

ARAŞTIRMA / RESEARCH ARTICLE

Kamu hastanelerinde branş bazında hasta başı maliyet analizi (İstanbul eğitim ve araştırma hastanesi örneği)

Cost analysis per patient in state hospitals according to departments (an example based on Istanbul education and research hospital)

Arslan Elif, Nihal T. Önder, Serpil Kayalı, Zafer Keskin, Özgür Yiğit

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Özet:

Küreselleşme sonucunda ticari hayatta meydana gelen değişimlerden sağlık sektörü de etkilenmiştir. Kit kaynakların en etkin ve verimli şekilde kullanılması ticari işletmelerde olduğu kadar sağlık işletmeleri için de önem kazanmıştır. Yöneticilerin, kaynaklarını en doğru şekilde kullanabilmeleri için ihtiyaç duydukları bilgilerin başında işletmenin maliyetleri ile ilgili bilgiler gelmektedir. Özellikle kamu hastanelerinde maliyet bilgilerine ulaşmakta zorluklar bulunmaktadır. Çalışmada, hastane işletmelerinin karmaşık yapısı ve hastane maliyetlerinin önemi ortaya konulmuş, branş bazında hasta başı maliyet analizi yapılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

Abstract:

Health sector is also effected by the differences in commercial life emerging as a result of globalization. The utilization of poor resources in the most effective and the most efficient way gained importance also in health facilities as much as it did in commercial enterprises. One of the most important datas required by the directors in order to use the resources efficiently is the information about enterprise costs. There are some difficulties in gathering cost information especially in state hospitals. In this study, complex structure of hospital enterprises and the importance of hospital costs are displayed and the necessity of analysing costs per patients according to departments is emphasized.

Anahtar Kelimeler:

Hastane, Hastanelerde Maliyet Analizi, Yatan Hasta Maliyeti

Key Words:

Hospital, Cost analysis in hospitals, Inpatient costs

Sorumlu yazar/

Corresponding author:

Elif Arslan

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

e_gulerce@hotmail.com

GİRİŞ

İnsan ve toplum hayatında önemli bir yere sahip olan sağlık ve sağlık hizmetleri için yapılan harcamalar çeşitli nedenlerle giderek artmaktadır. Harcamalardaki artışa rağmen kaynaklar sınırlıdır.

Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde sınırlı olan kaynakların etkili kullanımı vazgeçilmez bir amaçtır. Sağlık işletmelerinde verimliliğin artırılması için maliyetlerin etkin bir araç olarak kullanılabilmesi, maliyetlerin saptanabilir ve denetlenebilir olması ile gerçekleştirilebilir. Bu amacın gerçekleştirilebilmesinde de profesyonel ve çağdaş işletmecilik yaklaşımıyla oluşturulacak maliyet hesaplama sistemlerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. İşletmede karar alıcılar, toplam maliyetlerin yanında birim maliyetleri de izlemek istemektedirler.

Sağlık işletmelerindeki maliyet kalemlerini ve kullanılabilecek maliyet analizi yöntemlerini belirlemeyi amaçlayan bu projemizin birinci

kısımında maliyet muhasebesinin tanımı ve amaçları tanımlanmıştır.

Çalışmanın ikinci kısmında ise maliyet analizi konusunda yapılan çalışmalar ve maliyet analizi teorileri üzerinde durulmuştur. Bu çalışmalar ışığında hastanelerde maliyet analizi çalışmalarının nasıl değerlendirileceği vurgulanmıştır.

Maliyet analizinin sahadaki örneğinin incelendiği üçüncü bölümde İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde maliyet merkezlerinin belirlenmesi ve branş bazında hasta başı maliyetlerin değerlendirilmesine yer verilmiştir.

Sonuç bölümünde tüm süreç özetlenmiş, branş bazında hasta başı maliyet analizinin sağlık kuruluşları için önemi vurgulanmıştır.

MALİYET MUHASEBESİNİN TANIMI VE AMAÇLARI

“Maliyet muhasebesi, üretilen mamul ya da hizmetlerin maliyetini oluşturan maliyet türlerinin, oluş yerleri ve ilgili oldukları mamul ya da hizmet cinsleri bakımından belirlenmesi ve izlenmesine olanak sağlayan bir hesap ve kayıt sistemidir. Maliyet muhasebesi, işletmenin daha çok iç yapısını ilgilendiren üretim eylemleriyle ilgili olduğundan, bu muhasebe dalına “Analitik Muhasebe” ya da “İşletme Muhasebesi” adı verilmektedir. Aynı zamanda bu muhasebe dalı endüstri işletmeleriyle de ilgili olduğundan “Endüstri Muhasebesi”, “İmalat Muhasebesi” ya da “Sınai Muhasebe” olarak da adlandırılmaktadır.” Başka bir tanıma göre; maliyet muhasebesi, “işletmede üretilen mal ve hizmetlerin maliyetlerini saptayan, maliyet kontrolünü sağlamaya yönelik işlemleri içeren ve yöneticilere karar almada yardımcı olacak bilgileri derleyen ve sunan bir bilgi sistemidir. Bu bilgi sisteminin amaçları; birim maliyetleri hesaplayarak gelirin ölçülmesini sağlamak, işletme faaliyetlerini planlamaya ve kontrole yardımcı olmak ve işletmede özel kararların alınmasında gerekli bilgileri hazırlamaktır.”

“Maliyet muhasebesinin amaçları, mamullerin maliyetini saptamak, maliyet kontrolüne yardımcı olmak, planlamaya yardımcı olmak ve özel yönetim kararlarına yardımcı olmak üzere 4 başlık” altında toplanmaktadır;

TEMEL MALİYET MUHASEBESİ KAVRAMLARI

Maliyet

“Bir mal veya hizmetin maliyeti, onu elde etmek için elden çıkarılması gereken mal veya hizmetlerin veya kullanılan kaynakların toplamıdır. Ekonomistlere göre ise bir mal veya hizmetin maliyeti kaçırılmış bir fırsattır ve her zaman bir alternatif maliyet (opportunity cost) ile birlikte ele alınmalıdır.”

“Her işletmenin kendi faaliyet konusunu oluşturan mal veya hizmetleri elde etmek için harcadığı çeşitli üretim faktörlerinin para ile ölçülebilen değerine o ürünün maliyeti denilmektedir.”

“Sağlık hizmetleri maliyeti ise, her hastanenin kendi faaliyet konusunu oluşturan sağlık hizmetini üretebilmesi için harcadığı üretim faktörlerinin para ile ölçülebilen değeri şeklinde tanımlanmaktadır.”

“Başka bir ifadeyle hastane işletmelerinde maliyet, hastanelerde üretilen mal ya da hizmetlerin

üretimi için katlanılan bütün fedakarlıkların parasal ifadesidir.”

