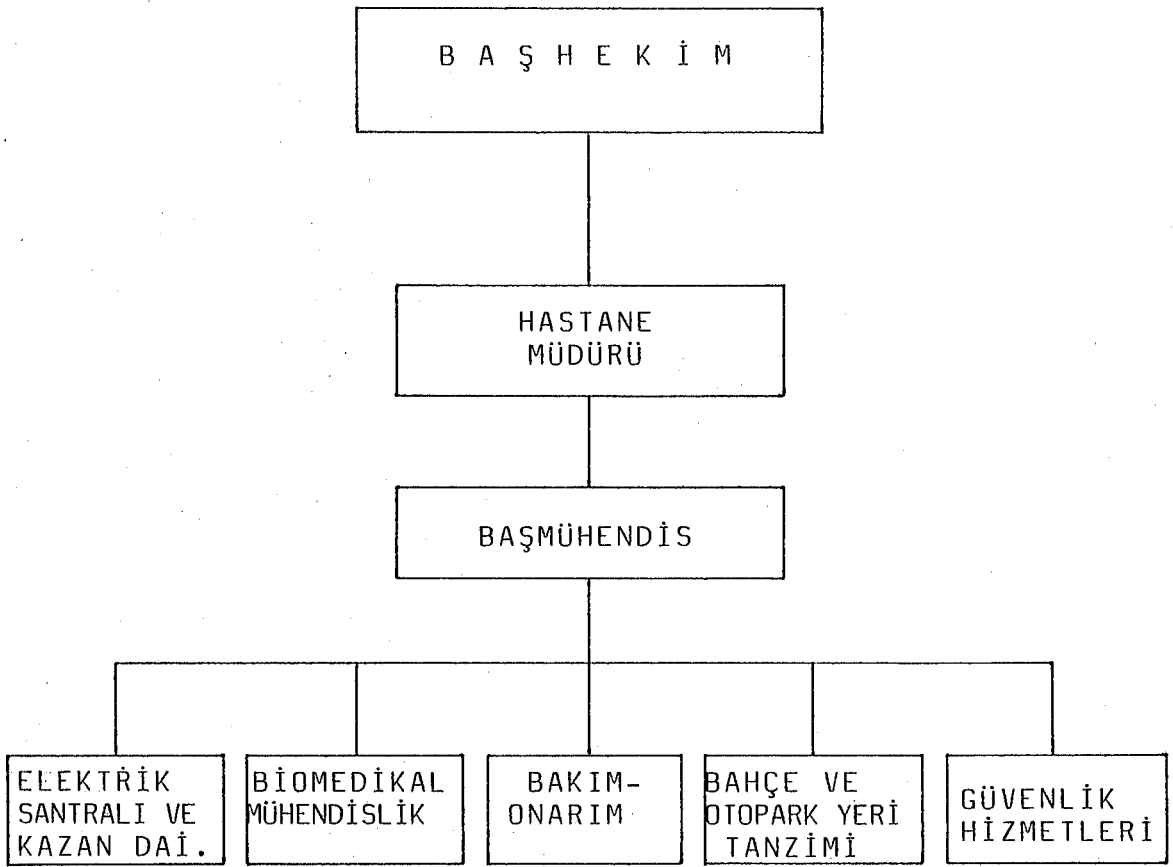
(46) Grant, s.206-207.

(47) Leland J. Mamer, "Maintenance of Building and Grounds", içinde: Joseph Karlton Owen (der.), Modern Concept of Hospital Administration (Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1967), s.160-161.

(48) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.54-55.

(49) Seçim, s.96.

(50) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.53; Kırıl, s.153.



Şekil 3. Hastanelerde Teknik Hizmetlerin Organizasyonu  
(Kaynak: Seçim, s.96; Yataklı Tedavi Kurumları İşletme...).

gösterilmektedir. Mühendisin görev ve yetkileri şu şekilde belirtilmiştir(51):

- a. Hastanenin bütün cihazlarının, motorlu araçlarının ve tesislerinin faal halde bulunmasını sağlamak,
- b. Teknik personel arasında işbölümü yapmak,
- c. Teknik servise gelen bakım onarımla ilgili istekleri ilgili teknisyenin iş defterine kaydettirmek.
- d. Her sabah teknisyenle beraber işyerlerini gezerek teknik ekibi ve verilen işlerin yapılıp yapılmadığını kontrol etmek,
- e. Personelin hizmet-içi eğitimlerini yürütmek.

(51) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.53.

Teknik hizmetler bölümü içinde yer alan birimlerin yürüttükleri görevler şunlardır:

Elektrik santrali ve kazan dairesi birimi, hastanede elektrik, su, havalandırma, ısıtma, soğutma ve alarm tesisatlarının faal halde bulundurulması için gerekli bakım ve onarım hizmetlerini yürütür. Birim personeli elektrik ve/veya makine mühendislerinden, teknisyenlerden ve ateşçilerden oluşmaktadır. Birden fazla mühendisin bulunması halinde birisi yürütülen faaliyetlerden sorumlu tutulmaktadır(52).

ABD hastanelerinde biomedikal mühendislik birimi, hastanede bulunan tıbbi cihazların bakım ve onarım hizmetlerini sağlar. Bu birimin başında biomedikal mühendislik alanında lisansüstü eğitim görmüş bir mühendis bulunmaktadır. Biomedikal mühendislik yeni gelişen bir dal olduğu için, pek çok hastanede bu hizmetler cihazların satın alındığı firmalardan veya firmaların servislerinden yararlanmaktadır(53). Ülkemizde de biomedikal mühendislik hizmetleri cihazların satın alındığı firmalardan veya firmaların servislerinden sağlanmaktadır.

Bakım-onarım birimi hastane genelinde bakım-onarım hizmetlerini vermektedir. Boyahane, marangozhane, ve terzihane de bu birime bağlıdır. Bakım onarım hizmetleri bir teknisyenin sorumluluğunda yürütülmektedir. Teknisyen hizmetlerle ilgili kayıtların tutulmasından, başmühendislik kanalıyla gelen bakım-onarım isteklerinin yerine getirilmesinden, birimde bulunan malzeme ve cihazların bakım ve muhafazasından sorumlu bulunmaktadır. Hastanelerde acil ihtiyaçların zamanında karşılanabilmesi için terzi atelyeleri oluşturulmaktadır(54).

---

(52) Mamer, s.157; Sarpyener, s.211.

(53) Snook, s.131-132; Mamer, s.166.

(54) Kıral, s.150.



Bahçe ve otopark yeri tanzim birimi, hastanenin bahçesinin ve çevresinin düzenlenmesi hizmetlerini yürütmektedir. Birim personeli genellikle bahçıvanlardan oluşmakta ve bunlardan birisi başmühendise karşı sorumlu olmaktadır(55).

Güvenlik hizmetleri birimi, hastanenin iç ve dış güvenliğinin sağlanmasıyla ilgili hizmetleri yürütmektedir. Birim personeli emniyet görevlileri ve kapıcılarıdır(56).

### 3.2.4. Ev İdaresi

Ev idaresi hizmetleri hasta bakımı ve tedavisinin stratejik bir elemanıdır. Hastanın ve çevresinin her an temiz, bakımlı olmasını sağlar(57). Ev idaresi bölümünün günlük işleriyle hasta bakımının yüksek standartları arasındaki ilişki küçümsenmeyecek kadar belirgindir. Hastaların bulunduğu yerlerin temiz olması, onların iyileşmelerine ilaç ve diğer tıbbi müdahaleler gibi doğrudan etkide bulunmayabilir. Ancak bu yerlerin temiz olmaması halinde, hastaların çeşitli yollardan zarar görmesi mümkündür. Sözgelisi çabuk iyileşmeme, enfeksiyon ve hatta ölüm gibi sonuçlar meydana gelebilir(58).

Hastaneler günün 24 saati ve yılın 365 günü açıktır ve yoğun bir trafiğe sahne olmaktadırlar. Bu yoğun trafik içinde hastanede temizliği sağlamak kolay değildir. Ancak hastane tam anlamıyla temiz, düzenli ve pırıl pırıl bir görünüme sahip olursa hastaların, personelin ve ziyaretçilerin moral gücü artacaktır. Temiz bir hastane iyi organize edilmiş ve iyi işleyen bir hastane olarak algılanır(59).

---

(55) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.54.

(56) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.55-56.

(57) Hudenburg, s.289.

(58) Grant, s.227.

(59) Grant, s.227; Snook, s.124.

Modern hastanecilikte ev idaresi bölümü önemli bir yer işgal etmekte ve fonksiyonu bakımından hastanenin temizlenmesinden, eşyaların ve malzemelerin temizlenmesinden ve bakımından sorumludur(60). Bölümün temel görevi yüksek standartlarda hasta bakımının yapılıp yürütülebileceği temiz ve uygun ortamlar hazırlamaktır(61). ABD hastanelerinde ev idaresi hizmetlerinin organizasyonu ve yürütülmesi görevi ev idaresi amiri (administrative housekeeper) ünvanını taşıyan ve lisans eğitimi olan bir idareciye verilmektedir. Ev idaresi amirinin görevleri şunlardır:

Ev idaresi hizmetlerinin yürütülmesiyle ilgili politikaların tesbiti, ev idaresi hizmetlerinde standartların geliştirilmesi, hastanenin tüm alanlarının temizliğinin nasıl ve kimler tarafından yapılacağına belirlenmesi, bu malzeme ve cihazların bakımının ve muhafazasının sağlanması, ev idaresi hizmetlerinde çalışacak personelin seçimi, hastane içinde çeşitli servislerde kullanılan kirli ve temiz çamaşırların toplanıp, dağıtılması ve kontrolü, hastanede yangına karşı tedbirler alınması, yangın ekiplerinin oluşturulması ve verilen hizmetlerle ilgili olarak hastane müdürüne rapor verilmesi(62).

Hastanenin büyüklüğüne göre ev idaresi amirinin yardımcısı veya yardımcıları olabilmektedir. Bölümde istihdam edilecek personel sayısı da hastanenin büyüklüğüne ve hastane binasının yapısına bağlı olarak belirlenmektedir.

Ev idaresi hizmetleri hastanenin tüm bölüm ve birimlerinde yürütülmektedir. Ancak teknik bölüm ya da yemekhane hizmetlerinin verildiği bölümlerin temizliği

---

(60) Kırıl, s.116.

(61) Grant, s.227.

(62) Seçim, s.92-93.

orada görevli personelin sorumluluğu altındadır. Ev idaresi bölümü bu durumda diğer bölüm yöneticilerine temizleme metotları, araçları, maddeleri ve teknikleri konusunda yol göstermelidirler(63).

ABD'de ev idaresi hizmetlerinin dışarıdan bir firmaya yaptırılması yoluna da gidilebilmektedir. Bunda güdülen amaç bu hizmetlerin çok sayıda personeli gerektirmesi ve bu hizmetlerin planlı ve düzenli yerine getirilmesidir. Özellikle ev idaresi hizmetlerinin dışarıdan satın alınması için firmalarla yapılan sözleşmelerin sayısı giderek artmaktadır. 1987 yılında Amerika'da 1997 hastanenin yaklaşık 259'u (%13) ev idaresi hizmetleri için firmalarla bir önceki yıldan sözleşme yapmışlardır(64). Ülkemizdeki bazı hastanelerde de bu hizmetlerin dışarıdan bir firmaya yaptırılması yoluna gidilmektedir.

### 3.2.5. Sosyal Hizmetler

Hastanede sosyal hizmetler, tıbbi hizmetlerle ortak yürütülmektedir. Hastaların problemlerinin tespitiinde sosyal hizmetler servisi idari ve tıbbi faaliyetlere yardımcı olmaktadır(65). Sosyal hizmetler bölümü hastaların iyileşmelerinde destek olmak üzere psikolojik ve sosyo-ekonomik sorunlarının çözülmesine yardımcı olmak, hastanenin halkla ilişkiler faaliyetlerini yürütmek, sağlıkla ilgili kurumlarla koordinasyonu ve yardımlaşmayı sağlamak ve hastanede gönüllü çalışmak isteyenlerin faaliyetlerini düzenlemek görevlerini yürütmektedir. Sosyal hizmetler bölümü sosyal hizmetler şefi, sosyal hizmetler uzmanları ve halkla ilişkiler memurundan oluşmaktadır.

---

(63) Grant, s.228.

(64) Sandy Lutz, "Contract Management Survey: Services for Hire", Modern Health, S.33, C.18. (1988), s.31-32.

(65) Kırıl, s.97.

Hastanede sosyal hizmetlerin yürütülmesi sorumluluğu sosyal hizmetler fakültesi veya dengi bir fakülte mezunu olan sosyal hizmetler şefine verilmektedir. Sosyal hizmetler şefinin görevi hastanenin ihtiyaçlarını göz önünde tutarak bölümün hizmet programlarını hazırlamak, uygulamak ve yürütmek, bölümdeki sosyal hizmet uzmanları ve diğer personel arasında işbölümü yapmak ve bunların çalışmalarını denetlemektir(66).

Sosyal hizmetler uzmanının görev ve yetkileri şunlardır(67):

Hastaların kişisel ve ailevi sorunlarının çözümlenmesinde ailesi ve yakın çevresi ile işbirliği yapmak, gerektiğinde hastaların hastane masraflarını karşılayıp karşılamayacağını araştırmak ve değerlendirmek, sonucu Bakanlıkça saptanan bir forma doldurarak hasta evrakının arasına eklemek; maddi yetersizliği olanlara diğer dış kurumlardan sürekli veya geçici destek sağlanmasına yardımcı olmak; uzun süre hastanede yatacak hastaların moral gücünü artıracak ve boş zamanlarını değerlendirecek faaliyetler düzenlemek. Bölümde yer alacak sosyal hizmet uzmanı sayısı hastanenin büyüklüğüne göre belirlenmektedir(68).

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde halkla ilişkiler memurunun görevleri şu şekilde düzenlenmiştir(69):

Hasta sahiplerinin hastalarını aramaları için düzenlenen pano ve listelere giren ve çıkan hastaları muntazam işlemek, hastaların posta hizmetlerini düzenlemek. Halkla ilişkiler memuru sosyal hizmet uzmanı bulunmayan hastanelerde müraccat ve halkla ilişkiler hizmetlerini yürütmektedir. Bu takdirde hastane müdürüne

(66) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.39.

(67) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.40.

(68) SSYB, "SSYB'na Bağlı...", s.3-8.

(69) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.52.

bağlı olarak görev yapmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı bulunan hastanelerde ise sosyal hizmet uzmanına bağlı olarak çalışmaktadır.

ABD hastanelerinde halkla ilişkiler genellikle reklam ya da kurumun gelirini yükseltici bir fonksiyon olarak algılanır. Ancak günümüzde birçok hastanenin halkla ilişkiler bölümü halk ve hastalarla iletişimin önemini kavrayarak, bunu sorumluluklarının önemli bir parçası olarak kabul etmektedirler(70).

Gerçekten iyi bir yönetim "halkla ilişkileri" modern yöneticinin yerine getirmesi gereken önemli ve üst düzeyde bir yönetim görevi olarak kabul eder. Bu nedenle hastanede ayrı bir halkla ilişkiler uzmanına ihtiyaç vardır. Hastane halkla ilişkiler uzmanının en önemli görevleri olarak şunlar sayılabilir:

- a. Hastanenin kamusal hizmetlerini halka anlatmak,
- b. Hastanenin genel halkla ilişkiler programını hastane yöneticileriyle işbirliği içinde yapmak ve uygulamak,
- c. Hastane hizmetlerine yöneltilen eleştirileri cevaplamak,
- d. Hastaneye başvuran kişileri aydınlatıcı bilgi, belge ve yayınları hazırlamak,
- e. Hastane içi ilişkilerin kurulmasını ve sürdürülmesini sağlamak,
- f. Özel günler ve olaylardan yararlanarak hastaneyi tanıtmak,
- g. Hastaneye parasal yardımları özendiren bir program geliştirmek ve yürütmek,
- h. Toplumda hastanenin bir temsilcisi olarak davranmak,

---

(70) Rockwell Schulz ve Alton C. Johnson, Management of Hospitals, 2.B. (New York: McGraw-Hill Book Co., 1983), s.95-96.

Bu yönüyle halkla ilişkiler uzmanı herhangi bir görevli gibi düşünülemez. O bir çok kişi ve kurumla ilişkileri olan ve hastane yönetimine yardımcı olan bir kişidir. Ülkemizde bir çok kurumlar gibi hastaneler de halkla ilişkilerine önem vermemektedirler. Oysa halkla ilişkiler bir yönetim işlevi olarak hastaneler için de gereklidir(71).

