



**T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI**

**SAĞLIK BAKANLIĞI**

**2014 YILI**

**SAYIŞTAY DENETİM RAPORU**

Ağustos 2015



## **İÇERİK**

<b>SAĞLIK BAKANLIĞI 2014 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU</b>	<b>1</b>
<b>SAĞLIK BAKANLIĞINA BAĞLI DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ 2014 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU</b>	<b>11</b>
<b>SAĞLIK BAKANLIĞI 2014 YILI PERFORMANS DENETİM RAPORU</b>	<b>47</b>



**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**2014 YILI**  
**DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU**





## İÇİNDEKİLER

1.	KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ .....	1
2.	DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU .....	3
3.	SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU.....	3
4.	DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	4
5.	DENETİM GÖRÜŞÜ .....	6
6.	TESPİT VE DEĞERLENDİRMELER .....	7





## KISALTMALAR

<b>BAKANLIK</b>	: Sağlık Bakanlığı
<b>KAMU İDARESİ</b>	: Sağlık Bakanlığı (Bağlı Kuruluşlar hariç)
<b>SGK</b>	: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı
<b>TOKİ</b>	: Başbakanlık Toplu Konut İdaresi Başkanlığı



## 1. KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ

### Mali Yapı

Sağlık Bakanlığı, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanuna ekli I sayılı Cetvelde yer alan genel bütçeli idarelerden olup, faaliyetlerini merkezi yönetim bütçe kanunlarıyla verilen ödeneklerle gerçekleştirmektedir. 2014 Yılı Bütçesiyle Sağlık Bakanlığına 2.529.593.00TL ödenek tahsis edilmiş olup, bu tutar Merkezi Yönetim Bütçesinin % 0,58 ine tekabül etmektedir.

Bakanlıkça, bütçeyle verilen ödenekler dışında, uluslararası antlaşmalar gereğince Avrupa Birliği Katılım Öncesi Mali Yardım Aracı (IPA) kapsamında 2014 yılında sağlanan fonlarından 157.128,68 TL, TÜBİTAK kaynaklarından ise 14.170,90 TL kaynak kullanılmıştır. Ayrıca Merkez Döner Sermaye hesabından Merkez Harcama Birimleri ve İl Sağlık Müdürlüklerince 1.921.092.464 TL kaynak kullanılmıştır.

Bakanlıkça sunulan Bütçe Giderleri ve Ödenekler Tablosuna göre Bakanlığın 2014 yılı bütçe gideri ve ödenek kullanımı aşağıda belirtilmiştir.

Kod	Açıklama	Kesintili Başlangıç Ödeneği	*Harcama
01	Personel Giderleri	1.017.133.000	1.021.877.407,93
02	SGK Devlet Primi Giderleri	218.961.000	218.828.995,20
03	Mal ve Hizmet Alım Giderleri	175.042.000	190.466.630,60
05	Cari Transferler	32.635.000	26.871.572,76
06	Sermaye Giderleri	1.065.376.000	2.057.599.114,27
07	Sermaye Transferleri	20.446.000	6.735.617,25
<b>TOPLAM</b>		<b>2.529.593.000</b>	<b>3.522.379.338,01</b>

\*Sermaye Giderleri harcamasına önceki yıldan devreden 435.350.990,08 TL TOKİ avansı ve yeşilkart harcaması dâhildir.

### Muhasebe ve Raporlama Sistemi

Bakanlık mali işlemlerini 5018 sayılı Kanun ile belirlenmiş muhasebeleştirme ve raporlama kurallarına göre gerçekleştirmektedir.

5018 sayılı Kanununun 49 uncu maddesinin ilk iki fıkrasında;

*“Muhasebe sistemi; karar, kontrol ve hesap verme süreçlerinin etkili çalışmasını sağlayacak ve malî raporların düzenlenmesi ile kesin hesabın çıkarılmasına temel olacak şekilde kurulur ve yürütülür.*

*Kamu hesapları, kamu idarelerinin gelir, gider ve varlıkları ile malî sonuç doğuran ve öz kaynağın artmasına veya azalmasına neden olan her türlü işlemlerle garantilerin ve yükümlülüklerin belirlenmiş bir düzen içinde hesaplara kaydedilerek, yönetim ve denetim yetkilileriyle kamuoyuna gerekli bilgilerin sağlanması amacıyla tutulur.”* denilmektedir.

Çerçeve hesap planı ile düzenlenecek mali raporların şekil, süre ve türleri Kanununun 49 ve 50 nci maddelerine dayanılarak düzenlenip Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği ile belirlenmiştir.