En geniş anlamı ile maliyet (Cost) kavramı, bir amaca ulaşmak, bir nesneye sahip olabilmek için katlanılan fedakarlıkların tümüdür. Yukarıdaki tanımdan hareket edildiğinde maliyet kavramının muhasebenin konusu içerisine girebilmesi için katlanılan fedakârlıkların para değeri ile ölçülebilir olması gerekmektedir. “Ticari işletmeler için, satın alınan mal bedeli ile bu malın elde edilmesi için yapılmış tüm giderler toplamı (taşıma, sigorta, komisyon, depolama vb. gibi) o malın maliyetini oluştururken, üretim işletmeleri için ise üretilen malın tamamen mamul hale gelmesi için katlanılan üretimle ilgili tüm fedakârlıklar üretilen mamulün maliyetini oluşturmaktadır.”

Maliyet Gideri

“İktisadi varlıkların hâsıl elde etme amacıyla tüketilmesiyle gider ortaya çıkar. Başka bir deyişle Gider; işletmelerin normal faaliyetlerini ve varlığını sürdürebilmesi ve gelir elde edebilmesi için belli bir hesap döneminde kullandıkları ve tükettikleri mal ve hizmetlerin parasal değeridir.”

“Maliyet gideri; üretim işletmelerinde üretilmesi amaçlanan mamulün elde edilebilmesi için kullanılan veya tüketilen mal ve hizmetlerin parasal olarak ifadesidir” biçiminde tanımlanabilir. Tanımdan da anlaşılacağı üzere maliyet giderinin en belirgin özelliği üretim için mal ve hizmet tüketimidir. Sözü edilen tüketim biçiminde mal ve hizmetler tümü ile tüketilip, yok edilmemekte, aksine şekil değiştirerek yepyeni bir mamule dönüşmektedir. Kısacası maliyet gideri kavramında üretim için tüketim söz konusu olmaktadır. Maliyet giderleri, üretilen malların satışı esnasında işletmeye tekrar gelir olarak geri dönmektedir. Mamuller satılmadıkları sürece işletmenin aktifleri içerisinde yer almaya devam ederler.

“Varlık, İşletmenin sahip olduğu ekonomik değeri ifade eder,

Sermaye, İşletme sahiplerinin varlıklar üzerindeki haklarını ifade eder,

Borç, üçüncü şahısların varlıklar üzerindeki haklarını ifade eder.”

“Harcama, herhangi bir amaçla işletme tarafından ödenen naktin, transfer edilen varlığın, katlanılan borcun veya sunulan hizmetlerin parasal ifadesidir.”

HASTANELERDE MALİYET ANALİZİ

Hastanenin Tanımı

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

05.05.2005 Tarihli resmi gazetede yayınlanan Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 4. maddesinde ise hastaneler, "hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayakta veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri; aynı zamanda doğum yapılan kurumlar" olarak tanımlanmaktadır.

"Yukarıdaki tanımlar işlevsel tanımlardır. Hastaneleri sistem yaklaşımıyla ele alıp tanımlamak da mümkündür. Buna göre hastaneler dinamik, değişken bir çevre içinde, aldıkları girdileri dönüştürme süreçlerinden geçirecek, çıktılarının önemli bir kısmını gene aynı çevreye veren, geribildirim mekanizmasına sahip sistemlerdir (organizasyonlardır)." Hastanenin girdileri hastalar, insan gücü, malzeme, fiziksel ve parasal kaynaklardır. Çıktıları (elde edilmesi istenen sonuçlar) ise, hasta ve yaralıların tedavisi, personelin hizmet-içi eğitimi, öğrencilerin klinik eğitimleri, araştırma-geliştirme faaliyetleri ile toplumun sağlık seviyesinin yükseltilmesine katkıda bulunmadır. Dönüştürme süreçleri, sözü edilen sonuçlara ulaşabilmek için hastanedeki çeşitli hizmet birimlerinin kendi alanlarıyla ilgili olarak gerçekleştirdikleri planlama, örgütlenme, yürütme ve denetleme faaliyetlerini ifade etmektedir.

Hastane Maliyet Analizinin Tanımı

Hastane maliyet analizleri, yönetim muhasebesinin kullandığı en önemli finansal yönetim araçlarından biridir. Maliyet analizleri geçmiş dönemlere ilişkin maliyet muhasebesi verilerinden yararlanarak ileriye dönük finansal planlamalara yardımcı olmak amacıyla yapılan analizlerden oluşmaktadır. Maliyet analizi, hastanenin hizmet verirken ortaya çıkan maliyetlerinin maliyet merkezlerine dağıtılması ve maliyetlerin sebep sonuç ilişkilerinin irdelenmesi sürecidir. Başka bir tanımla maliyet analizi, hastanenin ürettiği hizmetin üretimi sürecinde rol oynayan maliyet merkezlerinde oluşan maliyetlerin, nihai çıktı sunan maliyet merkezlerine dağıtım ölçütleri kullanılarak dağıtılması ve bu maliyetlerin analiz edilmesi sürecidir. "Maliyet analizleri, hastane yöneticilerinin karar vermelerine yardımcı olan yönetsel bir araçtır."

Hastane yöneticileri, karar verme ve kontrol işlevlerini etkili ve verimli bir şekilde yapabilmeleri için hastane ile ilgili finansal bilgi kaynaklarına ihtiyaç duyarlar. Yöneticiler, belirli alanlara ne kadar büyüklükte mali kaynak ayıracakları konusunda kararlarını maliyet analizleri sonucu verebilirler. Hastane maliyet muhasebesi ve maliyet analizleri temelde idari ve finansal planlamada karar verme ve denetim aracı olarak kullanılır.

Maliyet Analizi Çalışmalarının Genel Amaçları

Bir hastanenin genel amacı kar olsun veya olmasın hastanelerde maliyetleri hesaplama son derece önemlidir. Asıl amacın kar olmaması maliyet hesaplama ihtiyacını ortadan kaldırmaz. Bilakis son yıllarda hastanelerde maliyet muhasebesine olan ihtiyaç giderek büyümektedir. Bunun nedeni gün geçtikçe hastane maliyetlerinin artması ve bu artan maliyetlerin yönetilmesi gereğidir. Böylelikle sunulan hizmetlerin verimliliği ve etkinliğinin ölçülmesi de sağlanmış olacaktır. Bütün bunlara son yıllarda sağlık hizmetlerine özel sektörün de yoğun bir şekilde girmiş olması eklendiğinde, artan rekabetle beraber diğer işletmelerde olduğu gibi ürün maliyetlemesi ve maliyet kontrolü daha da önemli hale gelmiştir. Üstelik ister kar amacı gütsün, isterse gütmesin hastane yönetimleri en kaliteli hizmeti en düşük maliyetle sunmakla yükümlüdürler. "Hastanelerde maliyet hesaplamasının başlıca amaçları şunlardır;"

- Üst yönetime finansal faaliyetlerin değerlendirilmesi ve kontrolü için bilgi sunmak, hastane yöneticilerine daha çok yönetsel özerklik tanımak,

- Hastane yöneticilerinin verimini değerlendirmek ve daha çok verim elde etme imkanlarını araştırmak ve de hastanenin gelişimi ve karlılığı üzerindeki etkilerini göstermek,

- Maliyetleri azaltmak,

- İleriye yönelik finansal planlamalara yardımcı olmak,

- Tedavinin nitelik ve niceliğini düşürmeden maliyetleri aynı düzeyde tutabilmek.