### 3.2.6. Çamaşırhane

Temiz çarşafklar ve çamaşırlar olmadan hastane tam olarak işleyemez. Çamaşırhane bölümü hasta bakımının yürütülmesine iki yönden katkıda bulunmaktadır. Birincisi iyi yıkanmış temiz çamaşırlar hastaların ve personelin morallerini yükseltecektir. İkincisi düzenli bir çamaşır yıkama süreciyle, çamaşırlar üzerinde bulunması mümkün olan zararlı organizmalar ortadan kalkacaktır(72).

Bulaşıcı bir takım mikropların kontrolü için çamaşırhane hizmetleri oldukça önem taşır. Servislerden ve ameliyathanelerden gelen çamaşırlar bulaşıcı mikrop taşıyabilirler. Hatta sıradan kullanılmış bir çamaşır bile, sözgelişi örtüler, yastık yüzleri gibi iyice temizlenmezse çok önemli tehlike kaynakları olabilirler. Çamaşırhane hizmetlerinin yürütülmesinde temel ilke olarak kirli ve temiz çamaşırlar hem çamaşırhanede hem de kullanılacakları alanda ayrı yerlerde muhafaza edilmelidirler(73).

Çamaşırhane bölümünün işlevleri çamaşırları yıkamak, dezenfekte ve/veya sterilize edildikten sonra ütülenererek, belirli onarımlarını yapmak ve kullanıma

---

(71) Yücel Ertekin, "Hastaneler ve Halkla İlişkileri", IODAİE Dergisi, C.10, S.2 (Haziran 1977), s.72-76.

(72) Grant, s.235.

(73) Llewelyn-Davies ve Macaulay, s.190.

göndermektedir(74). Çamaşırların kullanılması, geri alınması, tasnif edilmesi, yıkanıp temizlenmesi, muhafaza edilmesi ve tekrar kullanılmak üzere dağıtılmasıyla bölümün işlevi sürekli bir döngü halindedir. Çamaşırların geri alınması süreci, servislerde ve bakım ünitelerindeki kullanımdan hemen sonra, başlar. Geri alma sırasında, çamaşırlar kirliliklerine göre sınıflandırılır ve kapalı taşıma arabalarıyla çamaşırhaneye nakledilir. Çamaşırlar çamaşır makinesinde temizlendikten sonra ayrı temiz bir yerde depolanırlar(75).

Pek çok hastanenin kendi çamaşırhanesi vardır. Diğer taraftan bazı hastaneler çamaşırhane hizmetlerini merkezileştirmekte ve bundan oldukça yüksek faydalar sağlamaktadırlar(76). Hastane yönetiminin bütün hastane personeli ile hasta yataklarına ve hastalara gerekli çamaşırları zamanında ve temiz olarak hazırlayabilmesi ancak yeterli bir çamaşırhaneye sahip olmasıyla mümkündür(77).

Çamaşırhane hizmetlerinin yürütülmesi görevi hastane müdürüne bağlı olarak çalışan çamaşırhane yöneticisini verilmektedir(78). Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde çamaşırhane ve ütühane sorumlusunun görev ve yetkileri şu şekilde düzenlenmiştir(79):

Çamaşırhane ve ütühane sorumlusu çamaşırhane ve ütühanelenin düzenli ve verimli çalışması için gerekli tedbirleri alır, personel arasında işbölümü yapar ve personelin çalışmalarını kontrol eder.

---

(74) Snook, s.126.

(75) Grant, s.236.

(76) Llewelyn-Davies ve Macaulay, s.190; Snook, s.126.

(77) Kırıl, s.147.

(78) Grant, s.235.

(79) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.54.

Çamaşırhane hizmetlerini çamaşırcılar ve ütücüler vermektedir. Çamaşırcı çamaşırları yıkamak ve kurutmakla yükümlüdür. Yıkanan çamaşırları kuruduktan sonra ütüye, tamiri gerekenleri terzihaneye gönderir. Çamaşırcı çamaşırhanede bulunan makinaların kullanımından ve bakımından sorumludur.

Ütücü ise, çamaşırhanede yıkanan gömlek ve lüzumlu diğer çamaşırları muntazam ütüler ve sahiplerine verilmek üzere dolaplara asar(80).

### 3.2.7. Satınalma

Son elli yılda hastane yönetiminde görülen önemli değişikliklerden biri de satınalmaya, depolamaya ve bakım onarıma verilen önemin artmasıdır(81). Satınalma faaliyetindeki çağdaş teknikler o kadar ilerlemiş ve bu faaliyetin ulaştığı boyutlar öylesine genişlemiştir ki artık satınalma faaliyetine yalnızca tedarik açısından bakılamaz. Herşeyden önce bu faaliyet artık bir yönetim fonksiyonudur ve çağdaş yönetim tekniklerinin uygulamasını gerektirmektedir. Bir hastanenin verimliliği gerekli malzeme, araç ve gereçlerin en uygun kalite ve miktarda, en uygun zaman ve fiyatlarla temin edilmesine bağlıdır. Bu yöntemlerin kullanılmadığı ya da yetersiz olduğu bir satınalma sistemi maliyetleri yükseltecek ve verimliliği düşürecektir(82).

Teoride satınalma bölümü hastane için gerekli şeylerin satın alınmasından sorumludur. Fakat uygulamada önemli istisnalar bulunmaktadır. Sözcüleri ilaçların ve eczaneye ait diğer maddelerin satın alınması bir eczacı, yiyeceklerin satın alınması yemekhane sorumlusu tarafından

(80) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.54.

(81) Schulz ve Johnson, s.211.

(82) Tunç Erem, "Satınalma İlkelerinin Saptanması", Yeni Sanayi Dünyası (1977), s.11.



yapılmaktadır. Her bölümün kendi ihtiyaçlarını satın alması yerine bir merkezi satınalma bölümünün ilgili bölümlerle işbirliğine giderek tüm satınalma işini tek elden yürütmesi faydalıdır(83).

Hastanelerin elde ettikleri gelirin %30'unun satınalma bölümü tarafından harcandığı tespit edilmiştir(84). Sözcelişi Visconsin Üniversitesi Hastanesi, 1981 yılı bütçesinin %34'ünden fazlasını satınalma, depolama ve araç gereç'e tahsis etmiştir(85). Bazı modern satınalma departmanlarında yapılan araştırmalar, planlı bir şekilde yapılan satınalmanın, satın alınan maddelerin maliyetini, ortalama olarak %8 oranında azalttığını ortaya koymaktadır(86). Satınalma hizmetlerinin merkezileştirilmesi hastaneye şu faydaları sağlamaktadır(87).

- a. Satın alınan malzeme ve cihazlarda standartlaşma,
- b. Satın alınan miktar çok olduğu için ihale yapmak, böylelikle firmalar arasında fiyat kırma,
- c. Satınalma, işlemleri tek merkezden yürütüldüğü için zamandan ve emekten tasarruf,
- d. Diğer hastanelerle ortak satınalmalar yapabilme.

Satınalma bölümü, hastane müdürlüğüne bağlı olarak mezuata uygun şekilde satınalma ile ilgili işlemleri yürütmektedir(88). Satınalma işlerinin yürütülmesi görevi işletme yönetimi alanında lisans eğitimi görmüş

---

(83) Grant, s.240.

(84) Sedat Akalın, Tedarik ve Materyal Yönetimi (İzmir: Ege Üni. İkt. ve İda. Fak., 1971), s.2.

(85) Schulz ve Johnson, s.211.

(86) Akalın, s.2.

(87) Seçim, s.99.

(88) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.51.

en az iki yıllık tecrübesi olanlara verilmektedir. Satınalma şefi ünvanı ile hastane müdürüne bağlı olarak çalışan satınalma şefinin görevleri şunlardır(89):

a. Hastane müdürü ile birlikte satınalma politikalarının satın alınacak malzeme ve cihazların miktarlarının ve satınalma zamanlarını tespit edilmesi,

b. Bölüm personeli arasında işbölümü yapılması,

c. Servislere dağıtılan malzeme ve cihazlarla, demirbaşların kayıtlarının tutulması,

d. Servislerdeki demirbaşlarla ilgili muhasebe servisine bilgi verilmesi,

e. Hastane deposundaki kayıtların tutulması,

f. Depodan servislere çıkarılacak malzeme miktarlarının ve zamanlarının tespit edilmesi.

Satınalma bölümü satınalma memurlarından oluşmaktadır. Satınalma memurunun görevleri şu şekilde düzenlenmiştir(90):

Satınalma memuru mevzuata uygun olarak hastane müdürünün emirlerine göre, satınalma ile ilgili işlemleri yapmakla yükümlüdür. Mevzuatın verdiği yetki çerçevesinde satınalma memuru elinde bulunan avanstan ödemek suretiyle, satın alınması gerekli ihtiyaçların alımını yapar, avansın usulüne uygun olarak mahsubunu yaptırır. Alımı kendisine emredilen şeyleri ayrıntılarıyla ayrı bir deftere kaydeder.

### 3.2.8. Personel

Personel bölümünün başta gelen görevi, hastane personelinin özlük işlerinin takibidir. Sanayi işletmelerinde

---

(89) Seçim, s.99.

(90) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.51.

görülen yetkiler hastanelerde personel bölümüne verilme-  
miştir. Bunun başlıca nedeni, hastanelerde personel  
gruplarının çok çeşitli olması ve personel bölümünün  
her personel grubuna ilişkin sorunları çözebilecek  
yapıda olmamasıdır. Sanayi işletmelerinde gruplar bazı  
sanayi kesimleri dışında teknolojik yönden hastaneler  
kadar farklılaşmamıştır. Oysa hastaneler teknolojik  
farklılaşma sonucu, yönetsel ilişkilerde belli bir  
özerkliğe erişmiştir(91). Sözcüleri bilgisayarla tomografi,  
nüklür tıp gibi.

Ayrıca personel yönetimi ile ilgili pek çok  
görevi hastanelerdeki diğer bölüm veya birim idarecileri  
üstlenmiş olduğu için bugün personel bölümünün görev  
alanı oldukça sınırlandırılmıştır. Bu yüzden bölüm,  
hastane idaresi için yardımcı, destekleyici bir role  
sahip bulunmaktadır.

Personelin seçimi ve çalışmalarının değerlendirilmesi,  
ilgili bölüm amirleri tarafından yapılmaktadır. Personel  
bölümü ise bu işlemlerle ilgili kayıtları tutmakta,  
personel sağlanması için ilgili kurum ve kuruluşlarla  
yazışmaları sürdürmektedir. Aynı şekilde, personelin  
hizmet-içi eğitimlerinin programlanması ve yürütülmesi  
yine bölüm başkanları tarafından yürütülmektedir. Dola-  
yısıyla personel idaresine ilişkin görevlerin önemli  
bir bölümü hastanedeki diğer idarecilerin görevleri  
içinde yer almaktadır. Personel bölümü, personel seçme  
yöntemlerinin tespiti, görev tanımlarının yapılması  
gibi çeşitli konularda hastane idaresine yardımcı olmak-  
tadır(92).

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı hastane-  
lerde ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde  
personelle ilgili işleri yürütecek herhangi bir görevliye

---

(91) Sarpyener, s.217.

(92) Snook, s.140-145.

yer verilmemiş bu bölümün yerine getirmesi gereken görevlerin pek çoğu da başhekim, başhemşire, hastane müdürü gibi bölüm başkanlarının görevleri arasında sayılmıştır. Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Teşkilatı Yönetmeliğinde ise personel servisinden söz edilmekte ve görevleri şu şekilde belirtilmektedir(93): Personel servisinden sorumlu şef, yataklı sağlık kuruluşunda çalışan bütün personelin özlük işleri (kadro, terfi, nakil, izin, sicil, atama, emeklilik, sigorta, disiplin, sınav, askerlik, vekalet, sosyal yardımlar, imza yetkileri) ile tahakkuk (maaş, ücret, fazla mesai, acil vak'a ve nöbet tazminatı, ikramiye, yan ödemeler, kıdem tazminatı ve harcırah) işlerinin mevzuata uygun yapılmasını sağlar. Ünite disiplin kurulu ve sınav komisyonu raportörlüğünü yapar. Bütün personelin şahsi dosyalarının düzenli ve gizli tutulmasından sorumludur. Servisine bağlı personelin çalışmalarını düzenler ve denetler.

Diğer bakanlık hastaneleri, Devlet Demiryolları hastaneleri ve Üniversite hastanelerinde de personel işleri hastanenin bağlı bulunduğu üst kuruluş bünyesindeki personel daireleri tarafından yerine getirilmektedir. Sözgelisi Üniversite hastanelerinde personelle ilgili bütün işlemler (özlük işleri, maaş-tahakkuk vb.) Üniversite Rektörlüğü bünyesindeki personel dairesi tarafından yürütülmektedir. Görüldüğü gibi ülkemizdeki hastanelerde personel bölümüne yer verilmemekte ya da görev ve sorumlulukları en aza indirilmektedir. Türkiye'de personelle ilgili işlerin pek çoğu hastane sisteminin bağlı olduğu üst kuruluşlar tarafından yürütülmektedir(94).

ABD hastanelerinde çok önemli fonksiyonlara sahip olmasa da personel bölümü bulunmaktadır. Bölümün başında işletme yönetimi dalında lisans eğitimi görmüş

---

(93) "Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık...", s.55.

(94) Sarpyener, s.217.

bir idareci bulunmaktadır. Bölüm ise kayıt ve raporları tutan, iş analizlerinin ve görev tanımlarının yapılmasında personel bölümü sorumlusuna (şefine) yardımcı olan memur ve sekreterlerden oluşmaktadır(95).

### 3.2.9. Kütüphane

Kütüphane hastanenin en önemli bölümlerinden biridir. Her hastanenin kendi büyüklüğüne göre bir kütüphanesi bulunmalıdır. Eğitim hastanelerinde temel tıbbi kitapların, dergi ve periyodiklerin bulunması şarttır. Ayrıca kitapların çok iyi bir şekilde tasnif edilmesi ve endekslenmesi gereklidir.

Kütüphanenin büyüklüğü ve imkanları, kütüphaneyi kullanacak personele göre tespit edilmelidir. Kütüphanenin temel amacı okuyucularına ödünç kitap temin etmektir. Bu bakımdan kütüphane kolay ulaşılabilecek bir yerde olmalıdır. Hastane kütüphanelerinin en önemli kısmı süreli yayınlardır. Eğer yer uygunsa bunlar için ayrı bir oda düzenlenmelidir(96).

Türkiye'de hastanelerde kütüphane hizmetlerine gereken önem verilmemektedir. Ancak Üniversite Rektörlüklerine bağlı hastanelerde ve bazı eğitim hastanelerinde kütüphaneler bulunmaktadır. Özellikle Üniversite Rektörlüklerine bağlı eğitim ve uygulama hastanelerinde ya hastane bünyesinde ya da tıp fakültesi dekanlığı olarak mutlaka bir kütüphane oluşturulmaktadır.

ABD hastanelerinde sürekli tıp eğitimine ve diğer mesleklerde de hizmet-içi eğitime çok önem verildiğinden hastanelerde yeterli bir kütüphanenin oluşturulmasına özen gösterilmektedir. JCAH (Joint Commission on

---

(95) Seçim, s.101.

(96) Şemsi Üzdilek ve Nejat Akgün, Hastane İdaresi ve Organizasyonu (Ankara: Yarı Açık Cezaevi Matbaası, 1970); s.303-309).

Accreditation of Hospitals) tarafından yapılan denetimlerde de hastane kütüphanesinin yeterli olup olmadığı özellikle dikkate alınmaktadır(97).

Türkiye'deki hastanelerde hastane kütüphanesinin işlevleri hastaneye gelen kitapları ilgililere duyurmak, kitapların konu ve yazar adına göre kartoteklere geçirmek, tasnif etmek ve kitapların bakım ve onarımlarını yapmaktır. Kütüphane hizmetlerinin yürütülmesi sorumluluğu en az lise mezunu, tercihen herhangi bir fakültenin kütüphanecilik bölümü mezunu bir kütüphaneciye verilmektedir. Kütüphane sorumlusu hastane müdürüne bağlı olarak çalışmaktadır. Kütüphane sorumlusunun görevleri şunlardır(98):

- a. Kitapları kataloglara ve kartlara geçirmek,
- b. Yeni gelen kitapları ilgililere duyurmak,
- c. Dergilerin düzenli olarak gelmelerini sağlamak,
- d. Kitapların bakım onarım ve ciltleme işlemlerini sağlamak,
- e. Kütüphanenin genel düzenini ve temizliğini sağlamak.