Bu düzenlemelere göre; muhasebe sistemi tahakkuk esastır. Mali yıl esasına göre tutulmaktadır. Kamu İdaresinin bütün varlık ve yükümlülükleri, gelir ve giderleri ile garantileri gibi tüm mali işlemlerini kapsar.

Mali raporlamanın amacı; yöneticilere, kamuoyuna ve denetim yetkililerine bilgi sunmaktır.

Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliğinin “Amaç” başlıklı 1 inci maddesinde; *“Bu yönetmeliğin amacı genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin, hesap ve kayıt düzeninde saydamlık, hesap verilebilirlik ve tekdüzenin sağlanması, işlemlerinin kayıt dışında kalmasının önlenmesi, faaliyetlerinin gerçek mahiyetlerine uygun olarak sağlıklı ve güvenilir bir biçimde muhasebeleştirilmesi; mali tablolarının zamanında, doğru, muhasebenin temel kavramları ve genel kabul görmüş muhasebe ilkeleri çerçevesinde, uluslararası standartlara uygun, yönetimin ve ilgili diğer kişilerin bilgi ihtiyaçlarını karşılayacak ve kesin hesabın çıkarılmasına temel olacak; karar, kontrol ve hesap verme süreçlerinin etkili çalışmasını sağlayacak şekilde hazırlanması ve yayımlanmasına ilişkin esas, usul, ilke ve standartların belirlenmesidir.”* hükmü yer almaktadır.

Bu amacın gerçekleştirilmesi için; işlemlerin kayıt dışında kalmasının önlenmesi ile birlikte muhasebenin temel kavramları ve genel kabul görmüş muhasebe ilkeleri çerçevesinde, uluslararası standartlara uygun olarak hazırlanan mali tabloların belirlenen sürelerde yönetim ve ilgililerin bilgisine sunulması gerekmektedir.

Yönetmeliğin 118-135 inci maddelerinde bu tabloların “her bir kamu idaresi” esasına göre düzenleneceği; 144 üncü maddesinde muhasebe birimlerinin ve kamu idarelerinin

yöneticilerinin mali raporlar ve tabloların düzenli olarak hazırlanmasından sorumlu olduğu; 136 ncı maddesinde ise ihtiyaca göre aylık üç aylık ve yıllık olarak hazırlanarak, altı aylık ve yıllık dönemler itibarıyla ilgili olduğu dönemi izleyen üç ay içerisinde Resmi Gazetede yayınlanacağı belirtilmiştir.

Bakanlığın muhasebe hizmetleri merkezde Merkez Saymanlık Müdürlüğü, taşrada ise defterdarlıklar tarafından yürütülmektedir.

## **2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU**

Denetlenen kamu idaresinin yönetimi, tabi olduğu muhasebe standart ve ilkelerine uygun olarak mali rapor ve tabloların doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde hazırlanarak kamuoyunun bilgisine ve denetim yetkililerine zamanında sunulmasından, bir bütün olarak sunulan bu mali tabloların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir olarak yansıtmasından ve ister hata isterse yolsuzluktan kaynaklansın bu mali rapor ve tabloların önemli hata veya yanlış beyanlar içermemesinden; kamu idaresinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; mali yönetim ve iç kontrol sistemlerinin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden, mali tabloların dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

## **3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU**

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek, mali rapor ve tablolardan yararlanacak olanlara makul güvence vermek amacıyla mali raporların güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirmek, kaynakların etkili ve ekonomik ve mevzuatına uygun kullanılmasının sağlanması amacıyla kurulup işletilmesi gereken mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmekle sorumludur.

#### **4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI**

Denetimlerin dayanağı; 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, genel kabul görmüş uluslararası denetim standartları, Sayıştay ikincil mevzuatı ve denetim rehberleridir.

Denetimin kapsamını, kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ve bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Denetimler, mali saydamlığın ve hesap verilebilirliğin sağlanması amacıyla; kamu idaresinin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek ve mali rapor ve tablolarının kamu idaresinin tüm faaliyet ve işlemlerinin sonucunu doğru ve güvenilir olarak yansıttığına ilişkin makul güvence elde etmek ve mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek amacıyla tasarlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı mali işlemlerini, 5018 sayılı Kanununun 49 ve 50 nci maddelerine dayanılarak düzenlenip Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği ile belirlenen esaslara uygun olarak raporlamak zorunda olup, tarafımızca yürütülecek denetimlerin mali tablolar dikkate alınarak gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir;

Genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerinin, muhasebe ve raporlama sisteminin kurulması için, Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştaya Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslara 8/12/2013 tarih ve 28845 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan değişiklik ile eklenen geçici maddede, hesap dönemi sonunda verilecek defter, mali tablo ve belgelerden bütçe giderleri ve ödenekler tablosu ve taşınır kesin hesap cetveli ve taşınır hesabı icmal cetveli dışında, düzenlenmesi gereken diğer mali raporların Sayıştay'a gönderilmesi 2013, 2014 ve 2015 yıllarını kapsamak üzere üç yıl ötelenmiştir.