"Hastanelerde maliyet hesaplamasının başlıca amaçları şu şekilde de ifade edilmektedir;"

- Toplam ve birim maliyetlerini belirlemek,

- Gider denetimlerini sağlamak,

- Verimliliği (kaynak kullanımında rasyonalite) yükseltmek

- Planlama kalitesini arttırmak,

- Özel finansal kararların alınmasına yardımcı olmak,
- Fayda ve maliyet karşılaştırmalarını yapabilmek,
- Gelir-gider-hacim analizlerini desteklemek, maliyet etkililik analizi için gerekli maliyet verilerini sağlamak,
- Maliyetlerin izlenmesi ve denetlenmesini sağlamak,
- Paranın kolay yönetimini sağlamak,
- Diğer hastane verileri ile kıyaslama imkanı sağlamak.

Hastanelerde Maliyetlere Etki Eden Faktörler

“Hastanelerde maliyetlere etki eden faktörler şu başlıklar” altında toplanmaktadır;

Kapasite Kullanımı

Bir hastanenin kapasite kullanım göstergeleri, kapasite kullanım oranı ve yatak devir sayısıdır. Kapasite kullanım oranı; bir dönemdeki mevcut yatakların ne kadarının kullanıldığını ifade etmektedir.

Hastane Büyüklüğü

Hastane büyüklüğü göstergesi olarak hasta günü sayısı veya hasta yatak sayısı kullanılabilir. Teknoloji

Hastanelerde yüksek tıbbi teknolojinin kullanılması giderek yaygınlaşmakta ve hastaneler teknoloji yoğun işletmeler haline gelmektedirler. Teknoloji farklılığı bir hastalığın tedavisinde kullanılan yöntemlerin farklılığına sebep olabileceği gibi girdi miktarlarının kullanılmasında da farklılığa (teşhis ve tedavi hatalarını azaltmak, tedavi süresini azaltmak gibi) neden olabilir.

Yeni ve son teknoloji kullanılması amortisman giderlerini, bakım onarım, kalite kontrol gibi giderleri önemli ölçüde arttırmaktadır.

Hizmet Kalitesi

Hizmet kalitesi arttıkça hastaneye talep de artacaktır.

“Hastane maliyetlerini etkileyen diğer unsurlar;”

Hasta Sevk Zincirinde Yer Alan Kademe

Hastanede yapılan işlemler esnasında hasta ne kadar az yere uğrarsa hastaneye tercih nedeni o kadar artar. Bürokrasinin fazla olması iş yoğunluğunu ve maliyetleri artırır.

Nüfus Yoğunluğu

Hizmet sunulan nüfusun yoğun olduğu yerlerde hastaneye gelen hasta sayısı daha fazladır. Bu durum maliyetlerin artmasına neden olmaktadır.

Epidemiyolojik Yapı

Hastanenin hizmet verdiği çevrenin sahip olduğu hastalıklar, yatkın olduğu hastalıklar vs. maliyetleri etkiler. Örneğin Çernobil vakasından sonra Karadeniz Bölgesinde Kanser vakalarının artması nedeniyle bölgede hizmet veren ve bölgeye yakın olan yerlerde bu konuda özel dal hastaneleri açılmıştır. Diğer hastanelerde Kanser tarama testlerine ağırlık verilmiş, alanında uzman doktorlar bölgede görevlendirilmiştir.

Hastane İmajı

Hastanenin, hizmet sunduğu toplum içerisindeki imajı çok önemlidir. Hastane imajının iyi olması, hastaneye tercih eden insan sayısını artırır. Böylece hasta başına düşen sağlık personeli sayısı azalarak hastanenin personel maliyeti başta olmak üzere bir takım maliyetlerin düşmesine neden olur.

İstihdam Edilen Sağlık Çalışanı Ve Diğer Çalışanlar

Başta hekim olmak üzere istihdam edilen sağlık çalışanı ve diğer çalışanların sayısı ve bu personelin hastalara karşı ilgisi arttıkça hastanenin tercih edilme nedeni de artar. Bu durum maliyetlerin düşmesine neden olur.

Hastanenin Makine- Teçhizat Yapısı Ve Para Kaynağı

Hastalardan istenen tüm tetkikler hastanede yapılabilir, hastanın hastalığının tedavisi için gerekli olan tüm tedavi yöntemleri, ilaçlar vs. hastanede mevcut olmalıdır. Hastane bunları önceden öngörüp gerekli bütçe ayırabilmelidir.

Dışardan Hizmet Alımı

Daha az maliyetle dışarıda yaptırılacak işlerin hastanede yaptırılması eğilimi maliyetlerin artmasına neden olacaktır. Hastane yönetimi maliyet analizi yaparak istediği hizmeti hangi yolla alırsa maliyetinin daha düşük olacağını belirlemeli, gerekirse hizmet alımı yoluyla söz konusu hizmeti dışarıda yaptırmalıdır.

Gereksiz Cerrahi Girişimler

Gereksiz cerrahi girişimler hem maliyetleri hem de hastane imajını olumsuz yönde etkilemektedir.

Bazı Gelişmiş Olanakların Az Kullanılması

Hastane gelişmeleri yakından takip etmeli, uygun ve gelişmiş cihaz ve yöntemlerle hizmet sunmalıdır.

Emek Yoğ un Teknolojiye Bağı lık

Emek yoğ un teknolojiye bağı lık maliyetlerin artmasına neden olur.

Hastane Büyüklüklerinin Tespiti

Nüfus yoğ unluğunun az olduğ u bölgeye yüksek kapasiteli bir hastane, yoğ unluğ un fazla olduğ u bir bölgeye düşük kapasiteli bir hastane açılmamalıdır. Bu durumda hastane amacı karşı lamaz ve yatırım anlamsız hale gelir. Bu nedenle bölgesel talep dikkate alınmaksızın hastane büyüklükleri tespit edilmemelidir.

Gereksiz Laboratuvar Testi

Hekimlerin teş his koymak için hastaya fizik muayene yapmadan, hastanın anamnezini almadan tüm tetkikleri istemesi maliyetleri aş ırı derecede artırır. Hekimlerin daha fazla laboratuvar testi yaptırma eğ ilimleri önlenmelidir.