Kütüphane ile hastanenin diğer bölümleri sürekli iletişim halindedir. Kitap siparişlerinin kütüphaneciye iletilmesi ve kütüphaneye gelen yayınların bölümlere bildirilmesi şeklinde iletişim yazılı olarak sürdürülmektedir.

### 3.2.10. Döner Sermaye İşletmeleri

Hastanelerde mali işlerle ilgili diğer bir önemli organ da döner sermaye işletmeleridir. Hastanelerde döner sermaye işletmeleri, 209 Sayılı "Sağlık ve Sosyal

---

(97) Seçim, s.110.

(98) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme..., s.52.

Yardıml Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenleştirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkındaki Kanun"a ve bu kanunu değiştiren 2907 Sayılı kanuna göre kurulmaktadır. İdari ve mali işlemleri "SSYB'na Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenleştirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkındaki 209 Sayılı Kanun Gereğince İşletme, İdare ve Muhasebe İşlerine Dair Yönetmelik" hükümlerine göre yürütölmektedir.

Döner sermaye işletmeleri, genel ve katma bütçeli idarelerin kamu hizmeti yaparken ortaya çıkan kapasite fazlasını değerlendirmek, destek hizmeti sağlamak, mal ve hizmet üretmek ve bütçeye gelir sağlamak üzere kurulmuş iktisadi birimlerdir(99). Döner sermaye işletmelerinin ana amaçları: Temel hizmet gören birimlere destek hizmet üreterek piyasada oluşan talebi karşılamak, devlete ek gelir yaratmaktır. Özel amaçları ise, kamu hukuku kurallarının dışına çıkarak, işletmeye daha fazla idari ve mali özerklik sağlamak ve giderlerde serbestlik sağlayarak özel imkanlar yaratmaktır(100).

Hastanelerde kurulan döner sermaye işletmeleri her türlü tüketim maddeleriyle, tıbbi ve cerrahi alet, malzeme ve cihazlarla, mefruşat, ve demirbaş eşyanın alınmasına; tamirat, tadilat, inşaat, tıbbi ve fenni tesisat yaptırılmasına; gayrimenkul kiralanmasına, tamir ve imalat atelyeleri açılmasına ve bunlara sermaye tahsis edilmesine; ambülans ve cenaze arabası satın alınmasına yetkili işletmelerdir.

Döner sermaye işletmeleri hastane müdürü veya başhekim tarafından yönetilir. Müdür veya başhekim

---

( 99) Dinçer Gönen ve Hikmet Işık, Döner Sermayeli Kuruluşlarda İhale, Muhasebe, Denetim (Ankara: Sevinç Matbaası, 1985), s.4.

(100) Gönen ve Işık, s.4-5.

işletmenin ita amiridir(101). Mali işlerle, muhasebe işlemlerinin yürütülmesi yetkisi ise Maliye Bakanlığı tarafından tayin edilen sorumlu sayman'a verilmiştir. Döner sermaye işletmelerinde istihdam edilen diğer görevliler veznedar, tahakkuk memuru (veya memurları) ile ayniyat muhasibi ve buna bağlı olarak çalışan ambar ve depo memurudur.

Döner sermaye işletmesinin amiri durumundaki sorumlu saymanın görevleri şunlardır(102):

a. Mali işler ile muhasebe işlemlerini mevzuatta belirtilen usullere uygun şekilde yapmak ve yaptırmak, muhasebe defter ve kayıtlarını tutmak ve tutturmak,

b. Usulüne uygun tahakkuk ettirilen istihkakları sahiplerine ödemek, gelirleri tahsil etmek, borçları zamanında ödemek,

c. Döner sermaye işletmesine ait işletme hesabını zamanında Sayıştay'a yollamak,

d. Ambar, ayniyat ve vezne işlemlerini uygun yürütmek,

e. Mali işler ve muhasebe işlemleri hakkında başhekim veya hastane müdürüne bilgi vermek.

Döner sermaye işlemlerinin faaliyetlerinin denetimi, işletme içi denetim ve işletme dışı denetim olmak üzere iki şekilde yürütülmektedir. İşletme içi denetim başhekim ve işletmenin bağlı olduğu Bakanlık denetim elemanları tarafından yapılan denetimdir. Ancak yapılan mali denetimin yeterli olduğunu söylemek güçtür. Döner sermaye işletmelerinin dış denetimi ise Maliye Bakanlığı ile Sayıştay tarafından yürütülmektedir(103).

---

(101) Gönen ve Işık, s.28.

(102) SSB "SSB'na Bağlı Sağlık Kurumları...", s.21.

(103) Gönen ve Işık, s.427.



#### 4. ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ EĞİTİM VE UYGULAMA HASTANESİNDE MALİ VE DESTEK HİZMETLERİN YÖNETİMİNE VE ORGANİZASYONUNA İLİŞKİN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

##### 4.1. ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ EĞİTİM VE UYGULAMA HASTANESİ

Hacettepe Üniversitesi Senatosunun 13.2.1970 tarih ve 670-1 sayılı kararı ile Eskişehir'de bir tıp fakültesi açılmasına karar verilmiştir. Hacettepe Üniversitesi tarafından kurulan Hacettepe Üniversitesi Eskişehir Tıp Fakültesi, Hacettepe Üniversitesi Senatosunun 12.5.1977 tarih ve 13 sayılı, üniversitelerarası kurulun 27-28 Haziran 1977 tarih ve 24 sayılı kararıyla Anadolu Üniversitesine devredilmiştir. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi 1977 yılında poliklinik hizmetleri vermeye başlamış ve 1978 yılında 150 yatakla klinik hizmetlerini de faaliyete geçirmiştir.

2747 sayılı Yükseköğretim Kanununun yürürlüğe girmesiyle 1984 yılında hastane yeniden organize edilmiştir. Yatak sayısı 182'ye çıkarılan hastane, doğrudan Üniversite Rektörlüğüne bağlanmış ve Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi adını almıştır.

Ancak günümüzde mevcut bina, gelişmelere ve artan ihtiyaçlara cevap veremez duruma gelmiştir. Meşelik kampüsünde inşaatı devam eden yeni hastane binasının tamamlanan bölümlerine, mevcut hastanenin bazı servisleri taşınmıştır. Halen 150 yatak ve dört servisle hizmet veren yeni hastanenin yatak sayısının yıl sonuna kadar 350'ye çıkarılması planlanmaktadır. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi organizasyonu şekil 4'de gösterilmiştir.

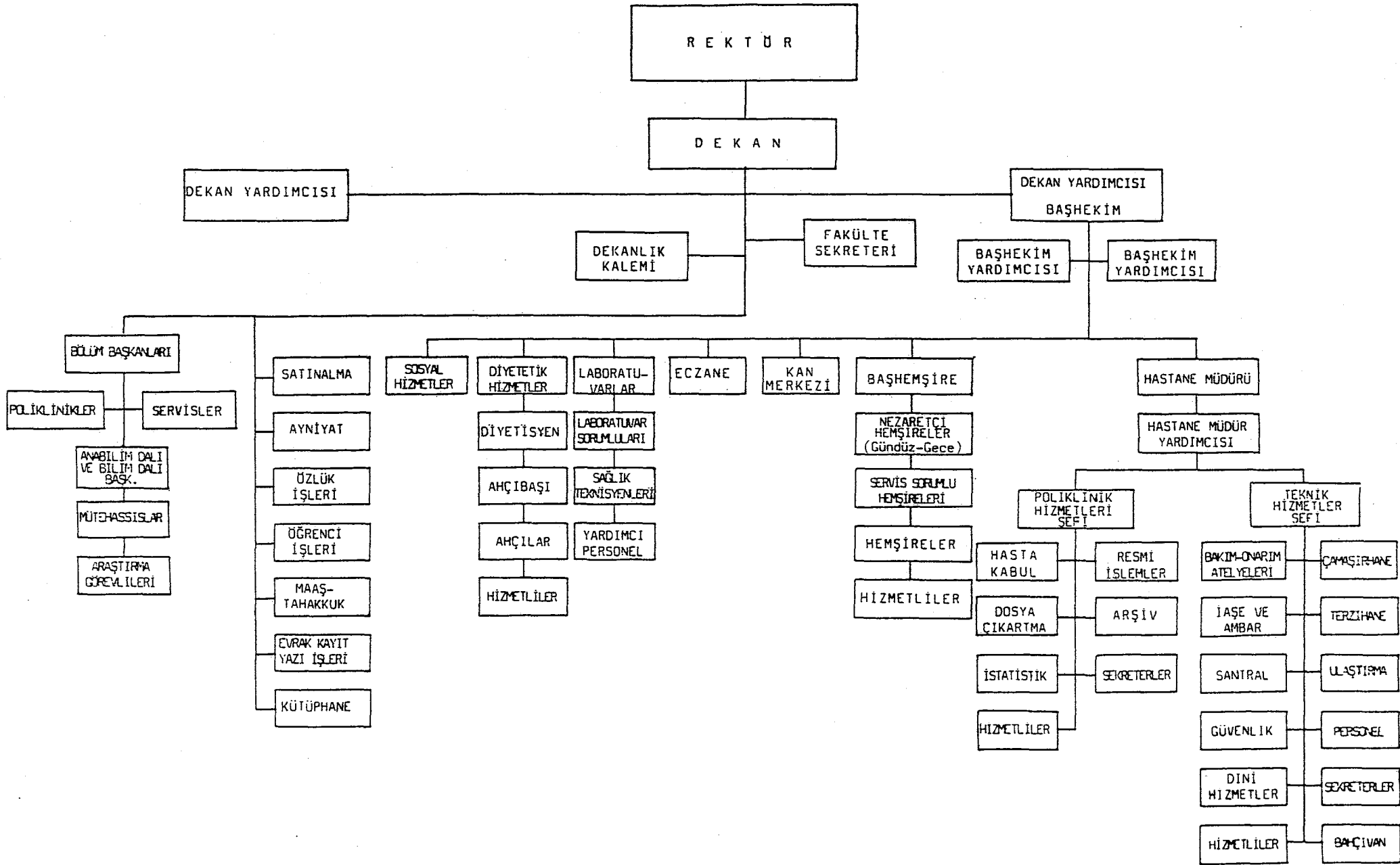
## 4.2. GENEL ORGANİZASYON YAPISI

### 4.2.1. Başhekimlik

Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde başhekimlik makamı hastanedeki tüm faaliyetlerin yönetiminden sorumlu en üst idari pozisyonu oluşturmaktadır. Başhekim ve başhekim yardımcıları üniversite rektörü tarafından atanmaktadır. Başhekim idari açıdan doğrudan üniversite rektörüne bağlıdır. Tıp hizmetlerinin yürütülmesi, akademik personel ve öğrencilerin eğitimi konusunda ise tıp fakültesi dekanına bağlıdır.

Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü ve Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından hastanede günlük faaliyetlerin yürütülmesi yetkisi Başhekimliğe devredilmiştir. Sorumluluk kendisinde kalmak üzere başhekim bu yetkisinin bir kısmını devretmektedir. Sözcüleri mali ve destek hizmetleri yürütme yetkisini hastane müdürüne, hemşirelik hizmetlerini yürütme yetkisini başhemşireye, tıbbi hizmetleri yürütme yetkisini ise bölüm başkanları aracılığı ile anabilim ve bilim dalı başkanlarına devretmektedir.

Başhekimliğin yönetim alanı çok geniştir. Hastanede görevli tüm hekimler, dolayısıyla tüm klinik ve servisler başhekimliğe bağlanmıştır. Başhekimliğe bağlı birimler



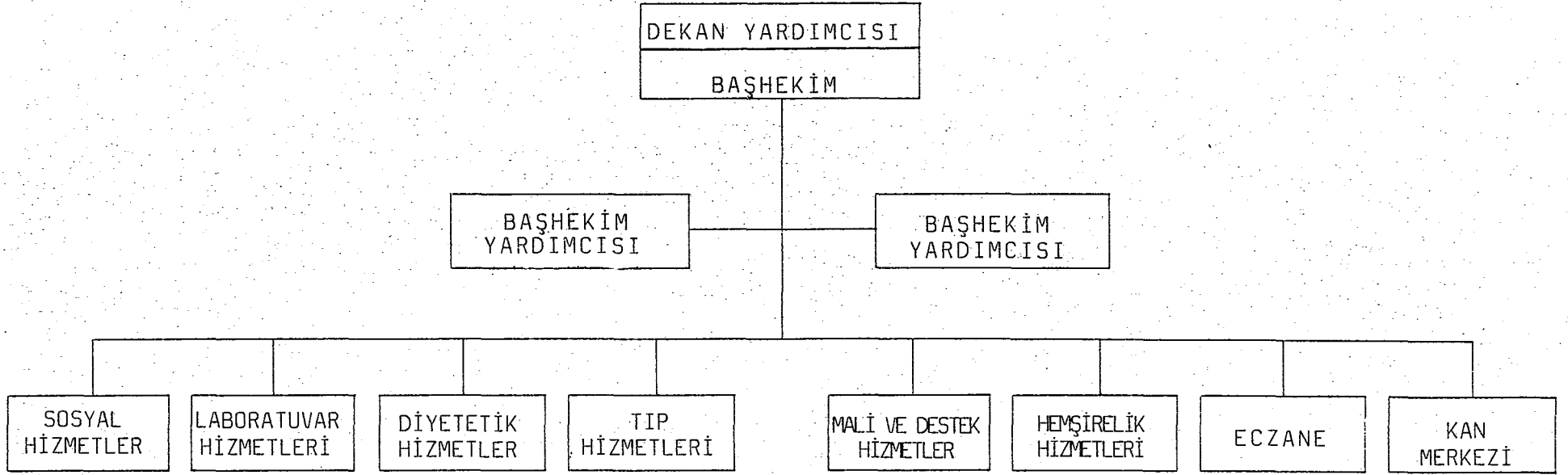
Şekil 4. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi Organizasyonu (Aralık 1989).

şekil 5'de gösterilmiştir. Buna göre Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde tıp hizmetleri, mali ve destek hizmetler ve hemşirelik hizmetlerinin yanısıra, sosyal hizmetler, laboratuvar hizmetleri, diyetetik hizmetler, eczane ve kan merkezi, başhekimliğe bağlı hizmet birimlerini oluşturmaktadır.

Başhekim hastanedeki tıbbi, idari ve eğitim hizmetlerinin görevlilerce en iyi şekilde yürütülmesinin sağlanması, bu hizmetlerin yürütülmesinin takibi, denetlenmesi ve gereğinde önlem alınması; hastanenin verimli olarak çalıştırılması; verilen hizmetin sürat ve kaliteyi düşürmeden ekonomik olmasının sağlanması ve verilen hizmetlerin azami dereceye çıkarılması için gereken tedbirlerin alınması; hastane personelinin görevleri başında bulunmalarının, belirli saatte göreve başlamalarının yakından takibi; gerekli hallerde bölüm başkanlarının ve diğer yetkililerin toplantıya davet edilerek hastanenin çeşitli konularında iştirakinin sağlanması; hastaların tıbbi müşahade ve muayenelerine, teşhis ve tedavilerinde kendilerine gösterilen ihtimam ve ilgiye dikkat ve nezaret edilmesi; hastanede bulunan personelin iş disiplinine uygun davranışlarda bulunması ve fena davranışlarda bulunmalarının önlenmesi için tedbirler alınması; hastaların teşhis ve tedavilerinde gerekli laboratuvar muayenelerinden geçirilmesi hususunun izlenmesi ve denetlenmesi; idare, ambar, depo, eczane, laboratuvar vesair yerlerin hesap ve ayniyata ait kayıtların, idareye ait evrak ve dosyaların usulüne göre düzenli tutulmasının sağlanması görevlerini yürütmektedir. Başhekime bu görevlerinde yardımcı olmak üzere iki tane başhekim yardımcısı tayin edilmiştir.