Bu nedenlerle Sağlık Bakanlığına ilişkin denetimlerimiz, hazırlanması gereken temel mali raporların düzenlenememesi sebebiyle, bütçe giderleri ile taşınırlara ait işlemlerin mevzuata uygunluğuna dönük olarak gerçekleştirilmiştir.

Denetim ve inceleme çalışmaları; Bakanlığın merkez ve taşra muhasebe hizmetlerinin yürütüldüğü muhasebe birimlerindeki cetvel ve belgeler ile bu birimlerdeki yevmiye kayıtları yapılan Ödeme Emri Belgeleri ve bunların ekinde yer alan kanıtlayıcı belgeler ile bunlara dayanak oluşturan ilgili harcama birimleri arşivlerinde muhafaza edilen kanıtlayıcı belgeler; tamlık, doğruluk, tutarlılık ve tabi olduğu mevzuatına uygunluk açısından incelenmiştir.

## 5. DENETİM GÖRÜŞÜ

“Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştaya Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar”da 8 Aralık 2013 tarihinde yapılan değişiklikle eklenen Geçici 1 inci maddesi uyarınca, Kamu İdaresi tarafından 2014 yılına ilişkin olarak Sayıştaya sunulan bütçe giderleri ve ödenekler tablosu, taşınır kesin hesap cetveli ve taşınır hesabı icmal cetveli ile “Denetimin Dayanağı, Amacı, Yöntemi ve Kapsamı” bölümünde belirlenen çerçevede gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin, kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğuna ilişkin yapılan denetimi sonucunda tespit edilen hususlar ile mali yönetim ve iç kontrol sistemlerine ilişkin değerlendirmeler “Tespit ve Değerlendirmeler” bölümünde gösterilmiştir. Kamu zararı iddialarına ilişkin hususlara yargılamaya esas raporda yer verilecek olup TBMM’nin bilgisine sunulacak önemde başka bir husus bulunmamaktadır.



## 6. TESPİT VE DEĞERLENDİRMELER

### **BULGU 1: Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırılmasına İlişkin İkincil Mevzuatın Düzenlenmemesi**

Ruhsatsız olarak faaliyet gösteren hastaneler için ruhsatlandırma işlemlerinin veya cezai işlemlerin uygulanarak mevzuatta öngörülen gelirlerin tahsili ve muhasebeleştirilmesi gerçekleştirilmelidir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3 üncü maddesinin c) bendi gereğince Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenir. Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Bakanlıkça denetlenir; ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler ile özel izne tabi hizmet birimlerini Bakanlıktan izin almaksızın açan veya buralarda verilecek hizmetleri sunan sağlık kurum ve kuruluşları hapis, adli veya idari para cezaları ile cezalandırılır. (Ek 11'nci madde). Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri yönünden Yükseköğretim Kurulunun görüşü alınarak Bakanlıkça düzenlenir. Ancak; henüz üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ile ilgili olarak düzenleme mevcut değildir.

Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin vermek ve ruhsatlandırmak, bu izin ve ruhsatları gerektiğinde süreli veya süresiz iptal etmek görevi 663 sayılı Kararname<sup>1</sup> ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne verilmiştir. Ayrıca, düzenlenecek veya onaylanacak her türlü ruhsatlandırma, ürün üretim ve satış izin belgesi ve mesul müdürlük belgesi ile permi, kayıt, bildirim ve sertifikalardan Bakanlıkça belirlenecek tarifelere göre ücret alınması öngörülmüştür. Bu madde hükmüne dayanılarak çıkarılan 2014 yılı fiyat tarifelerinde illerde faaliyet gösteren özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversiteleri hastanelerine düzenlenecek belgelere ait ücretler belirlenmiştir.

Ruhsat gelirlerine ilişkin olarak yapılan incelemelerde; 2014 yılı içerisinde SGK ile sözleşmesine binaen fatura ödemesi yapılan ve faaliyetine devam eden özel hastane ve vakıf üniversitesi hastanesi verisinde yer alan bazı hastanelerin Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri

---

<sup>1</sup>663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 8 inci maddesi.