“Hastane maliyetlerini etkileyen unsurlara ş u baş lıklar da eklenebilir;”

Sağ lık Politikalarındaki Değ iş imin Etkisi

Sağ lık politikalarındaki değ iş iklikler hastaneye gelen hasta sayısında artış- azalış lara neden olur. Bu da maliyetleri artırır. Örneğ in 2009 Ocak ayından itibaren 18 yaş altı çocuklar Sosyal Güvence aranmaksızın her türlü sağ lık hizmetinden ücretsiz yararlanmaya baş lamıştır. Bu durum Çocuk sağ lık hizmeti veren sağ lık kurumlarında aş ırı iş artışına ve hasta yoğ unlaş masına neden olmaktadır. Ayrıca 2009 Ocak ayından itibaren Hamile olan tüm bayanlar da Sosyal Güvencelerine bakılmaksızın doğ um dahil tüm gebelikle ilgili sağ lık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaktadır. Bu da Kadın Doğ um ve Gebe Polikliniklerinde yığı lmalara ve kliniklerde hasta sayısının artmasına sebep olmaktadır.

Hastanenin Tipi

Hastanenin branş hastanesi ya da genel hastane olması, üniversite hastanesi ya da Sağ lık Bakanlığ ı'na bağı lı hastane olması, eğ itim araştırma hastanesi olması ya da hizmet hastanesi olması hastanede sunulan hizmetleri, personel sayısını, hastane yatak sayısını, hastanede kullanılan makine- teç hizatı ve dolayısıyla maliyetleri etkilemektedir.

Hastanelerde Maliyet Merkezlerinin Belirlenmesi

Hastanelerde maliyet analizinin amacına tam olarak ulaşabilmesi için aş ağı daki koş ulların gerçekleşmesi gerekmektedir:

“Bir organizasyon ş eması ve buna bağı lı olarak hesaplar ş emasının olması, hastanenin bütün maliyet merkezleri, genel maliyet merkezleri ve sonuçta bütün

giderlerin toplanacağı esas maliyet merkezleri olarak ayrılması, maliyet bilgilerini doğ ru olarak toplayabilecek ve gider dağı tımını yapabilecek uygun maliyet muhasebesi sisteminin geliştirilmesi, gider dağı tımını en uygun dağı tım ölçütü ile yapabilmek için parasal olmayan verileri de toplayacak ve değ erlendirebilecek, kapsamlı bir bilgi sisteminin geliştirilmesi, hastane dolaylı giderlerinin dağı tımında kullanılacak en uygun maliyet analizi yönteminin seç ilmesi gereklidir. Üretimin içinde gerçekleştirildiğ i yerlerin maliyetlerini o merkezlerden çıkan birimlere yüklemek kolaydır. Bünyesinde üretim faaliyeti yapılmadığ ı halde işletmenin faaliyetine devam etmesi için yardımına gereksinme duyulan bazı merkezler de bulunmaktadır.”

“Maliyet merkezleri, bu maliyetleri diğ er hastanelerin maliyetleri ile karşı laşt ırma, çeş itli bölümlerden sağ lanan hizmetlerin maliyetinin hesaplanmasında ve ilgili taraflara fonksiyonları ya da fonksiyon gruplarının maliyetini açıklama gibi amaçlarla kullanılır. Maliyet merkezlerinin seç imi öncelikle yönetimin istediğ i maliyet verilerine, sonra da hastanede yürütülen etkinliklerin sayı ve türüne göre yapılır.”

Her bir bölüm ya da fonksiyon için uygun maliyet merkezinin oluşturulması, hastanelerde maliyet muhasebesi uygulamasının temellerinden birisini oluşturur.

Hastanelerde gider merkezlerinin belirlenmesinde dikkat edilmesi gereken bir kural da özellikle işlem gider merkezlerinin (ana gider yerlerinin) ayrılmasında gider merkezlerinin gelir getirme özelliğ idir.

Maliyet merkezleri; esas maliyet yerleri, tali (ikincil) maliyet yerleri ve yardımcı maliyet yerleri olarak ayrılabilir.

Esas maliyet yerleri

Sağ lık hizmeti ile doğ rudan doğ ruya ilgili olan ve sağ lık hizmetinin verildiğ i birimlerdir. Bunlar aş ağı daki gibi sınıflandırılabilir: Klinikler, Poliklinikler, Röntgen ve tahlil laboratuvarları, Yoğ un bakım üniteleri, Diğ er yedek üniteler (Diyaliz vb.)

Yardımcı Hizmet Maliyet Yerleri

Doğ rudan sağ lık hizmeti üretimine katılmayan ancak esas hizmet maliyet yerlerindeki faaliyetlerin sürdürülebilmesi için mevcudiyeti zorunlu olan maliyet yerleridir. Yardımcı hizmet maliyet yerleri aş ağı daki gibi sınıflandırılabilir: Hasta kabul, Teknik servis (bakım onarım), Temizlik hizmetleri, Çamaş ırhane, Terzihane, Eczane, Sterilizasyon merkezi, Haberleş me, Mutfak, Yemekhane, Kazan dairesi.

Yardımcı hizmet yerlerinde oluşan giderler, ikinci dağıtımda esas hizmet maliyet yerlerine uygun ölçütlerle dağıtılır.

Genel Yönetim Maliyet Yerleri

“Doğrudan veya dolaylı olarak hizmet üretimine katılmayan, hastanenin bütün olarak sevk ve idaresini yerine getiren veya yerine getiren birimler için çalışan birimlerdir. Bu birimler; ” hastane müdürlüğü, başhekimlik, başhemşirelik, döner sermaye saymanlığı, sivil savunma uzmanlığı, güvenlik, ulaşırma, garaj, telefon santrali, ayniyat, satınalma, depolama, personel özlük, maaş tahakkuk.

Faaliyet Dışı Gider Merkezleri

Hastanenin temel faaliyetleri dışında gerçekleştirdiği Kreş, Lojman vb. gider merkezleridir.

“Maliyet dağıtımında gözetilmesi gereken prensip, maliyet türlerinin mümkün olduğu kadar fazla kısmını maliyet yerlerine doğrudan yüklemeye çalışmak ancak buna imkan bulunmadığı durumda dağıtım ölçütlerine başvurmaktır. Dağıtım ölçütü seçiminde ana kural, dağıtılacak maliyetin karakterine uygun, bunun değişimini en iyi takip edebilecek bir ölçüt seçmektir. Dağıtım ölçütlerine şunlar örnek olarak gösterilebilir: Çamaşırhane- yakanan çamaşır miktarı, hemşirelik bakımı- kullanılan hemşire saati, ameliyathane-yapılan ameliyat sayısı ve ameliyathane kullanma saati, röntgen- film çekim süresi ve çekilen film adedi, arşiv- yatan hasta sayısı, yönetim birimleri- metrekare cinsinden alan ölçüsü, eczane- verilen ilaç miktarı vb. gibi.”

İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE MALİYET MERKEZLERİNİN BELİRLENMESİ

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi günlük ortalama 5000 poliklinik muayene hastası olan 500 yatak kapasiteli ve yaklaşık 1700 çalışanıyla (hizmet alım yoluyla temin edilen güvenlik, temizlik, veri giriş vb. dahil) İstanbul’un büyük hastanelerinden biridir. Aşağıda bu hastanenin Ekim 2008 ayına ait yatan hasta maliyetleri çıkarılmış, HBYS, Faturalama, Satınalma birimlerinden alınan verilere istatistikî metodlar uygulanmıştır. Çalışmada önce hastane maliyet yerleri belirlenmiş daha sonra giderler tablolar halinde verilmiştir.

Esas maliyet yerleri:

Merkez Poliklinik, Osmaniye Polikliniği, Klinikler, Ameliyathaneler, Laboratuvarlar, Diğer Esas Maliyet Merkezleri(Doğumhane, Kan Merkezi, Endoskopi Ünitesi, Odyoloji, Radyoloji, Ortopedi Alçı-Pansuman, Ürodinami, KBB Uyku, EKG, EMG(1,2), Kan Alma,

Üroflow(Üroloji), Alerji Testi, Psikoloji Laboratuvarı, Diabet Eğitimi, Aile Planlaması, İlaç Raporu, Kurum Tabipliği, KBB İşlem Odası(PRİC, Vertigo, Stroskopi, Alerji), Enjeksiyon), Yardımcı Hizmet Maliyet Yerleri(Hasta Kabul, Temizlik Hizmetleri, Terzihane, Sterilizasyon Merkezi Yemekhane, Teknik Servis, Çamaşırhane, Eczane, Mutfak, Sosyal Hizmetler), Genel Yönetim Maliyet Yerleri(Başhekimlik, Hastane Müdürlüğü, Başhemşirelik, Personel Servisi, Satın Alma Servisi, Personel, Gider Tahakkuk Servisi, Evrak Servisi, Tıbbi Hizmet Alımları Servisi, Arşiv Birimi, Fotokopi- Fotoğrafhane, İstatistik, İhale Hazırlık Birimi, Gider Tahakkuk Birimi, Maaş Tahakkuk, Fatura Servisi, Gelir Tahakkuk Servisi, Diğer Yardımcı Maliyet Yerleri), Faaliyet Dışı Gider Yerleri (Kreş, Lojman)

İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Ekim 2008 Aya Ait Maliyet Tabloları

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Ekim 2008 döneminde gerçekleştirdiği faaliyetler neticesinde hasta başı maliyetleri aşağıdaki tablolardaki gibi gerçekleşmiştir.

Personel Gideri

Hastane kliniklerinde görev yapan personelin Ekim ayına ait maaşları doğrudan hasta maliyetine yansıtılmıştır. Serviste çalışan tüm personelin maaşları toplamı ortalama hasta sayısına bölünerek hasta başına düşen ortalama personel maliyeti bulunmuştur.

Isınma Giderleri

Hastanedeki tüm kliniklerin alan olarak kapladığı metre kareler tespit edilmiş, bir aylık toplam doğalgaz gideri toplam hastane metre karesine bölünerek metre kare birim fiyatı bulunmuştur. Her bir servisin kapladığı metre kare alan ile birim metre kare maliyeti çarpılarak servisin bir aylık ısınma gideri bulunmuştur. Isınma gideri serviste yatan hasta sayısına bölünerek her bir hastaya düşen ortalama ısınma gideri elde edilmiştir. Yapılan hesaplama sonucu Ekim ayında metre kare başına düşen ısınma maliyeti 2,677 YTL olarak tespit edilmiştir.

Temizlik Giderleri

Hastanenin toplam bir aylık temizlik gideri 267.667,93 YTL’dir. Bir aylık toplam temizlik gideri hastanenin toplam temizlik yapılan alana bölünerek, bir m2’nin maliyeti bulunmuştur. Bulunan birim maliyet her kliniğin alanı ile çarpılarak her kliniğe düşen toplam temizlik bedeli bulunmuştur. Daha sonra bir kliniğe düşen temizlik bedeli Ekim ayında klinikte yatan hasta sayısına bölünerek hasta başına düşen temizlik maliyeti bulunmuştur. Ekim ayı için birim metre kare temizlik bedeli 19,900 YTL olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Toplam Personel Gider Tablosu

Servisler	Ekim 2008 Personel Maliyeti(YTL)	Ortalama Yatan Hasta Sayısı	Hasta Başına Düş en Ortalama Personel Maliyeti(YTL)	Ortalama Yatış Süresi	Birgünlük Hasta Maliyeti (YTL)
İç Hastalıkları	350.420,00	500	700,84	25,31	27,69
Koroner Bakım Ünitesi	39.133,00	140	279,52	25,30	11,05
Nöroloji	72.429,00	101	717,12	27,00	26,56
Fizik Tedavi	108.782,00	25	4.351,28	25,00	174,05
Cildiye	69.456,00	34	2.042,82	24,80	82,37
Enfeksiyon Has.	107.093,00	36	2.974,81	24,70	120,44
Genel Cerrahi	175.953,00	554	317,60	27,47	11,56
Kadın Has. Ve Doğum	85.059,00	271	313,87	25,50	12,31
Kulak Burun Boğaz Has.	76.655,00	235	326,19	26,50	12,31
Ortopedi	77.108,00	205	376,14	25,10	14,99
Üroloji	61.495,00	118	521,14	26,20	19,89
Reanimasyon Yoğun Bakım	39.652,00	74	535,84	29,60	18,10
Yenidoğan Bakım	3.404,00	133	25,59	13,30	1,92
Göz	96.791,00	119	813,37	24,90	32,67
Nöroşirurji Ser.	30.654,00	90	340,60	27,20	12,52

Tablo 2. Isınma Gideri Tablosu

Isınma Gideri (m2) Birim Fiyatı		2,677				
Servisler	Toplam Alanlar(m2)	Toplam Maliyeti(YTL)	Ortalama Yatan Hasta Sayısı	Hasta Başına Düş en Ortalama Isınma Maliyeti(YTL)	Ortalama Yatış Süresi	Bir günlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	2325	6224,025	500	12,448	25,31	0,49
Koroner Bakım Ünitesi	500	1338,5	140	9,561	25,30	0,38
Nöroloji	425	1137,725	101	11,265	27,00	0,42
Fizik Tedavi	950	2543,15	25	101,726	25,00	4,07
Cildiye	1000	2677	34	78,735	24,80	3,17
Enfeksiyon Has.	1000	2677	36	74,361	24,70	3,01
Genel Cerrahi	1900	5086,3	554	9,181	27,47	0,33
Kadın Has. Ve Doğum	750	2007,75	271	7,409	25,50	0,29
Kulak Burun Boğaz Has.	950	2543,15	235	10,822	26,50	0,41
Ortopedi	950	2543,15	205	12,406	25,10	0,49
Üroloji	425	1137,725	118	9,642	26,20	0,37
Reanimasyon Yoğun Bakım	700	1873,9	74	25,323	29,60	0,86
Yenidoğan Bakım	200	535,4	133	4,026	13,30	0,30
Göz	950	2543,15	119	21,371	24,90	0,86
Nöroşirurji Ser.	425	1137,725	90	12,641	27,20	0,46

Elektrik Gideri

Her kliniğin alan olarak kapladığı metre kareler tespit edilmiş, bir aylık toplam elektrik gideri hastanenin toplam metre karesine bölünerek metre kare birim fiyatı bulunmuştur. Her bir kliniğin kapladığı alan birim m2 fiyat ile çarpılarak kliniklerin aylık elektrik gideri bulunmuştur. Bulunan bu gider Ekim ayı hasta sayısına bölünerek her bir hastaya düşen elektrik gideri bulunmuştur. Birim metre kare elektrik bedeli 6,901 YTL olarak bulunmuştur.