#### 4.2.2. Tıp Hizmetleri

Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dekanlığa bağlı olarak temel tıp bilimleri, dahili tıp bilimleri ve cerrahi tıp bilimleri şeklinde üç bölüm halinde



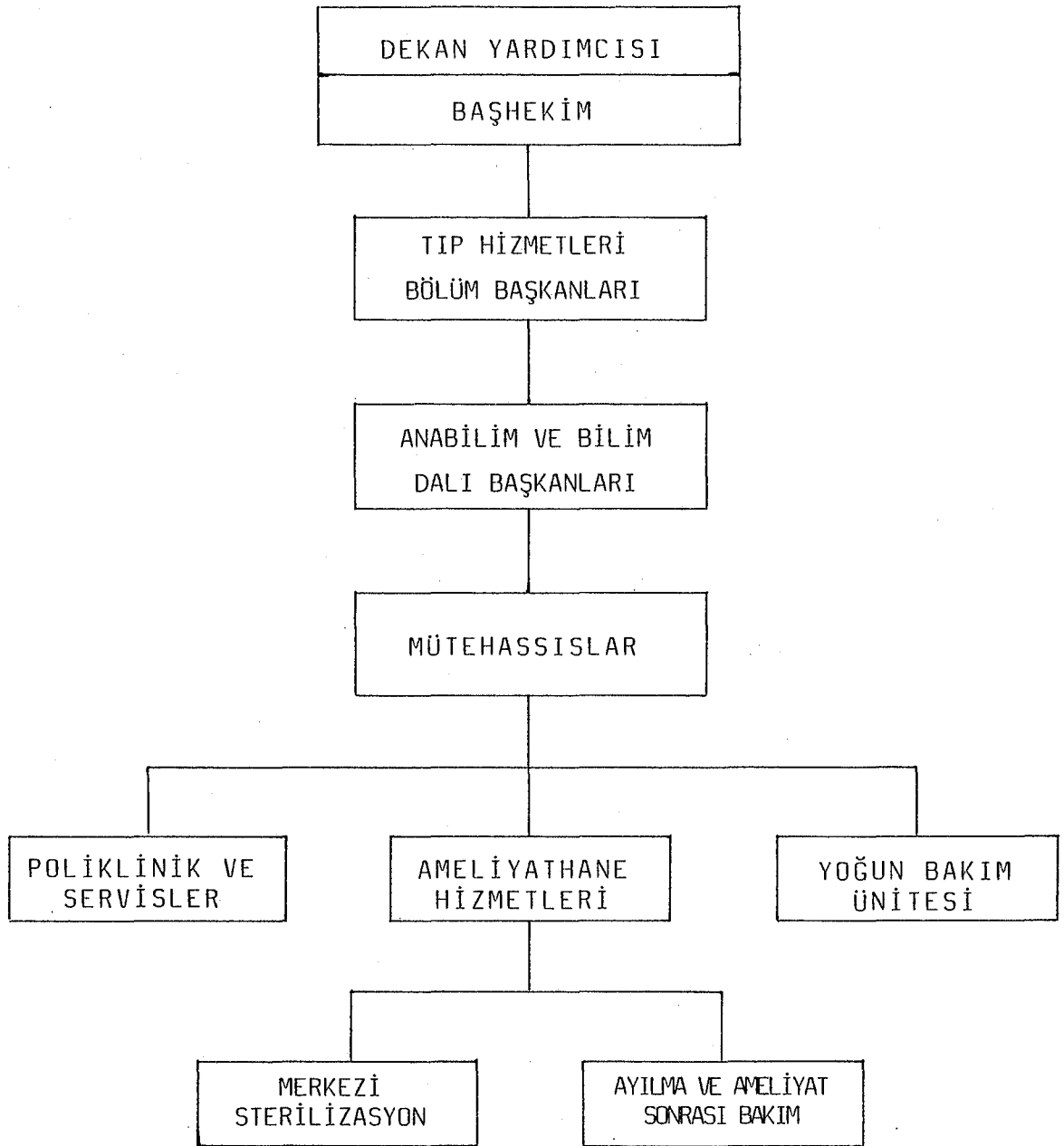
Şekil 5. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Başhekimliğe Bağlı Birimler (Aralık 1989).

organize edilmiştir. Her bölüm başkanlığına bağlı anabilim ve bilim dalları bulunmaktadır. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde de bu anabilim veya bilim dallarına göre tıp hizmetleri sınıflandırılmıştır. Buna göre sözcüleri cerrahi tıp bilimleri bölümüne bağlı patoloji, genel cerrahi, göğüs kalp damar cerrahi anabilim dalı gibi on anabilim dalı bulunmaktadır.

Tıp hizmetlerinin yürütülmesinde tıbbi ihtisas dalları esas alınarak klinikler (servisler) halinde organizasyon söz konusudur. İç hastalıkları kliniği, çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğini, kadın hastalıkları ve doğum kliniği gibi. Hastanede bulunan her klinik (servis) bir anabilim veya bilim dalına bağlıdır. Kliniklerde tıp hizmetlerinin organizasyonu ve yürütülmesi sorumluluğu anabilim veya bilim dalı başkanlarına verilmiştir. Tıp hizmetlerinin organizasyonu şekil 6'da gösterilmiştir.

Anabilim veya bilim dalı başkanları hastanede verilen tedavi hizmetleri konusunda başhekime bağlıdırlar. Anabilim veya bilim dalı başkanlarının görevleri şöyle özetlenebilir: Kendisine bağlı bulunan klinikte nitelikli bir tedavi hizmetinin verilmesi, poliklinik yapılması; klinik hizmetlerinin planlanması, hekimler arasında işbölümü yapılması; klinik personelinin işyeri ve çalışma disiplinine uygun davranmalarının sağlanması; hasta dosyalarının standartlara uygun biçimde tutulmasının sağlanması; verilen hizmetle ilgili klinik kayıtlarının tutulması; sürekli tıp eğitimi konusunda hekimlere ve öğrencilere yardımcı olunması; bu konuda başhekim ve fakülte dekanıyla işbirliği yapılması; klinikte bulunan bütün demirbaş tıbbi cihaz ve malzemenin muhafazasının ve bakımının yapılması ve diğer anabilim dallarıyla işbirliği yapılması.

Tıp hizmetlerinin organizasyonunda özellik gösteren hususlar şunlardır: Tıp hizmetleri bir bütün



Şekil 6. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Tıp Hizmetleri Organizasyonu (Aralık 1989).

olarak temel tıp bilimleri, dahili tıp bilimleri ve cerrahi tıp bilimleri şeklinde örgütlenmiştir. Bu durum verilen hizmette bütünlük sağlanmaktadır.

Bölüm başkanları idari açıdan doğrudan tıp fakültesi dekanlığına bağlı bulunmaktadır. Ancak hastane

ile ilgili alanda verilen tedavi hizmetinin daha iyi hale getirilmesi, hastanenin verimli olarak çalıştırılması, işlerde sürat ve kaliteyi düşürmeden ekonomi sağlanması ve verilen hizmetin azami dereceye çıkarılması gibi konularda başhekime bağlıdırlar.

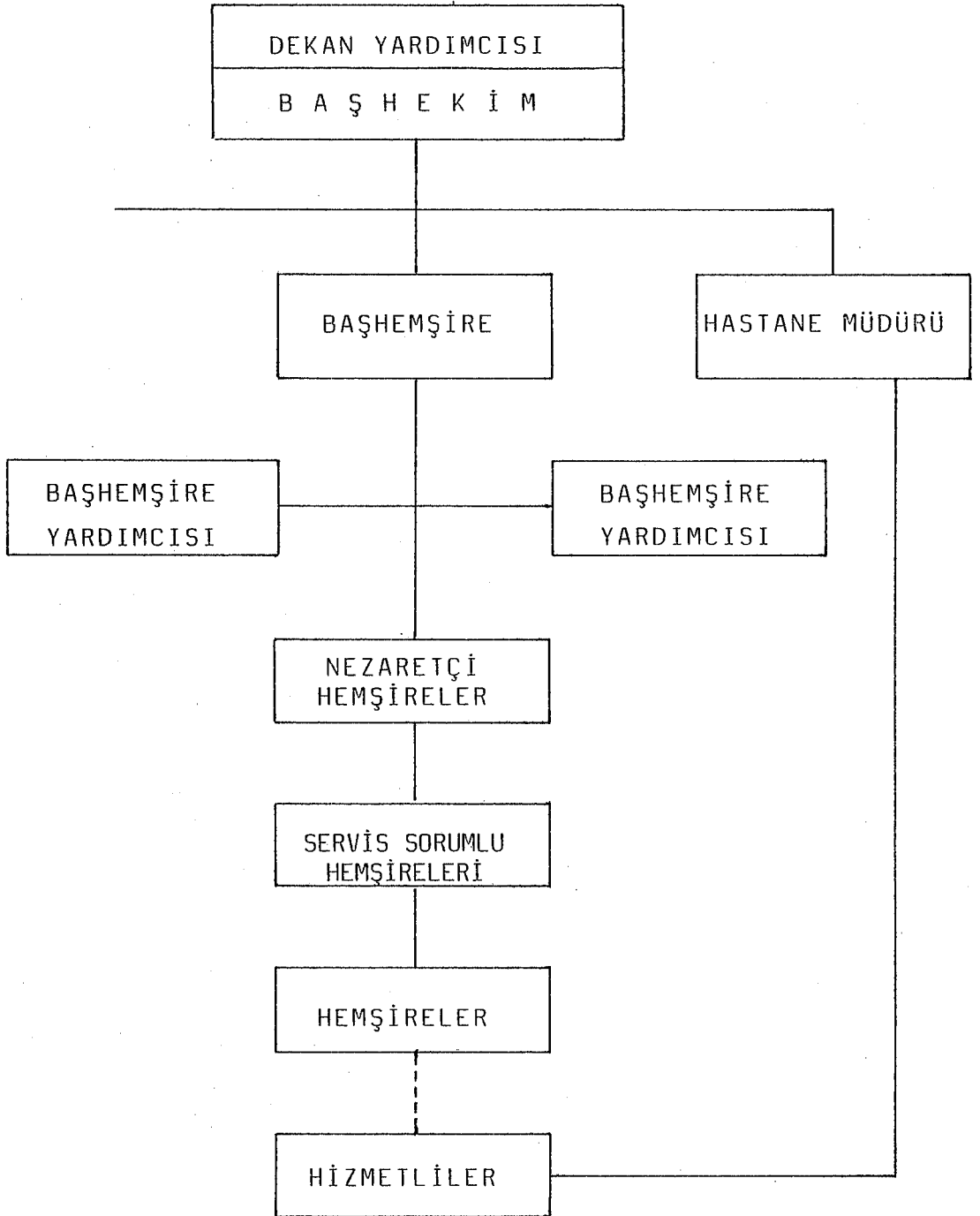
Hastanenin başhekimi aynı zamanda tıp fakültesinin dekan yardımcısıdır. Bu durum bölüm başkanlarının hastanede verilen tedavi hizmeti konusunda başhekime ve idari açıdan tıp fakültesi dekanına bağlı olmalarından dolayı ortaya çıkabilecek sorunları azaltmaktadır.

#### 4.2.3. Hemşirelik Hizmetleri

Hastane içindeki hemşirelik hizmetlerinin organizasyonu, yürütülmesi ve denetimi görevi rektör tarafından atanan ve başhekime bağlı olan başhemşireye verilmiştir. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde başhemşirelik hizmetlerinin organizasyonunda tepede başhemşire, onun altında başhemşire yardımcıları, başhemşire yardımcılarının altında nezaretçi hemşireler, nezaretçi hemşirelerin altında klinik (servis) sorumlu hemşireleri yer almaktadır (Şekil 7). Hemşirelik hizmetleri bölümünün işlevi, hekimlerin teşhis ve tedavi faaliyetlerine yardımcı olmak üzere hasta bakımının yapılması, gerektiğinde hasta ve yakınlarının eğitilmesidir.

Başhemşire yüksek hemşirelik okulu mezunu olup en az beş yıllık iş tecrübesine sahip bir hemşiredir. Başhemşirenin hemşirelik hizmetleri ile ilgili görev ve sorumlulukları Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine göre düzenlenmiştir. Buna göre, başhemşire hastanede çalışan nezaretçi hemşirelerin, servis sorumlu hemşirelerinin, hemşirelerin ve kendisine bağlı diğer personelin birinci derece amiri olarak, hasta bakım hizmetlerinde görevli personelin zamanında ve bu yönetmelik hükümlerine göre görev yapmalarının temini ve kontrolü; hizmetlerinin yürütülmesi sırasında karşılaşılan aksaklıkların giderilmesi için gerekli tedbirlerin alınması;





Şekil 7. Anadolu Üniversitesi Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Hemşirelik Hizmetleri Organizasyonu (Aralık 1989).

hastanede hemşire personelin çalışma yerlerinin belirlenmesi konusunda görüş ve isteklerinin başhekime iletilmesi; hemşire personelin hizmet içi eğitim programlarının hazırlanması; klinik ve polikliniklerin genel temizlik ve düzeninin sağlanması; hemşirelerin ve kendisine bağlı diğer personelin nöbet ve izin cetvellerinin başhekime onaylatılmasıdır. Başhemşireye bu görevlerinde yardımcı olmak üzere iki tane başhemşire yardımcısı tayin edilmiştir.

Hemşirelik hizmetlerinin organizasyonunda başhemşire yardımcılarında sonra nezaretçi hemşireler gelmektedir. Nezaretçi hemşire sorumlu olduğu kliniklerde hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinde en üst yetkili amir durumundadır. Nezaretçi hemşirenin görevleri şunlardır: Sorumlu olduğu kliniklerde hemşirelik hizmetlerini planlamak, organize etmek, koordinasyonu sağlamak ve denetlemek, servis sorumlu hemşirelerinin çalışmalarını takip etmek ve değerlemek, hemşire personelinin işyeri ve çalışma disiplinine uygun davranmalarını sağlamak.

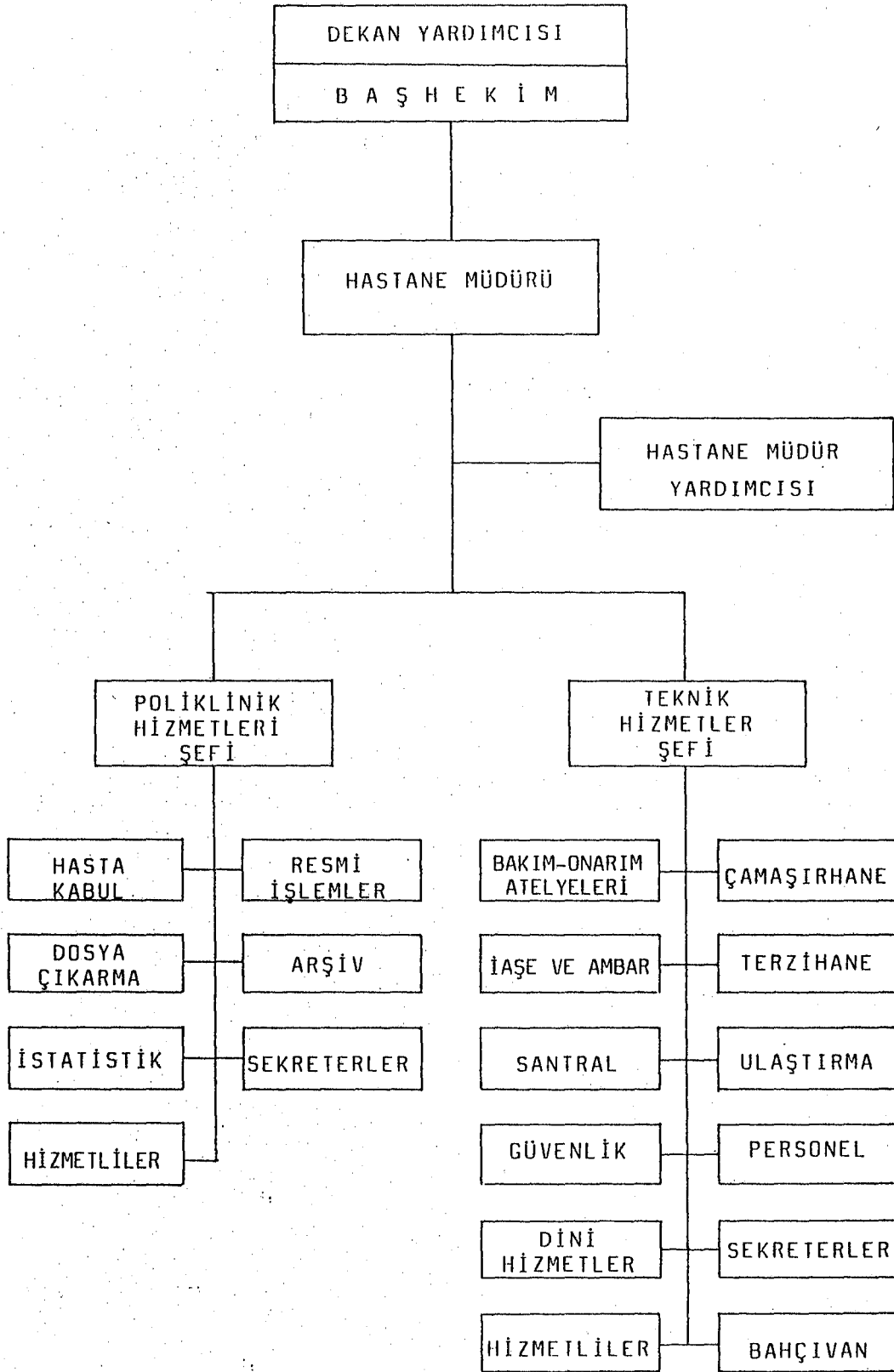
Nezaretçi hemşirelerin altında servis sorumlu hemşireleri bulunmaktadır. Hemşirelik hizmeti verilen servislerde veya birimlerde hizmetlerin planlanmasından, organizasyonundan, yürütülmesinden ve denetiminden sorumludurlar. Görevleri: klinikteki hastaların hemşirelik bakımını planlamak, hemşire personel arasında görev dağıtımını yapmak, personelin işyeri ve çalışma disiplinine uygun davranmalarını sağlamak, hemşirelik hizmetleri ile ilgili kayıtların tutulmasını sağlamak, klinikte hasta sayısı, hastaların durumları, kliniğin acil ihtiyaçları, ortaya çıkan olağanüstü durumlar hakkında nezaretçi hemşireye günlük rapor vermek; klinikte bulunan uyuşturucu ilaçların kaydını tutmak; klinikte bulunan ilaçların, malzemelerin ve cihazların muhafazasını ve her zaman kullanıma hazır bulundurulmasını sağlamaktır.

Hemşirelik hizmetleri servislerde hemşireler ve hastane hizmetlileri tarafından yürütülmektedir. Hemşireler hasta odalarının ve hastaların genel temizliğini yaptırmak, hastaları muayeneye ve tedaviye hazırlamak, hekimlerin direktiflerine göre hastaların tedavisi için gerekli bakım ve tedavilerini yapmak, bununla ilgili kayıtları tutmak, hastalara ilaçlarını vermek, enjeksiyonlarını yapmak, sağlık eğitimi konusunda hastalara bilgi vermek, hekimlerce analize lüzum görülen materyali hastalardan almaya yardımcı olmak ve laboratuvara göndermek, serviste yemek dağıtımına nezaret etmek, yemek yiyemeyen hastalara yemeklerini yedirmek, kendilerine teslim edilen demirbaş eşya ile alet ve ilaçları muhafaza etmek ve en iyi şekilde kullanmak, servislerin temizliklerini kontrol etmek, hastaların derecelerini almak, nabız ve teneffüslerini saymak, derece kağıtlarına traselerini çizmek gibi görevler verilmiştir. Hastane hizmetlileri ise, hasta odalarının temizliği, hastaların labloratuvara vb. yerlere götürülmesi ve hasta yemeklerinin dağıtımına yardımcı olmaktadırlar.

#### 4.2.4. Mali ve Destek Hizmetleri

Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde tıp ve yardımcı tıp hizmetleri ile hemşirelik hizmetleri dışında kalan hizmetler hastane müdürlüğünün sorumluluğunda organize edilmektedir. Hastane müdürüne bağlı olarak bir müdür yardımcısı ve biri teknik hizmetlerden, diğeri poliklinik hizmetlerinden sorumlu iki şef bulunmakta ve bu şeflere bağlı olarak da çeşitli hizmet alanları ve hizmetliler bulunmaktadır(şekil 8).

Hastane içinde mali ve destek hizmetlerinin organizasyonu, yürütülmesi ve denetimiyle görevli hastane müdürü yükseköğretim mezunu ve en az on yıllık bir idari tecrübeye sahiptir. Başhekimin önerisi ile



Şekil 8. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde Mali ve Destek Hizmetlerin Organizasyonu (Aralık 1989).

rektör tarafından atanan hastane müdürünün görev ve sorumlulukları Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine paralel olarak düzenlenmiştir. Hastane müdürünün görev ve sorumlulukları şunlardır: Başhekime bağlı olarak hastanenin idari, mali ve teknik hizmetlerinin kanun, tüzük, yönetmelik ve emirlere uygun olarak yönetilmesi; hastanenin verimli şekilde çalışmasının temini için her türlü ihtiyacın zamanında tesbiti, bu ihtiyaçların giderilmesi için gereken tedbirlerin alınması; depolama, ambar ve depodan çıkış hizmetlerinin yakından takibi; günlük iase tabelalarının kontrolü; cihaz, her türlü motor, eşya ve bina onarımı gibi işlerin ilgililerce zamanında yapılmasının temini; hastane içinde gerekli emniyet tedbirlerinin alınması; hastanenin istatistiklerinin vaktinde, doğru ve eksiksiz olarak merciine gönderilmesi; kendisine bağlı olarak çalışan personelin nöbet çizelgelerinin hazırlanması ve bunların takibi.

Müdür yardımcısı hastane müdürünün kendisine vereceği idari, mali ve teknik görevleri kanun tüzük ve yönetmeliklere uygun olarak yerine getirir.

Hastane içinde hastane müdürlüğüne bağlı olarak verilen hizmetler teknik hizmetler ve poliklinik hizmetler diye ikiye ayrılmıştır. Teknik hizmetler şefine bağlı hizmet birimleri ve görev alanları şunlardır: Bakım onarım atelyeleri, çamaşırhane, terzihane, iase ve ambar hizmetleri, santral, ulaştırma, personel, güvenlik, dini hizmetler, bahçıvan, sekreterlik hizmetleri ve hizmetlilerdir.

Bakım onarım atelyeleri, marangozhane, sıhhi tesisat, elektrik atelyesi ile boya badana hizmetlerini kapsamaktadır. Hastanedeki bütün cihaz ve moturlu araçların ve tesisatın işletilmesi, bakım, onarım, boya ve badanası başteknisyeninin sorumluluğundaki bu atelyelere ait görevlerdir. Başteknisyen, hastanede bulunan bütün sıhhi tesislerin ve cihazların, muayene, kontrol, bakım, işletme ve küçük onarımlarını yapmak ve muhafaza etmekle yükümlü

olan personelin amiri durumundadır. Çamaşırhane sorumlusu çamaşırhane ve ütühane düzenli ve verimli çalışması için gerekli tedbirleri almakta, personel arasında iş bölümü yapmakta ve personelin çalışmalarını kontrol etmektedir.

İaşe ve ambar memuru Ayniyat Talimatnamesi hükümlerine göre, ambar ve depoya konulacak erzak, eşya, alet ve malzemenin geçici kabul ve kati tesellüm işlemleriyle, bunların gerek Ayniyat Talimatnamesi, gerekse Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği hükümlerine göre kayıtların yapılması; miktarı azalmış erzak, eşya ve malzemenin hizmeti aksatmayacak şekilde zamanında temini için hastane müdürlüğüne yazılı olarak bildirilmesi; gelecek yıl alınması gereken erzak, eşya ve malzemenin cins ve miktarlarının tespit edilmesi işlemlerini yürütmektedir.

Terzihane sorumlusu dikilen giyecek önlük, çarşaf vb. çamaşırları depoya teslim etmek, verilen hizmetin kayıtlarını tutmaktan sorumludur. Santral memurunun görevleri hastanenin iç ve dış haberleşme hizmetlerinin yürütülmesini sağlamaktır. Ulaştırma servisi "motorlu araçlara mahsus yönetmeliğe" göre hastanenin vasıtalarıyla erzak, hasta ve cenaze nakliyatını yapmakla görevlendirilmiştir. Güvenlik görevlileri kuruma giren ve çıkan herkese ve herşeye nezaret etmek, hastaların ve personelin izinsiz dışarıya çıkmamasına ve dışardan izinsiz kimsenin girmemesine, kurum eşyasından birşey götürülmemesine dikkat etmek, kurum binalarının ve bahçesinin emniyetini sağlamak, şüpheli gördüğü kişileri kurum idaresine haber vermek ve sivil savunma hizmetlerini yürütmek görevlerini yerine getirmektedirler.

Personel memurunun personelle ilgili işlerde önemli bir fonksiyonu olmamakla birlikte, hastane müdürünün kendisine vereceği işleri yapmakla yükümlüdür.

Dini hizmetlerle görevli imam ve gassal, gömme izin belgesiyle gasilhaneye gelen her cenazenin geldiği servisi ve konulan teşhisi, başka yerden gelmişse nereden geldiği, gasilhaneye geliş-gidiş, gün ve saatini, hastane tarafından defnedilmişse hangi mezarlığa ve hangi numaralı mezara gömüldüğünü, cenaze sahiplerine verilmişse kime teslim edildiğini, adli ve nesmi makamlarla ilişkisi varsa, kimin emri ile kime teslim edildiğini düzenli bir şekilde deftere kaydetmekle ve hastane müdürünün kendisine vereceği diğer görevleri yapmakla yükümlü bulunmaktadır. Sekreterler kendilerine verilen yazışma, daktilo vb. işleri yapmakla yükümlüdürler. Bahçivan hastane bahçesinin düzenlenmesi ve işlenmesi görevini yürütmektedir.

Poliklinik hizmetler şefine bağlı olarak çalışan hizmet birimleri ve görevleri şunlardır: Hasta kabul, dosya çıkarma, istatistik, resmi işlemler, arşiv, sekreterlik ve hizmetlilerdir. Hasta kabul bürosu kuruma yatırılan hastaların kabul evraklarının ve kimliklerinin kontrolü, yatan hastaların hasta kabul defterine kaydı, doğum ve ölüm vakalarının cetveller halinde hazırlanıp istatistik bölümüne gönderilmesi, hastaların emanet eşyalarının muhafazası, resmi kurumlardan sevk edilmiş hastaların hastanede ölümü üzerine ilgili resmi kurumla yazışmalarının yapılması gibi görevleri yürütmektedir. Dosya çıkarma birimi, kuruma müracaat eden hastaların dosyalarının çıkarılması, dosyası yoksa yeni dosya hazırlanması, muayene fişi verilmesi, işi biten dosyaların düzenli bir şekilde yerlerine konulması işlemlerini yürütmektedir. Resmi işlemler birimi kuruma resmi kurumlar tarafından gönderilen hastaların hastaneye sevk işlemleri ve hastaların geldikleri resmi kurumla olan resmi işlemleri ve yazışmaları yürütmektedir.

Arşiv birimi kuruma müracaat eden hastaların arşiv defterine kayıt edilmesi, hasta dosyalarının

arşiv tekniği bakımından kontrol edilip eksikleri varsa tamamlandıktan sonra arşivlenmesi, hekimlerin inceleme, araştırma, test, istatistik ve rapor hazırlama gibi ilmi çalışmalarında ve günlük arşiv araştırmalarında yardımcı olunması gibi görevleri yürütmektedir.

İstatistik birimi, hastanede verilen tıbbi ve yardımcı tıbbi hizmetlerle ilgili bilgileri toplayarak, üç ayda bir ve yıllık olarak hazırlanan "hasta ve yatak muvazene formu"nu, "laboratuvar, röntgen, ilaç ve kan çalışmaları formu"nu düzenleyerek İl Sağlık Sosyal Yardım Müdürlüklerine göndermektedir. Sekreterler her türlü daktilo ve yazışmayı yürütmektedirler. Hizmetliler polikliniklerin temizliği ve kendilerine verilen diğer görevleri yürütmektedirler.

#### 4.2.5. Döner Sermaye İşletmesi

50.000.000 TL. sermaye ile kurulan Döner Sermaye İşletmesinin kuruluş amaçları şunlardır:

- a. Bilimsel görüş vermek, proje hazırlamak, araştırma uygulama ve benzeri hizmetler yapmak,
- b. Belirli bilimsel sonuçların uygulanmasını sağlamak,
- c. Üniversite ile ona bağlı kurumlarda hasta muayene ve tedavisi yapmak ve bunlarla ilgili tahlil ve araştırmaları yürütmek,
- d. Eczaneyi ve ecza deposunu işletmek,
- e. Faaliyet alanı ile sınırlı olarak mal ve hizmet üretiminde bulunmak.

Döner sermaye işletmesinin bu amaçlardan biri veya birkaçına yönelik faaliyette bulunması esastır.

Döner sermaye işletmesinin gelirlerinin önemli bir kısmını hasta muayene ve tedavisinden elde edilmektedir. Ayrıca bağış ve yardımlar ile sair gelirleri de bulunmaktadır.

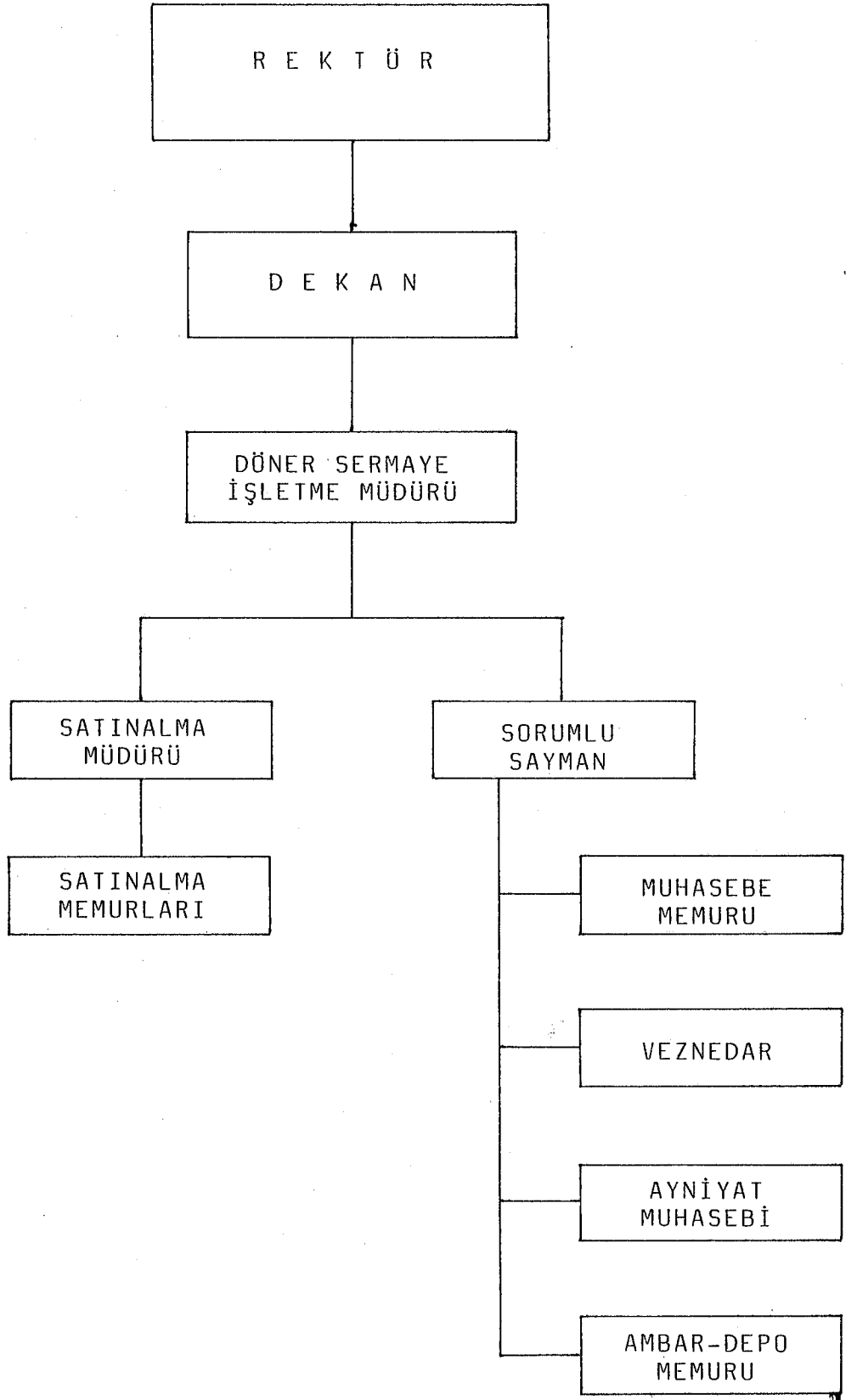


Döner sermaye işletmesinin, gelirlerinin en az yarısı (%50) hastanenin araç, gereç, araştırma ve diğer ihtiyaçlara ayrılmaktadır. Gelirin diğer yarısı tıp fakültesinde görevli akademik personelle, 657 sayılı kanuna tabi çalışan memurlara bir yılda alacakları maaş, yan ödeme ve tazminat toplamının iki katını geçmeyecek şekilde ve fakülte yönetim kurulunun tesbit edeceği oranlarda pay edilmektedir. Ayrıca üniversite araştırma fonuna da %0.05 oranında bir pay aktarılmaktadır.