Su Gideri

Su giderinin hesaplanmasında personelin sekiz saatlik mesaisi bir birim, hastaların 24 saat hastanede kalmaları nedeniyle üç birim su harcayacağı kabul edilmiştir. Hastanede bir hastanın suyu bir kez kullanımının maliyeti bulunup, bu maliyetle kliniğin ortalama yatış günü çarpılarak servisin hasta başına düşen su maliyeti bulunmuştur. Hesaplama aşağıdaki şekildedir;

$$\text{Hastaların kullandıkları sayı} = \text{Hastanede Toplam Hasta Günü} \times 24 \text{ saat}$$

$$\text{Hastaların Kullandıkları Sayı} = 14810 \times 24 = 355440$$

$$\text{Personelin Kullandığı Sayı} = \text{Personel Sayısı} \times 21 \text{ Gün} \times 8 \text{ saat}$$

$$\text{Personelin Kullandığı Sayı} = 1880 \times 21 \times 8 = 315840$$

$$\text{Hastanede Toplam Su Kullanım Sayısı} = \text{Hastanın Kullandığı Sayı} + \text{Personelin Kullandığı Sayı}$$

$$\text{Hastanede Toplam Su Kullanım Sayısı} = 355440 + 315840 = 671280$$

toplam kullanım sayısı ve hasta başına günlük tüketim bedeli 0,96 YTL olarak bulunmuştur.

Tablo 3. Temizlik Giderleri Tablosu

Aylık Temizlik Gideri(m2 Birim fiyatı)		19,900					
Servisler	Toplam Alanlar(m ²)	Toplam Maliyeti(YTL)	m ²	Ortalama Yatan Hasta Sayısı	Hasta Başına Düşen Ortalama Temizlik Maliyeti(YTL)	Ortalama Yatış Süresi	Bir günlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	2325	46267,5		500	92,535	25,31	3,66 TL
Koroner Bakım Ünitesi	500	9950		140	71,071	25,30	2,81 TL
Nöroloji	425	8457,5		101	83,738	27,00	3,10 TL
Fizik Tedavi	950	18905		25	756,200	25,00	30,25 TL
Cildiye	1000	19900		34	585,294	24,80	23,60 TL
Enfeksiyon Has.	1000	19900		36	552,778	24,70	22,38 TL
Genel Cerrahi	1900	37810		554	68,249	27,47	2,48 TL
Kadın Has. Ve Doğum	750	14925		271	55,074	25,50	2,16 TL
Kulak Burun Boğaz Has.	950	18905		235	80,447	26,50	3,04 TL
Ortopedi	950	18905		205	92,220	25,10	3,67 TL
Üroloji	425	8457,5		118	71,674	26,20	2,74 TL
Reanimasyon Yoğun Bakım	700	13930		74	188,243	29,60	6,36 TL
Yenidoğan Bakım	200	3980		133	29,925	13,30	2,25 TL
Göz	950	18905		119	158,866	24,90	6,38 TL
Nöroşirurji Ser.	425	8457,5		90	93,972	27,20	3,45 TL

Tablo 4. Aylık Elektrik Maliyetleri Tablosu

Aylık Elektrik Giderleri(m2) Birim fiyatı		6,901					
Servisler	Toplam Alanlar(m2)	Toplam Maliyeti(YTL)	m2	Ortalama Yatan Hasta Sayısı	Hasta Başına Düş en Ortalama Temizlik Maliyeti(YTL)	Ortalama Yatış Süresi	Bir günlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	2325	16044,825		500	32,090	25,31	1,27 TL
Koroner Bakım Ünitesi	500	3450,5		140	24,646	25,30	0,97 TL
Nöroloji	425	2932,925		101	29,039	27,00	1,08 TL
Fizik Tedavi	950	6555,95		25	262,238	25,00	10,49 TL
Cildiye	1000	6901		34	202,971	24,80	8,18 TL
Enfeksiyon Has.	1000	6901		36	191,694	24,70	7,76 TL
Genel Cerrahi	1900	13111,9		554	23,668	27,47	0,86 TL
Kadın Has. Ve Doğum	750	5175,75		271	19,099	25,50	0,75 TL
Kulak Burun Boğaz Has.	950	6555,95		235	27,898	26,50	1,05 TL
Ortopedi	950	6555,95		205	31,980	25,10	1,27 TL
Üroloji	425	2932,925		118	24,855	26,20	0,95 TL
Reanimasyon Yoğ un Bakım	700	4830,7		74	65,280	29,60	2,21 TL
Yenidoğ an Bakım	200	1380,2		133	10,377	13,30	0,78 TL
Göz	950	6555,95		119	55,092	24,90	2,21 TL
Nöroş irurji Ser.	425	2932,925		90	32,588	27,20	1,20 TL

Tablo 5. Aylık Su Tüketim Maliyeti Tablosu

Hasta Başına Ortalama Su Gideri		Bir hastanın günlük Su tüketiminin maliyeti 0,96 YTL)			
Servisler	Yatan Hasta Sayısı	Günlük Maliyeti(YTL)	Hasta	Kliniklerin 1 Aylık Ortalama Su Maliyeti(YTL)	Su
İç Hastalıkları	500	0,96		480,000	
Koroner Bakım Ünitesi	140	0,96		134,400	
Nöroloji	101	0,96		96,960	
Fizik Tedavi	25	0,96		24,000	
Cildiye	34	0,96		32,640	
Enfeksiyon Has.	36	0,96		34,560	
Genel Cerrahi	554	0,96		531,840	
Kadın Has. Ve Doğum	271	0,96		260,160	
Kulak Burun Boğaz Has.	235	0,96		225,600	
Ortopedi	205	0,96		196,800	
Üroloji	118	0,96		113,280	
Reanimasyon Yoğ un Bakım	74	0,96		71,040	
Yenidoğ an Bakım	133	0,96		127,680	
Göz	119	0,96		114,240	
Nöroş irurji Ser.	90	0,96		86,400	

Ameliyat Giderleri

Ekim ayında Hastanede yapılan ameliyat sayıları Bilgi İşlem Merkezi ve İstatistik Biriminden alınmıştır. HBYS'den Genel Cerrahi Kliniklerindeki bu ameliyatların toplam maliyetleri alındıktan sonra toplam hasta sayısına bölünerek bir hastanın ortalama ameliyat maliyeti bulunmuştur.