Döner sermaye işletmesinin üst yöneticisi ve ita amiri Anadolu Üniversitesi Rektörüdür. Rektör bu yetkisini Tıp Fakültesi Dekanına devretmiştir. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Döner Sermaye İşletmesi dekanlığa bağlı olarak döner sermaye işletme müdürünün sorumluluğunda organize edilmiştir(şekil 9).

Döner sermaye işletmesinin işletme müdürü, rektör tarafından üniversite personeli arasından atanır. İşletme müdürünün görevleri şunlardır: İşletmenin idari, mali ve teknik işlerini mevzuat, bütçe esasları ve işletmecilik ilkelerine uygun biçimde yürütmek; işletmede çalışan memur ve işçilerin görevlerini düzenlemek, izlemek ve denetlemek; işletmenin çalışma programlarını ve bütçe hazırlanmasını sağlamak; demirbaşlar ile malzemenin iyi bir şekilde kullanılmasını, saklanmasını ve korunmasını sağlamak; ambar ve ayniyat işlerinin usulüne uygun yürütülmesini sağlamak, gerekli denetimi yapmak.

Döner sermaye işletmesinde mali işlerle, muhasebe işleri Maliye ve Gümrük Bakanlığı tarafından tayin edilen sorumlu sayman tarafından yürütülmektedir. Sorumlu saymanın görevleri şöyle özetlenebilir: Mali işlemleri mevzuatta belirtilen usullere uygun biçimde yapmak ve yaptırmak; Döner Sermaye Muhasebe Yönetmeliğinde belirtilen muhasebe, defter ve kayıtlarını tutmak ve tutturmak; istihkakları ödemek, gelirleri



Şekil 9. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi Döner Sermaye İşletmesi Organizasyonu (Aralık 1989).

tahsil etmek, gelir gidere ilişkin her türlü belgeyi saklamak; işletmenin bütün alacak ve borçlarının zamanında tahsil edilmesini veya ödenmesini sağlamak, aylık mizanları düzenlemek; gelir gider belgelerini Sayıştay'a bilanço ve eklerinin onaylı birer örneğini Maliye Bakanlığı'na göndermek; emrindeki personeli kefalet kanunu esasları dahilinde kontrol etmek; muhasebe ile ilgili diğer işleri yapmak.

Sorumlu saymana bağlı olarak çalışan görevliler muhasebe memuru, veznedar, ayniyat muhasibi ile ambar-depo memurudur. Satınalma işlemleri ise Döner Sermaye İşletme Müdürüne bağlı olarak çalışan satınalma müdürü tarafından yürütülmektedir. Satınalma müdürü ihale kanunu çerçevesinde kurumun ihtiyacı olan satınalmaları gerçekleştirmektedir. Satınalma müdürüne bağlı olarak satınalma memurları bulunmaktadır.

#### **4.3. UYGULAMADA KARŞILAŞILAN SORUNLAR**

Mali ve destek hizmetlerle ilgili olarak karşılaşılan yönetim ve organizasyon sorunlarına 3. Bölümde kısmen değinilmişti. Bu kısımda Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde ilgililerle görüşme ve gözlem yoluyla yapılan araştırma sonucu karşılaşılan sorunlar ana başlıklar halinde ele alınmıştır.

##### **4.3.1. Hastanenin Kuruluş ve İşleyiş Yönetmeliği**

Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinin kuruluş ve işleyişini gösteren bir yönetmelik yoktur. Hastanenin kuruluşundan bugüne kadar birtakım yönetmelikler hazırlanmış ancak uygulamaya konamamıştır. Hastane 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu ve SSYB Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği esas alınarak yönetilmektedir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Hastanelerinin (Devlet Hastaneleri) yönetiminde yetersiz kalan bu yönetmeliğin, Üniversitenin Eğitim ve Uygulama Hastanesinin yönetiminde de yetersiz kalacağı açıktır.

Yönetmeliğin yanısıra hastanede çalışan personelin görev tanımlarını, ilişkileri, yetki ve sorumlulukları gösteren bir organizasyon el kitabı da yoktur.

Hastanedeki işleri yapan ve sorumlu mevkileri işgal eden kişiler hangi konularda yetkili olduklarını, sorumluluklarının nelerden meydana geldiğini ve işleri görürken kimlerle nasıl ilişki kuracaklarını bilmemeleri genelde bir boşluk ve organizasyonda karışıklık yaratmaktadır. Bu durumda personel de belirsizlik içinde rastgele bir çalışma tutumu göstermektedir.

Tıp hizmetleri, hemşirelik hizmetleri ve mali ve destek hizmetler için de geçerli olan bu sorunların çözümlenmesi için organizasyon el kitabı hazırlanmalıdır. Hastane organizasyonunda yer alacak mevkilerin bu mevkilerin yetki ve sorumlulukları ile birbirleriyle olan ilişkilerini açıklıkla gösterecek organizasyon el kitabı sorunların çözümünde temel olacaktır. Böylelikle organizasyonda yer alan herkes görev ve sorumluluklarını açık ve net şekilde görecektir ve ona göre çalışacaktır. Hastane organizasyonundaki karışıklığın giderilmesi için bu gereklidir.

#### 4.3.2. Hastanenin Organizasyon Şemaları

Hastanenin genel örgüt yapısını ve bağlı birimleri gösteren organizasyon şemaları hazırlanmamıştır. Hastane gibi birden çok ve karmaşık faaliyetin yürütüldüğü bir kurumda hiyerarşik yapının belirlenmesi, bu yapı içerisinde yetki düzeyleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi ve tüm birimler arasındaki haberleşme sistemini ve kanallarının gösterilmesi açısından bu şemaların bir an önce hazırlanması gereklidir.

Organizasyon şemalarının olmaması, sağlam bir organizasyon yapısının kurulmasını önlemekte ve karışıklığa neden olmaktadır. 4.1. kısmında Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinin örgüt

şemaları tesbite çalışılmıştır. Ancak bu şemalar mevcut durumun tesbit edilmesine yöneliktir. Başlıca faaliyetler arasındaki ilişkileri resmi yetki hatlarını ve genel organizasyon biçimini açıklamada şemalar büyük kolaylık sağlayacaktır. Şemalar sayesinde organizasyonda yer alan herkes nereye ve kime bağlı olduğunu görebilecektir. Yöneticilerin organizasyonu daha başarılı kılmak için yararlandıkları temel araç ve güvenilir bir bilgi kaynağı olan şemalar sayesinde birçok anlaşmazlık ve karışıklık çözümlenecek, yöneticilerin birbirlerinin yetki alanlarına karışmaları da önlenecektir.

#### 4.3.3. Mevcut Organizasyon Yapısı

Hastanede mali ve destek hizmetler hastane müdürünün sorumluluğunda organize edilmiştir. Hastane müdürüne bağlı bir müdür yardımcısı ve iki şef bulunmaktadır. Mali ve destek hizmetlerle ilgili hizmet alanları çağdaş yönetim ve organizasyon ilkeleri ihmal edilerek ve binalar temel alınarak bölümlendirilmiştir. Mali ve destek hizmetlerle ilgili benzer hizmetler biraraya getirilip örgütlenmiştir. Bu durum organizasyonda bir dağınıklığa ve koordinasyon eksikliğine neden olmaktadır. Mevcut birimler birbirleriyle uyum içinde genel amaç doğrultusunda çalışmamaktadırlar. Ayrıca hizmet birimleri de kendi içlerinde örgütlenmemişlerdir. Dolayısıyla kimin nasıl ve kimle çalıştığı, kime karşı sorumlu olduğu, hangi işleri ne zaman ve nasıl yapacağı ve bunları kime rapor edeceği belli değildir. Hastanede verilen mali ve destek hizmetlerin temelinde bu belirsizlik yatmaktadır. Hastanede yer alan hizmet birimleri fonksiyonel benzerlik ve diğer temel organizasyon ilkeleri esas alınarak kendi iç örgütlenmeleri yapılmalı ve gruplandırılan her hizmet biriminin de sorumlusu belirlenmelidir.

Sözgelişi hastanede yer alan istatistik, resmi işlemler, hasta kabul, dosya çıkarma ve arşiv hizmetleri

biraraya getirilip istatistik ve tıbbi dokümantasyon şefliği olarak organize edilebilir. Bu bölümde yer alan hizmet alanları belirlenmeli personelin görev ve sorumlulukları ortaya konulmalı ve gerekli teçhizat da sağlanmalıdır. Böylelikle hizmetlerin kimler tarafından ve hangi esaslar dahilinde nasıl yapıldığı, sorumlusunun kim olduğu, hastanenin genel amacı doğrultusunda çalışıp çalışmadığı ve verilen hizmetin kalitesi ölçülebilir ve verimlilik sağlanır. Ayrıca hizmetlerin bu şekilde organizasyonu denetimi de kolaylaştırır, organizasyonda dirlik ve düzen sağlanır.

#### 4.3.4. Koordinasyon Yetersizliği

Mali ve destek hizmetler içinde yer alan mevcut organlar, hizmetler arasındaki koordinasyonu ve haberleşmeyi sağlamada yetersiz kalmaktadır. Bu durum verilen hizmetleri aksatmakta ve amaç birliği sağlanamamaktadır. Hastaneler karmaşık yapıda organizasyonlardır ve çok farklı uzmanlık dallarında hizmet verilmektedir. Aşırı bir işbölümü ve uzmanlaşma söz konusudur. Teknisyenden diyetisyene, istatistikçiden muhasebeciye kadar farklı uzmanlık alanları mali ve destek hizmetlerin yürütülmesinde faaliyetlerin koordinasyonu önem kazanmaktadır. Mali ve destek hizmetler içinde yer alan hizmet birimlerinin kendi içlerinde örgütlenmeleri ve bunların da hastane ana örgüt yapısı içindeki yerlerinin belirlenmesi gerekmektedir. Böylelikle faaliyetlerin koordinasyonu ve genel amaca hizmet etmeleri sağlanacaktır.

#### 4.3.5. Temel ve Hizmet-içi Eğitim

Mali ve destek hizmetlerin yürütülmesiyle ilgili personelin temel ve hizmet-içi eğitimleri yetersizdir. Bu durum hizmetlerin aksamasına neden olmaktadır. Sözcüleri sekreterlerin hasta dosyası ve rapor düzenlenmesi konusundaki eğitimleri oldukça yetersizdir. Kuruma alınan sekreterler ek iş olarak tıbbi sekreterlik

de yapmaktadırlar. İstatistik hizmetleri bu konuda bir süre staj görmüş bir görevli tarafından yürütülmektedir. Diyetisyenler sürekli gelişen tedavi rejimleri konusunda yeterli bilgiyi edinememekten yakınmaktadırlar. Mutfak personelinin hijyen eğitimi, hastabakıcıların ve temizlik personelinin temizleme metotları konusunda eğitimi gereklidir. Tüm bu örneklerden de anlaşılacağı gibi yeterli eğitime ve bilgiye sahip olmayan personelin hizmet-içi eğitime tabi tutulmaları ve kendilerini geliştirmeleri gereklidir.

#### 4.3.6. Denetim Yetersizliği

Hastanede mali ve destek hizmetlerin yönetim ve organizasyonu ile ilgili temel sorunlardan biri de bu alanda verilen hizmetlerin yeterince denetlenmesidir. Hastane müdürü mali ve destek hizmetlerin organizasyonu, yürütülmesi ve denetimiyle sorumludur. Ancak hastane müdürünün denetim alanı çok geniş tutulmuştur. Hastane müdürüne bağlı olarak yer alan hizmetler ve hizmetliler şunlardır: Ayniyat, ambar-depo, hasta kabul, hasta dosyası-arşiv, resmi işlemler, istatistik, bakım-onarım, boya-badana, elektrik atelyesi, çamaşırhane, terzihane, idari kadroda yer alan sekreterler, dini hizmetler, bahçıvan, kapıcı, berber ve güvenlik görevlileridir.

Görüldüğü gibi mali ve destek hizmetler farklı uzmanlık alanlarından ve oldukça fazla sayıda personelden meydana gelmektedir. Hastane müdürünün kendisine bağlı bir müdür yardımcısı ve iki şefle bu hizmetleri amaca uygun yürütmesi ve denetlemesi mümkün değildir.

Mali işlerde de denetimin yeterli olduğu söylenemez. Mali kontrolde amaç verimliliğin ölçülmesidir. Oysa hastanede bu amaca yönelik bir mali kontrol söz konusu değildir. Hastanede maliyetlerin hesaplanmasına ve kontrolüne ilişkin bir muhasebe ve kontrol sistemi bulunmamaktadır.

#### 4.3.7. Finansal Kaynakların Yetersizliği

Hastanenin finansal kaynakları yetersizdir. Bu durum hastanenin tümünü etkilemekte verilen tedavi hizmetlerinin kalitesini de düşürmektedir. Ayrıca kaynak yetersizliği kalifiye eleman istihdam edilememesi, araç gereç ve malzeme alınamaması, hizmet-içi eğitime yeterli ödenek ayrılamaması ve personele yeterli ücret ödenememesi gibi problemleri de beraberinde getirmektedir. Mali ve destek hizmetler de hastanenin tümü gibi kaynak yetersizliğinden olumsuz etkilenmektedir.

Kaynak yetersizliği kısa vadede çözümlenemeyeceğinden eldeki imkânların ve kaynakların daha etkin ve verimli kullanılması gerekmektedir.

#### 4.3.8. Personel Yetersizliği

Hastanede çalışan mali ve destek hizmetler personeli yetersizdir. Özellikle hastanenin yapılmakta olan yeni binasına birkaç servisin taşınmasıyla birlikte hastane bir anlamda ikiye bölünmüş ve iki hastane ortaya çıkmıştır. Bu durum zaten yetersiz olan personelin de ikiye bölünmesini gerektirmiştir. Sözğelişi yeni kurulan hastane binasında modern bir mutfak ve kat mutfakları bulunmaktadır. Ancak mutfağın işletilmesi için önemli sayıda personel açığı bulunmaktadır.

Hizmette aksamalara neden olan personel yetersizliği, halen çalışmakta olan personelin de daha fazla çalışmasını gerektirmektedir. Hastanenin mali ve destek hizmetler alanında bir an önce yeni elemanlarla desteklenmesi gereklidir. Diğer taraftan hastanede sağlık istatistikçisi, mühendis, biomedikal mühendis gibi önemli hizmet alanlarında çalışacak personel yoktur. İki hastane müdür yardımcılığından sadece biri doludur. Bazı kadrolar boş bulunmaktadır. Dolayısıyla hastanenin genel personel envanteri kısa zamanda hazırlanmalı ve personel ihtiyaçları tespit edilmelidir. Kısa ve uzun vadeli insangücü planlaması yapılmalıdır.



#### 4.3.9. Yer Değiştirme ve Taşınma

Anadolu Üniversitesi Eğitim ve Uygulama Hastanesinin dört servisi halen yapımı devam etmekte olan Meşelik Kampusündeki yeni hastane binasına taşınmıştır. Taşınma işlemi devam etmektedir. Geçici bir sorun gibi görünen taşınma olayı ciddi problemler yaratmaktadır. Meşelik Kampusünde taşınmanın devam ettiği bina geçici olarak kullanılacak bir binadır. Bu durumda ileride yeniden bir taşınma gündeme gelecektir.

Hastane yerleşim düzeni, teşhis ve tedavi amaçlarıyla kullanılan tıbbi birimler ile bunlara destek sağlayan yardımcı birimlerin en uygun hizmet verecek şekilde düzenlenmesi olarak tanımlanmaktadır. Yeni hastane binasına taşınan servisler eğreti bir şekilde yerleştirilmiş ve temel bir takım hastane yerleşim düzeni ile ilgili kural ve yöntemler ihmal edilmiştir.

Gelişigüzel yerleşim, verilen hizmeti önemli ölçüde aksatmakta, genelde bir karmaşaya neden olmakta ve hastane içinde gereksiz bir insan trafiği oluşturmaktadır. Sözcüleri yeni yapılan hastaneye başvuran bir hasta hastaneye girebilmek için en az otuz basamak merdiven çıkmak zorunda kalmaktadır.

#### 4.3.10. Görev ve Yetkilerin Net Bir Şekilde Belirlenmemesi

Hastaneler matriks yapıda faaliyet göstermektedirler. Hastanenin esas işlevi olan tedavi hizmetleri de hekimlerin sorumluluğundaki ekipler tarafından yürütülmektedir. Bu ekipler içinde yer alan hastane personeli sözcüleri hemşireler, diyetisyenler, sekreterler, hizmetliler aynı zamanda, fonksiyonel alanda diğer bölüm idarecilerine (başhemşire, hastane müdürü) bağlı olduklarından çift yönlü bir sorumluluk üstlenmektedirler. Başka bir deyişle tedavi ekibi içinde yer alan personel hem hekime, hem de bölüm idarecisine karşı sorumlu bulunmaktadır. Bu durum organizasyon içinde bazı problemler yaratabilmektedir.

Bölüm başkanlarının sahip oldukları yetkileri uyum içinde kullanmaları ve birbirlerinin yetki alanlarına müdahale etmemeleri gerekmektedir. Bütün bunlardan dolayı hastane organizasyonu içinde iş bölümünde netlik sağlanmalı hastane içindeki organların ve tıp hizmetleri, hemşirelik hizmetleri ve mali ve destek hizmetlerde yer alan personelin görev ve yetki alanları açıkça belirlenmelidir. Böylelikle matriks yapıdan doğan sorunlar en aza indirilebilir.

#### **4.3.11. İşbölümü ve Uzmanlaşmadan Yeterince Yararlanılmaması**

Hastanede özellikle sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyenler gerçek fonksiyonlarını tam olarak yerine getirememektedirler. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde görev ve sorumlulukları uzun uzun sayılan sosyal hizmet uzmanı hastanede bulunmasına rağmen bu görev ve sorumluluklarını yerine getirememektedir. Hastanede dört diyetisyen bulunmasına rağmen bunların klinik çalışmaları çok azaltılmış ya da uygulanamaz hale gelmiştir. Yeni gelişmeleri de izleyemeyen diyetisyenler 10-15 yıl öncesinin ve günümüzde terkedilmiş olan diyet rejimlerini uygulamaktadırlar. Dolayısıyla gerçek fonksiyonlarından uzak neredeyse birer mutfak personeli gibi çalışmaktadırlar. Sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyenler dört yıllık yüksek okul mezunu kalifiye elemanlardır ve bu iki hizmet alanını organizasyonda ihmal edilmiştir. Bu iki örnek, hizmetlerin organizasyonunda uzmanlaşmadan yararlanılmadığını ve personelin gereği gibi kullanılmadığını göstermektedir.

#### **4.3.12. Hasta Dosyalarının ve Arşivin Yetersiz Olması**

Hasta dosyası tedavi ekibi içinde önemli bir haberleşme aracıdır. Hastaneye başvuran kişi önce hasta dosyasını alarak tedavi hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Ancak hastanede düzenlenen hasta dosyalarının yeterli olduğu ve amaca yönelik hizmet verdiği söylenemez.

Hastaya ilişkin bilgilerin yer aldığı dosyalarda hastaya ilişkin tüm bilgilerin ve formların biriktirilmesi sonucu gereksiz yere dosyanın kabarmasına ve dosya iç tertibinin bozulmasına yol açmaktadır. Ayrıca hastanede bir dosyanın nelerden nasıl oluşturulması gerektiğine dair bir standart oluşturulmamıştır. Dosyalama işlemi ve dosya tasnif sistemi yetersizdir.

Dosya takip kartoteksinde halen 254.000'nin üzerinde kaydın bulunması ve bu kayıtların 1977 yılına kadar gitmesi, dosyaların güvenliğinin sağlanamadığını, kolaylıkla kaybolabildiğini ya da geri getirilmediğini açıkça ortaya koymaktadır.

Ayrıca dosyaların bulunduğu arşivin yangın ve su baskınlarına karşı da büyük ölçüde korumasız olduğu ve arandığında dosyaların kolaylıkla bulunamadığı gözlenmiştir.

Dosya iç düzenlerinin bozuk olması ve kaligrafi sorunları arşivin bilimsel araştırmacılara gereken hizmetin sağlanabilmesi bakımından çok yetersiz olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Arşiv içinde çalışma masalarının ve fotokopi olanaklarının olmaması da arşivin gereği gibi kullanılmasını ve bilgi güvenliği sağlamasını büyük ölçüde engellemektedir. Sonuç olarak arşiv büyük ölçüde ihmal edilmiştir ve bunda arşiv hizmetlerinin ve personelin profesyonel bir arşivcinin yönetimi altında organize edilmeyişinin payı büyüktür.

#### **4.3.13. Personel Bölümünün Olmaması**

Mali ve destek hizmetler bünyesinde personel bölümüne yer verilmemiştir. Personelle ilgili işler hastanede hastane müdürüne bağlı bir sekreter ve asıl hastanenin bağlı bulunduğu Rektörlük Personel Dairesi tarafından yürütülmektedir. Ancak bu merkezi yönetim çok sayıda personelin çalıştığı hastanede birçok problem doğurmaktadır. Hastanede etkin bir personel yönetiminden

söz etmek güçtür. Ayrıca vardiyalı çalışan personelin nöbet çizelgeleri, izine ayrılacak memurun izin işlemleri hastane müdürü tarafından hazırlanmaktadır. Bunun yanısıra Rektörlük Personel Dairesi Üniversitenin personelle ilgili tüm işlemlerini yürüttüğünden hizmetlerde aksamalar olabilmektedir. Hastanede Rektörlük Personel Dairesinin işlerini kolaylaştıracak ve hastane müdürü ile diğer bölüm idarecilerine yardımcı olacak bir personel birimi oluşturulmalıdır.

#### 4.3.14. Hastanede Üretilen Hizmetlerin Maliyeti

Mali destek hizmetlerin yönetim ve organizasyonu ile ilgili önemli bir husus da ev idaresi, çamaşırhane ve diyetetik hizmetler gibi hizmetlerin hastanede üretilmesinin maliyetinin yüksekliğidir. Bu hizmetlerin hastanede üretilmesi çok sayıda personel istihdamını gerektirdiği gibi verilen hizmetin kalitesi de düşük olmaktadır. Ayrıca bu hizmetlerin yürütülebilmesi için hastanede belirli bir mekan ayrılmaktadır.

Hastanenin büyüklüğüne bağlı olarak bu hizmetlerin dışarıdan (uzman bir farmadan) sağlanması ya da aynı bölgedeki hastanelerle ortak tesisler meydana getirerek bu hizmetlerin sağlanması personel, malzeme ve mekan olarak tasarruf sağlayacak, uzmanlaşmadan faydalanılarak verimlilik sağlanacaktır. Hastanede bu hizmetlerin bir kısmının dışarıdan satın alınması yoluna gidilmesi de bu görüşü desteklemektedir. Sözcü gelişi hastanenin klinik binasının temizliği dışarıdan bir temizlik firmasına yaptırılmaktadır. Gerçekli maliyet hesaplarının yapılıp bu hizmetlerin tamamının dışarıdan satın alınması yoluna da gidilebilir.

Tüm bu sorunların yanında yetki ve sorumluluğun denkliği ilkesinin ihmali, yetki devrinin yeterince uygulanamaması, hastane personeline ödenecek ücretlerin yetersizliği ve yönetim yapısındaki aşırı merkeziyetçilik de sayılabilir. Ancak mali ve destek hizmetlerin yönetim

ve organizasyonu ile ilgili sorunların dışında hastanenin verimliliği ve etkinliği üzerinde etkisi olan pek çok faktör bulunmaktadır.

#### 4.4. SORUNLARA ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde karşılaşılan yönetim ve organizasyon sorunları 4.3. kısmında ana başlıklar halinde ortaya konmuştur. Bu kısımda bu sorunların çözümüne yönelik öneriler getirilecektir.

Öncelikle hastanenin tümünü kapsayan bir reorganizasyon çalışmasına gidilmelidir. Bu çok önemlidir ve sorunların çözümünde temel teşkil etmektedir. Reorganizasyon faaliyeti ile birlikte meydana getirilecek yeniden yapılanma sayesinde, halen hastanede mevcut olmayan ve hastanenin işleyişini gösteren bir yönetmelik ve organizasyon el kitabı hazırlanmalıdır. Organizasyon el kitabı ile birlikte hazırlanacak örgüt şemaları sayesinde de organizasyonda yer alan birimler açıkça görülecektir. Faaliyetler arasındaki ilişkiler, resmi yetki hatları ve genel organizasyon biçimi ortaya çıkacaktır. Böylece mali ve destek hizmetlerin organizasyondaki yeri belirlenecek ve ilişkilerde açıklık sağlanacaktır.

Hastanede yer alan hizmetlerin reorganizasyonu ile birlikte mali ve destek hizmetlerin mevcut organizasyon yapısından kaynaklanan sorunları en aza indirilebilir. Ancak öncelikle mali ve destek hizmetle ilgili yapılacak işlerin belirlenip, gruplandırılması, bu işleri yapacak personelin belirlenip atanması ve bu personelin yer araç, gereç ve donanımlarının sağlanması gereklidir.

Hastanelerin karmaşık yapısından kaynaklanan ve faaliyetler arasındaki koordinasyonu etkileyen mevcut yapı, reorganizasyonla birlikte koordinasyonu da kolaylaştıracaktır.

Mali ve destek hizmetlerin yürütülmesi ile ilgili personelin eğitim eksikliği hizmet-içi eğitim çalışmaları ile çözülecektir. Hastanede bulunan sekreterler hizmet-içi eğitime tabi tutularak bu personelin temel sekreterlik eğitimi yanında tıbbi terminolojiye de vakıf olmaları sağlanacaktır. Hasta dosyası, hasta kabul, resmi işlemler ve istatistik hizmetlerini veren personele de dosya, dosya tasnifi, kartoteks vb. konularda verilecek hizmet-içi eğitimle bu hizmetlerin yürütülmesinde etkinlik sağlanacaktır.

Ayrıca mutfak personelinin hijyen eğitimi, temizlik personelinin temizleme metotları konusundaki eğitimleri yapılacak hizmet-içi eğitim çalışmaları arasında sayılabilir. Ayrıca çıkarılacak genel personel envanteri ile personelin eğitim ihtiyaçları belirlenip yeni hizmet-içi eğitim programları da düzenlenebilecektir.

Mali ve destek hizmetlerin yürütülmesinde gerek idari gerekse mali denetim fonksiyonunun amaca uygun yerine getirilebilmesi için önce idari kadrolaşmanın sağlanması gerekmektedir. Reorganizasyon faaliyeti sonucu oluşturulacak idari kadrolar ve yapılacak görev tanımlarıyla yetki ve sorumluluklar belirlenecektir. Hastane müdürü çok fazla olan görev ve sorumluluklarını oluşturulan bu yeni kadrolara devretmesi sonucu denetim fonksiyonuna daha fazla zaman ayırabilecektir. Mali kontrolün sağlanması için de hastanede oluşan maliyetlerin hesaplanmasına ve kontrolüne yönelik bir muhasebe ve kontrol sistemi oluşturulmalıdır. Aksi halde zaten yetersiz olan kaynakların etkin bir şekilde kullanımı mümkün olmayacaktır.

Reorganizasyonla birlikte oluşturulacak muhasebe bölümü, hastanenin planlama ve kontrol bilgi gereksinimlerine cevap verecek ayrıntıyı içerecek bir hesap planı hazırlayacak ve yeni bir hastane muhasebe sisteminin kurulması çalışmalarını yürütecektir. Maliyetlerin

kontrol edilmesi amacıyla, maliyet sorumluluk merkezleri kavramına uygun olarak maliyet merkezlerinin belirlenmesini varlık, kaynak, gelir ve gider hesaplarını içerecek muhasebe hesaplarının hazırlanmasını sağlayacaktır. Ayrıca muhasebe hesaplarının gerektirdiği formların tasarımı, gerekli personelin seçimi ve eğitimi ile bilgisayar kullanımına geçiş hazırlık yapılması çalışmalarını yürütecektir.

Döner sermaye işletmesinin işbirliğinden de yararlanılarak hastanenin gelir-gider ve maliyet analizlerini yapacak olan muhasebe bölümü hazırlayacağı üç aylık ve yıllık faaliyet raporlarıyla kaynakların etkin kullanımını sağlayacak ve yöneticilere yardımcı olacaktır. Böylece kurulacak olan maliyet sistemi planlı, etkin bir kaynak kullanımı ile finansal kaynakların yetersizliğinden meydana gelen sorunlar önemli ölçüde çözülecektir. Günümüzde bütün işletmelerin bir muhasebe sistemi vardır ve hastanede muhasebe bölümünün olmaması büyük eksikliklerdir. Muhasebe bölümünün kurulması ve muhasebe kontrol sisteminin kurulmasının getireceği faydalar maliyetinin çok üzerinde olacaktır.

Mali ve destek hizmetlerle ilgili çözümlenmesi gereken temel sorunlardan birini de personel yetersizliği oluşturmaktadır. Özellikle hastanenin bazı kadroları, kadro olduğu halde boş bulunmaktadır. Bu konunun biran önce halledilmesi gerekmektedir. Ayrıca genel personel envanteri hazırlanıp, gerekli personel ihtiyacı tesbit edilmelidir. Çünkü zaten yetersiz olan personel sayısı hastanenin ikiye bölünmesiyle iyice yetersiz kalmıştır. Personelle ilgili bir başka durum da atıl durumda bulunan personelin görevi ile ilgili alanda çalıştırılmasıdır. Uzun dönemde ise çalışan tüm personelin görev ünvanları ve iş tanımları çıkartılmalı, insangücü etkinliğini arttırmak için birimler bazında iş standartları hazırlanmalı, kısa ve uzun vadeli insangücü planlaması yapılmalıdır.

Yer değiştirme ve taşınma ile ilgili problemler kısa vadede çözümlenemeyecektir. ancak yapımı devam eden asıl hastane binasına taşınmadan önce ciddi bir şekilde yerleşim düzeni planları hazırlanmalıdır.

Hastane personeli ve hastalar için daha rahat bir hastane ortamı sağlamaya yönelik olarak yapılması gereken çalışmalar:

- a. Bölümlerin alan (mekan) ihtiyaçlarının bulunması,
- b. Bölümlerin mekansal yerleşimin düzenlenmesi,
- c. Bölümlerin iç yerleşim düzenlerinin iyileştirilmesi,
- d. İnsan trafiğinin en kısa yoldan düzenlenmesi ve hastane içi işaretlemenin yapılması,
- e. Depo düzenlemelerinin yapılması,
- f. Çöp toplama ve yoketme sisteminin kurulması,
- g. Yangın, savaş ve tabii afetlerde hastane kullanımının planlanması olarak sayılabilir.

Görev ve yetkilerin net bir şekilde belirlenmemesi ve işbölümü ve uzmanlaşmadan yararlanılamaması gibi sorunlar, reorganizasyon çalışması ile önemli ölçüde giderilebilir. Ancak bu reorganizasyon sadece mali ve destek hizmetler için değil hastanede yer alan tüm hizmet birimleri için yapılmalıdır. Atıl kapasite çalışan sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyenler gibi personel de uzman oldukları alanda çalıştırılmalıdır. Böylelikle işbölümü ve uzmanlaşmadan azami ölçüde yararlanılabilecek ve personelin hastanenin genel amacı doğrultusunda hizmet etmesi sağlanacaktır.

Hasta dosyası ve arşiv birimlerinde etkinliğinin sağlanması birkaç faktörün biraraya gelmesi ile mümkün olacaktır. Bu hizmetlerin yer aldığı birimlerin reorganizasyonla birlikte kendi iç örgütlenmelerinin sağlanması gereklidir. Personelin eğitim ihtiyaçları tesbit edilip



hizmet-içi eğitime tabi tutulmaları ve bu hizmetlerin hastanede verilmesi için uygun mekanların sağlanması da yapılması gerekli işler arasındadır.