Yiyecek Gideri

Satın alma biriminden alınan verilere göre bir hastanın ortalama bir günlük yemek maliyeti; refakatsiz hastanın maliyeti 10,62 YTL, refakatsiz hastanın maliyeti 5,20 YTL olarak tespit edilmiştir.

İlaç Gideri

Her kliniğin Ekim ayına ait yatan hasta ilaç giderleri HBYS' den alınmış ve ilgili klinikte yatan toplam hasta sayısına bölünerek bir hastaya düşen ilaç maliyeti bulunmuştur.

Tıbbi Sarf Gideri

Her kliniğin Ekim ayına ait tıbbi sarf malzeme giderleri HBYS' den alınmış ve ilgili serviste yatan toplam hasta sayısına bölünerek bir hastaya düşen tıbbi sarf malzeme maliyeti bulunmuştur.

Tablo 6. Ameliyat Maliyetleri Tablosu

Hasta Başına Ortalama Ameliyat Maliyeti	MALİYET	HASTA	ORTALAMA
SERVİS			
İç Hastalıkları	979,40	7	139,91
Cildiye	2.200,00	22	100,00
Reanimasyon Yoğun Bakım	816,40	11	74,22
Genel Cerrahi	137.145,70	568	241,45
Kadın Has. Ve Doğum	42.796,20	223	191,91
Kulak Burun Boğaz Has.	80.520,90	389	206,99
Ortopedi	86.791,00	528	164,38
Üroloji	42.850,30	131	327,10
Göz	75.679,65	618	122,46
Nöroşirurji Ser.	21.944,50	72	304,78

Tablo 7. Hasta Başına İlaç Maliyet Tablosu

Hasta Başına Ortalama İlaç Gideri					
SERVİS	MALİYET	HASTA	ORTALAMA	Ortalama Yatış Süresi	Bir günlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	77.081,64	500	154	25,31	6,09
Koroner Bakım Ünitesi	30.261,71	140	216	25,30	8,54
Nöroloji	9.552,61	101	95	27,00	3,50
Fizik Tedavi	1.248,94	25	50	25,00	2,00
Cildiye	1.381,40	34	41	24,80	1,64
Enfeksiyon Has.	13.860,49	36	385	24,70	15,59
Genel Cerrahi	45.148,69	554	81	27,47	2,97
Kadın Has. Ve Doğum	2.866,43	271	11	25,50	0,41
Kulak Burun Boğaz Has.	4.358,84	235	19	26,50	0,70
Ortopedi	16.014,80	205	78	25,10	3,11
Üroloji	2.853,87	118	24	26,20	0,92
Reanimasyon Yoğun Bakım	39.203,52	74	530	29,60	17,90
Yenidoğan Bakım	7,39	9	1	13,30	0,06
Göz	437,05	119	4	24,90	0,15
Nöroşirurji Ser.	4.033,91	101	40	27,20	1,47
Nükleer Tıp	3.008,00	9	334		

Tablo 7. Hasta Başı İlaç Maliyet Tablosu

Hasta Başına Ortalama İlaç Gideri					
SERVİS	MALİYET	HASTA	ORTALAMA	Ortalama Yatış Süresi	Bir günlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	77.081,64	500	154	25,31	6,09
Koroner Bakım Ünitesi	30.261,71	140	216	25,30	8,54
Nöroloji	9.552,61	101	95	27,00	3,50
Fizik Tedavi	1.248,94	25	50	25,00	2,00
Cildiye	1.381,40	34	41	24,80	1,64
Enfeksiyon Has.	13.860,49	36	385	24,70	15,59
Genel Cerrahi	45.148,69	554	81	27,47	2,97
Kadın Has. Ve Doğum	2.866,43	271	11	25,50	0,41
Kulak Burun Boğaz Has.	4.358,84	235	19	26,50	0,70
Ortopedi	16.014,80	205	78	25,10	3,11
Üroloji	2.853,87	118	24	26,20	0,92
Reanimasyon Yoğun Bakım	39.203,52	74	530	29,60	17,90
Yenidoğan Bakım	7,39	9	1	13,30	0,06
Göz	437,05	119	4	24,90	0,15
Nöroşirurji Ser.	4.033,91	101	40	27,20	1,47
Nükleer Tıp	3.008,00	9	334		

Tablo 8. Hasta Başı Tıbbi Sarf Gider Tablosu

Hasta Başına Ortalama Tıbbi Sarf Gideri					
SERVİS	MALİYET	HASTA	ORTALAMA	Ortalama Yatış Süresi	Bir günlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	3.008,00	500,00	6,02	25,31	0,24
Koroner Bakım Ünitesi	7.268,15	140,00	51,92	25,30	2,05
Nöroloji	1.197,32	101,00	11,85	27,00	0,44
Fizik Tedavi	54,84	25,00	2,19	25,00	0,09
Cildiye	238,59	34,00	7,02	24,80	0,28
Enfeksiyon Has.	2.562,26	36,00	71,17	24,70	2,88
Genel Cerrahi	17.612,28	554,00	31,79	27,47	1,16
Kadın Has. Ve Doğum	3.999,31	271,00	14,76	25,50	0,58
Kulak Burun Boğaz Has.	4.589,76	235,00	19,00	26,50	0,72
Ortopedi	254.994,61	205,00	1.243,88	25,10	49,56
Üroloji	5.333,00	118,00	45,19	26,20	1,72
Reanimasyon Yoğun Bakım	47.864,15	74,00	646,81	29,60	21,85
Yenidoğan Bakım	11,25	15,00	0,75	13,30	0,06
Göz	37.308,66	119,00	313,52	24,90	12,59
Nöroşirurji Ser.	146.568,67	90,00	1.628,54	27,20	59,87

Tetkik Gideri

HBYS' den Ekim ayında, her klinikte yatan hastalara istenen laboratuvar tetkik sayıları ve toplam maliyetleri alınmıştır. Alınan toplam maliyetler hasta sayısına bölünerek bir hastaya düşen ortalama tetkik maliyeti bulunmuş ve toplam sorgulanan tetkik sayısı da toplam hasta sayısına bölünerek hasta başına düşen tetkik sayısı tespit edilmiştir.

Yatan Hasta Maliyet Tablosu

Hastaneye Ekim 2008 ayında yatan hastaların maliyetlerinin incelendiği tabloda hastaneye 1 (bir) ay süresince yatan hasta sayısı, hastaların ortalama yatış süresi, hasta başına düşen maliyet ile hastaların bir günlük maliyeti çıkarılmıştır.