Hastanede karşılaşılan sorunların pek çoğunun personelle ilgili olduğu görülmüştür. Bu bakımdan hastanede Rektörlük Personel Dairesi ile işbirliği içinde çalışacak ve hastane müdürüne bağlı bir personel bölümü oluşturulmalıdır. Personel şefinin sorumluluğunda oluşturulacak personel bölümünün temel görevleri:

- a. Personelin özlük işlerinin takibi,
- b. Personelin hizmet-içi eğitimlerinin programlanması ve yürütülmesi,
- c. Nöbetleşe çalışan personelin nöbet çizelgelerinin hazırlanması,
- d. Hastanede personel ihtiyaçlarının tesbit edilip Rektörlük Personel Dairesine bildirilmesi,
- e. Personel devir oranının düşürülmesi için gereken tedbirlerin alınması olarak sayılabilir.

Ayrıca personel bölümü iş analizlerinin ve görev tanımlarının yapılmasında hastane idaresine yardımcı olacaktır.

Mali ve destek hizmetlerin yönetim ve organizasyonunda ve genelde hastane organizasyonunda çözülmesi gereken en önemli sorun hastanelerin tıp kökenli başhekimler tarafından yönetilmesidir.

ABD hastanelerinde hastane müdürü yönetim kuru-lundan aldığı yetkiyle hastanenin tüm faaliyetlerin planlanmasından, yürütülmesinden ve denetiminden sorumludur. Ülkemizde ise istisnalar olmasına rağmen tüm kurum ve kuruluşlara bağlı hastaneler tıp kökenli başhekimler tarafından yönetilmektedir. Oysa 1958 yılında yayınlanmış olan Devlet Demiryolları Hastaneler ve Senatoryumlar Yönetmeliğinde ifade edildiği üzere başhekimlik, başhemşirelik gibi belirli tıp hizmetlerinin organizasyonundan ve yürütülmesinden sorumludur.

Hastane müdürlüğü ise hastanedeki tüm faaliyetleri idare etme yetkisine sahip bir pozisyondur.

Gelişen koşullara ayak uydurulabilmesi ve hastanenin daha kaliteli ve nitelikli tedavi hizmeti üretmesi ve verimli çalıştırılabilmesi için hastane tıp kökenli başhekim tarafından değil hastane müdürü tarafından yönetilmelidir. Bunun gerekçeleri şunlardır:

a. Hastanede üretilen hizmet çok pahalıdır ve maliyetler çok yüksektir, buna rağmen hizmette sağlanan kalite düşüktür,

b. Organizasyonda aksamalar mevcuttur ve koordinasyon yoktur,

c. Bir hekim tıp alanında çok başarılı olabilir ancak aynı başarıyı hastane yönetimi konusunda göstermeyebilir.

d. Pahalı bir kaynak olan hekimlerin uzmanlık alanlarında çalışmaları daha verimli olacaktır (Hekim açığı olan ülkemizde mevcut hekimlerin yaklaşık %20'si idari kadroda görev yapmaktadır).

e. ABD, İngiltere ve Almanya'daki uygulama hastane müdürlerinin tek başına ya da ekip halinde hastaneyi yönetmesidir.

Bu gerekçeler daha da arttırılabilir. İlk bakışta çok radikal gibi gözükse de bu değişikliğe karşı tepkileri azaltmak için hastaneye atanacak müdürün işletme/yönetim alanında en az doktora çalışması yapmış kariyer sahibi bir idareci olması gereklidir.

Hastaneye atanacak müdür hastanede hizmetlerin planlanmasından, yürütülmesinden ve denetiminden sorumlu olacak ve hastane müdürü Üniversite Rektörüne bağlı olarak çalışacaktır. Hastanede mevcut hastane müdürü ise sadece mali ve destek hizmetlerin yürütülmesinden ve denetiminden sorumlu olacak ve ünvanı da mali ve destek hizmetler müdürü olacaktır. Reorganizasyon

çalışması sonucu alınabilecek bu önlemler sayesinde Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinde mali ve destek hizmetler yanında diğer tıp ve hemşirelik hizmetlerinde de verimlilik ve kalite artacaktır. Bu organizasyon yapısı diğer hastanelere de örnek teşkil edecektir.

## 5. SONUÇ

Üniversite hastaneleri modern teknolojinin ağırlıklı olarak kullanıldığı ve akademik çalışmaların yapıldığı eğitim hastaneleridir. Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesinin kuruluş amacı tıp fakültesi öğrencilerine temel klinik eğitimlerinin verilmesi ve akademik çalışmaların yapılmasıdır. Hastanede modern teknolojinin kullanılması, nitelikli tıp personelinin istihdamı ve tıp alanındaki gelişmelere yakın olması nedeniyle hastaneye olan talep artmaktadır. Dolayısıyla eğitim amacının yanında çevrenin ihtiyacı olan nitelikli tedavi ve bakım hizmeti de hastanenin temel amaçları arasında yer almaktadır. Hastanede tıp hizmetleri bir bütün olarak ele alınmış, akademik organizasyona bağlı olarak ihtisas alanları da dikkate alınarak organize edilmiştir. Oysa tıp hizmetleri dışında kalan mali ve destek hizmetler sağlıklı bir organizasyon yapısına kavuşturulamamıştır. Bu hizmetlerde görev alan personel, gerek eğitim ve gerekse ücret olarak tıp personeline göre geri kalmış durumdadır. Hastane müdürlüğü bünyesinde yer alan mali ve destek hizmetlerin organizasyonu oldukça ihmal edilmiştir.

Yapılan incelemede de ifade edildiği gibi bu hizmetlerin verimli ve etkin bir şekilde verilemediği açıktır. Bunda hastanenin mevcut organizasyon yapısının olduğu kadar, bağlı bulunan kanun ve yönetmeliklerin de etkisi vardır.

Hastanede mali ve destek hizmetlerle ilgili olarak karşılaşılan sorunlar şöyle özetlenebilir:

a. Hastanenin kuruluş ve işleyiş yönetmeliği yoktur, organizasyon el kitabı, organizasyon şemaları hazırlanmamıştır, görev tanımları ve ilişkiler net değildir, belirsizdir,

b. Organizasyonda işbölümü ve uzmanlaşmadan yararlanılması ilkesine yeterince önem verilmemiştir,

c. Mevcut birimler, hizmetler arasındaki koordinasyonu sağlamada yetersiz kalmaktadır,

d. Personelin temel ve hizmet-içi eğitimi yetersizdir,

e. Mali ve destek hizmetlerle ilgili personel yetersizdir,

f. Hastanenin finansal kaynakları yetersizdir. Bu durum hastane genelini olduğu kadar mali ve destek hizmetlerini de olumsuz yönde etkilemektedir,

g. Tedavi için önemli bir kaynak olan hasta dosyası ve arşiv hizmetleri yetersizdir,

h. Önemli kadro sorunları mevcuttur,

1. Hastanede çamaşırhane, yemek ve diyetetik vb. hizmetler önemli bir maliyet unsuru oluşturmakta ve çok sayıda personelin istihdamını gerektirmektedir.

Hastanenin başarısını etkileyen daha pek çok sorun vardır. Mali ve destek hizmetlerin yönetim ve organizasyon sorunları bunlardan sadece birisidir.

Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim ve Uygulama Hastanesi organizasyonunun SSB hastaneleri organizasyonundan pek farklı olmaması ve "SSB Yataklı Tedavi

Kurumları İşletme Yönetmeliği"nin esas alınması verilen hizmeti olumsuz etkilemektedir. 1983 yılında çıkan bu yönetmelik akademik çalışmaların yapıldığı, eğitim hizmetinin verildiği ve modern teknolojinin kullanıldığı hastanede yetersiz kalmaktadır.

Hastanenin modern bir şekilde yönetilebilmesi için eğitim ve uygulama hastanesinin bünyesine ve kuruluş amacına uygun yönetmeliklerin hazırlanması gereklidir. Bu yönetmeliklerin yol göstericiliğinde hastanede reorganizasyon çalışmalarının yapılmasına ihtiyaç vardır. Böylece karşılaşılan diğer sorunları çözmek kolaylaşacak, hastanenin toplumdaki saygınlığı ve kendisine olan talep daha da artacaktır.

Ancak sorunların çözülebilmesi için reorganizasyona gitmeden önce yapılması gereken çalışmalar şöyle özetlenebilir:

- Tıbbi, mali ve destek hizmetler bünyesindeki birimlerin kendi içlerinde örgütlenmeleri ve bunların hastane ana örgüt yapısı içindeki yerlerinin belirlenmesi,

- En üst kademedен en alt kademeye kadar yetki ve sorumluluk zincirinin belirlenmesi,

- Genel personel envanteri çıkarılarak mevcut personelin özelliklerinin ve niteliklerinin belirlenmesi,

- Personelin görev ünvanlarının ve iş tanımlarının hazırlanması,

- Kısa ve uzun vadeli personel ihtiyacının ve özelliklerinin belirlenmesi,

- Hastanede maliyet merkezleri oluşturularak etkin bir maliyet kontroluna imkân sağlanması,

- Öz varlık, kaynak, gelir ve gider hesaplarını içerecek muhasebe hesap planının hazırlanması,

- Bilgisayar kullanımına geçiş hazırlık yapılması,

- Satınalma faaliyetlerinin tek elden ve bir komisyon denetiminde gerçekleştirilmesine imkân veren yapının oluşturulması,

- Hastanede kullanılan malzemenin önem derecesinin ve bunların tüketim hızının belirlenerek, ihtiyaç duyulan malzemenin hazır bulundurulmasını sağlayacak etkin bir stok kontrolünün oluşturulması ve en az maliyetli malzeme yönetimi sisteminin kurulması,

- Malzeme tedarik usüllerinin standartlaştırılması ve kullanılan malzeme çeşidinin azaltılması,

- Malzeme depolama yöntemlerinin iyileştirilmesi,

- Hasta dosyası sisteminin ve arşiv hizmetlerinin amaca uygun hizmet vermesi için gerekli düzenlemelerin yapılması (dosya tasnif sisteminin kurulması, personelin hizmet-içi eğitimi, kalifiye personel istihdamı, bilgisayar kullanımına hazırlık yapılması vb.).

Yeni taşınılan hastane binasında yapılması gereken çalışmalar şöyle özetlenebilir:

- Yeni taşınılan hastane binasında yer alacak birimlerin (servisler, bürolar vb.) yer ihtiyaçlarının tesbiti,

- Birimlerin iç yerleşim düzenlerinin iyileştirilmesi,

- Hastane içindeki yoğun trafiğin azaltılması ve hastane içi işaretlemenin yapılması,

- Çöp toplama ve yoketme sisteminin kurulması,

- Yemeklerin dağıtımı, kirli çamaşırların toplanması, temiz çamaşırların depolanması işlerinin planlanması.

Hastanede verimli ve etkin bir sağlık hizmetinin verilmesi ve sağlıklı bir reorganizasyonun gerçekleştirilmesi bu sayılan çalışmaların yapılmasına bağlı olacaktır.

Mali ve destek hizmetlerle ilgili sorunların ve çözüm önerilerinin ele alındığı bu çalışmamızda mali ve destek hizmetlerin dışında pek çok yönetim ve organizasyon sorunu tesbit edilmiştir.

Ana başlıklar olarak değinilen bu sorunlara kesin çözüm bulabilmek için hastanede bir reorganizasyon çalışmasına gidilmelidir. Reorganizasyon çalışmalarının yapılması için Üniversitemiz imkânlarından ve öğretim üyelerinden faydalanılarak bir proje grubu oluşturulmalıdır. Amacı, süresi ve bütçesi saptanmış bir proje grubunun hazırlayacağı organizasyon planı ve reorganizasyon çalışmaları uygulamaya konduğunda bugün için hastanede mevcut bir çok sorun çözümlenebilir. Ayrıca hazırlanacak reorganizasyon çalışması sayesinde uygulamaya konacak yeni örgüt modeli diğer üniversite hastaneleri ve SSYB hastanelerine örnek teşkil edecektir.



### YARARLANILAN KAYNAKLAR

- AKALIN, Sedat : Tedarik ve Materyal Yönetimi  
(İzmir: Ege Üni. İkt. ve İda. Bil. Fak., 1971).
- ALPUGAN, Oktay : Genel Hastanelerin Kullanımı, Türkiye'de Uygulamada Karşılaşılan Kimi Sorunlar ve Bu Sorunların Çözömlenmesi (İzmir: Ege Üni. İşl. Fak., 1981, yayınlanmamış doçentlik tezi).
- EREM, Tunç : "Satin Alma İlkelerinin Saptanması", Yeni Sanayi Dünyası (1977).
- EREN, Nevzat : Sağlık Hizmetlerinde Yönetim  
(Ankara: Hatipoğlu Kitabevi, 1984).
- ERTEKİN, Yöcel : "Hastaneler ve Halkla İlişkiler", TODAYE Dergisi, C.10, S.2  
(Haziran 1977).
- GECİKLİGÜN, Mahmut : Hastanelerde Maliyet Hesapları ve Maliyet Analizleri (İstanbul: İst. Üni. İşl. Fak., 1977, yayınlanmamış doktora tezi).

- GÖNEN, Dinçer ve  
Hikmet IŞIK : Döner Sermayeli Kuruluşlarda İhale,  
Muhasebe, Denetim (Ankara: Sevinç  
Matbaası, 1985).
- GRANT, Colin : Hospital Management (Edinburgh:  
Churchill Livingstone, 1973).
- HUDENBURG, Roy : Planning The Community (New York:  
McGraw-Hill Book Co., 1967).
- KIRAL, Haydar : Hastanelerde İdari ve Teknik  
Hizmetler, 2.B. (Ankara: SSYB  
Yayınları, 1975).
- LLWELYN-DAVIES R. ve  
H.M.C. MACAULAY : Hospital Planning and Administration  
(Geneva: WHO Monograph Series,  
1966).
- LUTZ, Sandy : "Contract Management Survey:  
Services for Hire", Modern Health,  
S.33, C.18 (1988).
- MAMER, Leland J. : "Maintenance of Building and  
Grounds", içinde: Joseph Korlton  
OWEN (der.), Modern Concept of  
Hospital Administration (Philadelphia:  
W.B. Saunders Co., 1967).
- ÖZALP, İnan : Yönetim ve Organizasyon, 1.C.  
(Eskişehir: Anadolu Üniversitesi  
ESBAV Yayınları, 1986).
- ÖZDİLEK, Şemsi ve  
Nejat AKGÜN : Hastane İdaresi ve Organizasyonu  
(Ankara: Yarı Açık Cezaevi Matbaası,  
1970).

- SARPYENER, Ahmet : Hastane Yönetim ve Organizasyonu ve Türkiye'de Uygulamaya İlişkin Örnekler (İstanbul: İst. Üni. İşl. Fak., 1977, yayınlanmamış doktora tezi).
- SCHULZ, Rockwell ve Alton C. JOHNSON : Management of Hospitals, 2.B. (New York: McGraw-Hill Book Co., 1983).
- SEÇİM, Hikmet : Hastane Yönetim ve Organizasyonu (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1985).
- SNOOK, I. Donald : Hospitals: What They Are and How They Work (Rockwill: An Aspen Pub., 1981).
- TOKGÖZ, Erdinç : "Sağlık Hizmetleri Piyasası Üzerine Bir İnceleme", HÜ. İdari Bilimler Dergisi, C.1, S.2 (Haziran 1979).
- \_\_\_\_\_ : Genel Sistem Analizi Raporu (Ankara: ODTÜ, SİBAREN ve İYSE, 1982).
- \_\_\_\_\_ : "Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Yönetmeliği", RG., T.3.5.1982, S.17710.
- \_\_\_\_\_ : "Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Teşkilatı Yönetmeliği", RG., T.6.9.1981, S.17450.

---

: SSYB, "SSYB'na Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenleştirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkındaki 209 Sayılı Kanun Gereğince İşletme, İdari ve Muhasebe İşlerine Dair 106 Sayılı Yönetmeliğin 7. Maddesine Bir Fıkra Eklenmesi, 9'uncu, 11'inci, 16'ıncı ve 20'nci Maddelerin Değiştirilmesine İlişkin Yönetmelik", RG., T.23.11.1982, S.17877.

---

: "SSYB'na Bağlı Eğitim Hastaneleri Devlet Hastaneleri, Özel Dal Hastaneleri, Sağlık Merkezleri, Tabip Yardımcısı, Tıp Personeli, Teknik Personel, Hizmetliler ve Yatak Kadro Dağılım Yönetmeliği", RG., T.24.11.1974, S.15072.

---

: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (Ankara: SSYB Yayınları, 1983).

---

: Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1988 (Ankara: SSYB Yayınları, 1989).