Tablo 9. Hasta Başı Tetkik Maliyet Tablosu

Hasta Başına Ortalama Tetkik Gideri	HASTA	MALİYET	Bir Hastaya Düşen Ortalama Maliyeti (YTL)	Ortalama Yatış Süresi	Bir günlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	500	73.137,13	146,27	25,31	5,78 TL
Koroner Bakım Ünitesi	140	12.276,55	87,69	25,30	3,47 TL
Nöroloji	101	10.881,42	107,74	27,00	3,99 TL
Fizik Tedavi	25	2.729,65	109,19	25,00	4,37 TL
Cildiye	34	5.471,40	160,92	24,80	6,49 TL
Enfeksiyon Has.	36	6.316,97	175,47	24,70	7,10 TL
Genel Cerrahi	554	22.085,38	39,87	27,47	1,45 TL
Kadın Has. Ve Doğum	271	3.062,40	11,30	25,50	0,44 TL
Kulak Burun Boğaz Has.	235	2.180,97	9,28	26,50	0,35 TL
Ortopedi	205	3.538,58	17,26	25,10	0,69 TL
Üroloji	118	1.719,11	14,57	26,20	0,56 TL
Reanimasyon Yoğun Bakım	74	11.053,57	149,37	29,60	5,05 TL
Yenidoğan Bakım	133	110,99	0,83	13,30	0,06 TL
Göz	119	260,04	2,19	24,90	0,09 TL
Nöroşirurji Ser.	101	1.229,78	12,18	27,20	0,45 TL

Tablo 10. Yatan Hasta Maliyet Tablosu

Yatan Hasta Maliyet Giderleri	Yatan Hasta Sayısı(Aylık)	Hasta Ort.Yatış Süresi(Aylık)	Toplam Hasta Günü(Aylık)	Hasta Başına Maliyet	Birgünlük Hasta Maliyeti
İç Hastalıkları	500	25,31	3394	1.300,28 TL	51,37 TL
Koroner Bakım Ünitesi	140	25,30	531	896,41 TL	35,43 TL
Nöroloji	101	27,00	674	1.221,65 TL	45,25 TL
Fizik Tedavi	25	25,00	576	5.786,78 TL	231,47 TL
Cildiye	34	24,80	521	3.271,16 TL	131,90 TL
Enfeksiyon Has.	36	24,70	543	4.577,45 TL	185,32 TL
Genel Cerrahi	554	27,47	2757	741,07 TL	26,98 TL
Kadın Has. Ve Doğum	271	25,50	1015	589,17 TL	23,10 TL
Kulak Burun Boğaz Has.	235	26,50	1060	655,43 TL	24,73 TL
Ortopedi	205	25,10	1505	2.006,62 TL	79,94 TL
Üroloji	118	26,20	628	872,66 TL	33,31 TL
Reanimasyon Yoğun Bakım	74	29,60	473	2.322,98 TL	78,48 TL
Yenidoğan Bakım	15	13,30	222	154,26 TL	11,60 TL
Göz	119	24,90	423	1.521,46 TL	61,10 TL
Nöroşirurji Ser.	90	27,20	435	2.328,01 TL	85,59 TL

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetlerinde maliyet analizi yapmak normal işletmelerde olduğu gibi kolay ve çabuk yapılacak bir iş değil, çok güç ve zaman alıcıdır. Çünkü verilerinizi aldığınız birimler normal işletmelerde olduğu gibi tek yönlü çalışan birimler değildir. Bu birimlerin organizasyonu ve örgütlenmesinin de düzgün biçimde yapıldığı söylenemez. Bunlardan da anlaşıldığı gibi verilere ulaşmak ve bu verilerin doğruluğunu kontrol etmek çok zaman alır. Maliyeti belirleyen verilerin çeşitliğinin çok (ilaç çeşitlerinin, tetkik çeşitlerinin ve tedavi süreçlerinin farklı olması, her hastadan hastaya değişmesi gibi) ve karışık olması hesaplamaları zorlaştırmaktadır.

Diğer bir sorun da sağlık hizmetlerinde verilerinizi oluşturan ana kaynak insan sağlığı ve onun tedavi süreci olduğundan maliyet konuları en son düşünülecektir. Hatta kamu sektöründe amaç hizmet olduğundan maliyet kriteri akla gelebilecek en son aşamadır.

Sağlık sektöründe maliyet muhasebe biriminin olmaması işleri daha da zorlaştırmaktadır. Fakat bu sorunların olması, maliyet tespiti yapılamayacak anlamına gelmemektedir.

Yatan hasta maliyet analizi çalışmasında; hastanenin bir aylık hasta yatış ve tedavi süreçleri incelendiğinde, hasta maliyetinde servisler arası fark olmasına rağmen çoğunlukta % 53'ünü genel üretim ve personel giderleri oluşturmaktadır. Personel giderleri sabit maliyet olduğundan oranı azaltmak zordur. Ancak servislerdeki personel sayılarının dengeli ve eğitim düzeyleri göz önünde bulundurularak yerleştirilmesi az da olsa maliyet oranlarında azalmaya neden olacaktır.

Maliyetlerin % 23'nü temel ihtiyaçlar (yemek, su, elektrik, ısınma ve temizlik) için yapılan harcamalar oluşturmaktadır. Bu ihtiyaçlardan yemek ve temizlik senelik olarak hizmet alımı şeklinde olduğundan, maliyetini düşürebilmek için satın alma servisi bu hizmetlerin ihalesini yaparken maliyet tespitini ve araştırmasını çok iyi yapmalı, en az fiyata en kaliteli hizmeti sunmanın yollarını bulmalıdır.

Su sarfiyatını azaltmak için hastane teknik servisi ile çeşitli tasarruf yöntemleri (örneğin; musluklara takılan aparatlar vb.) denenerek maliyet azaltılabilir.

Hastanenin ısı kaybını azaltan noktalar tespit edilerek o bölgelerin ısı izolasyonu yapılabilir.

Elektrik hastanede en önemli ihtiyaç olduğundan gereksiz tüketimleri önlemek için elektriğin yoğun kullanıldığı yerlere gereksiz kullanımı hatırlatacak uyarı işaretleri konulabilir.

Yatan hasta maliyetlerinin % 24'ünü tanı ve tedavi için kullanılan tetkik, ilaç ve tıbbi sarf malzeme giderleri kapsamaktadır. Burada da maliyeti azaltmanın en önemli yolu hastaya gerekli olan tetkikleri istemek ve öncelikli tedavi sırasını en iyi biçimde uygulamaktır. Böylece hem maliyet hem de tedavi süreci kısalmış olacaktır.

Ortalama yatan hasta maliyetlerine bakıldığında; hasta sirkülasyonu hızlı olan dahiliye ve cerrahi servislerinin maliyet ortalaması düşük iken, fizik tedavi, cildiye ve enfeksiyon gibi servislerin maliyetlerinin yüksek olduğu görülmektedir. Bunun sebebinin de yasta yatışının az olması ve tedavi şeklinin seanslar halinde yapılması olduğu düşünülmektedir.