Genel Müdürlüğünden alınan, Bakanlıktan ruhsat almış olarak çalışan özel hastane ve vakıf üniversitesi hastaneleri verisinde yer almadığı ve bu hastanelerden ruhsatlandırma gelirin tahsil edilmediği tespit edilmiştir. Bu hastaneler için 2014 yılı tarifesi üzerinden açılış ruhsat bedeli, mesul müdür yetki belgesi, faaliyet izin belgeleri ve laboratuvar kuruluş ruhsat bedeli kalemleri esas alındığında hesaplanan ruhsatlandırma bedelinin tahsil edilmediği görülmüştür.

Söz konusu hastanelerin ruhsat başvuruları olup olmadığı ve ruhsatlandırma şartlarına sahip olup olmadıkları bilinmemekle birlikte ruhsat ve idari para cezası gelirlerinin doğru bir biçimde tahsili ve muhasebeleştirilmesi gerekir.

***Kamu idaresi cevabında;*** Gerek Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 56 ncı maddesi 2 nci fıkrası, gerek 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3üncü ve 9 uncu maddeleri ve gerekse 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 2 nci ve 8 inci maddeleri kapsamında ülkemizdeki tüm sağlık tesislerinin ruhsatlandırılması ve ruhsatlandırma sonrası faaliyetlerinin mevzuata uygun olup olmadığına dair denetimlerinin yapılmasının Bakanlık'ın asli görevleri arasında yer aldığı ifade edilmiştir. Bu kapsamda Kasım 2013 tarihi itibarıyla ülkemizde hizmet veren Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna, belediyelere ve üniversitelere ait sağlık tesisleri adına ayrı ayrı geçici ruhsat belgesi düzenlendiği ve bu tarihten sonra açılan/açılacak sağlık tesislerinin diğer belgeler ile birlikte tam takım mimari projeleri istenerek yürürlükte olan Bakanlık mevzuatına uygunluğu açısından değerlendirilmesi yapılarak uygun ise sağlık tesisi adına 01.01.2016 tarihine kadar geçerli olmak üzere geçici ruhsat belgesi düzenlendiği belirtilmiştir.

Yine, Söz konusu sağlık tesislerinin ruhsatlandırma ve faaliyetlerine ilişkin usul ve esasların belirleneceği Kamu Sağlık Tesisleri Yönetmeliği çalışmalarının devam ettiği belirtilmiştir.

Ayrıca, Bakanlık tarafından yıl ayırımı gözetilmeden yayımlanan bütün fiyat tarifelerinde özel sağlık kuruluşları adına düzenlenen ruhsatlandırmaya ilişkin belgeler için ücret alınmasına yönelik düzenleme bulunmakla birlikte vakıf üniversitesi bünyesinde faaliyet gösteren sağlık uygulama ve araştırma merkezleri için ücret alınmasına yönelik düzenleme

bulunmadığı ve bulguda belirtilen hastanelerden bazılarında isim değişikliği olduğu, bazılarının üniversite ile afileye olduğu bazılarının ise vakıf üniversitesi hastanesi olduğu ve vakıf üniversitesi hastanelerine herhangi bir ücret öngörülmediği için gelir kaybı olmadığı belirtilmiştir.

**Sonuç olarak** Kamu idaresi cevabında, söz konusu hastanelerin 01.01.2016 tarihine kadar geçerli olmak üzere verilen geçici ruhsatlarla faaliyet gösterdikleri ve ilgili sağlık tesislerine ilişkin yönetmelik çalışmalarının devam ettiği belirtilmekte ise de, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 8 inci maddesinin (c) bendinde tanımlanan sağlık kurum ve kuruluşlarının ruhsatlandırılması yetkisi çerçevesinde kamu sağlık tesisleri için ihtiyaç duyulan ikincil mevzuat (Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği) henüz çıkartılmamıştır.

Kamu sağlık tesisleri için ruhsatlandırma işlemlerinin tamamlanabilmesi için usul ve esasların ikincil mevzuatla düzenlenmesi gerekmektedir.

### **Öneri:**

Ruhsat ve idari para cezası gelirlerinin doğru bir biçimde tahsili ve muhasebeleştirilmesi bakımından;

-üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ilgili olarak gerekli ikincil mevzuat düzenlemelerin tamamlanması,

-geçici ruhsat ile faaliyet gösteren hastanelerin çıkarılacak olan ikincil mevzuat hükümleri doğrultusunda ruhsatlandırma işlemlerinin tamamlanması

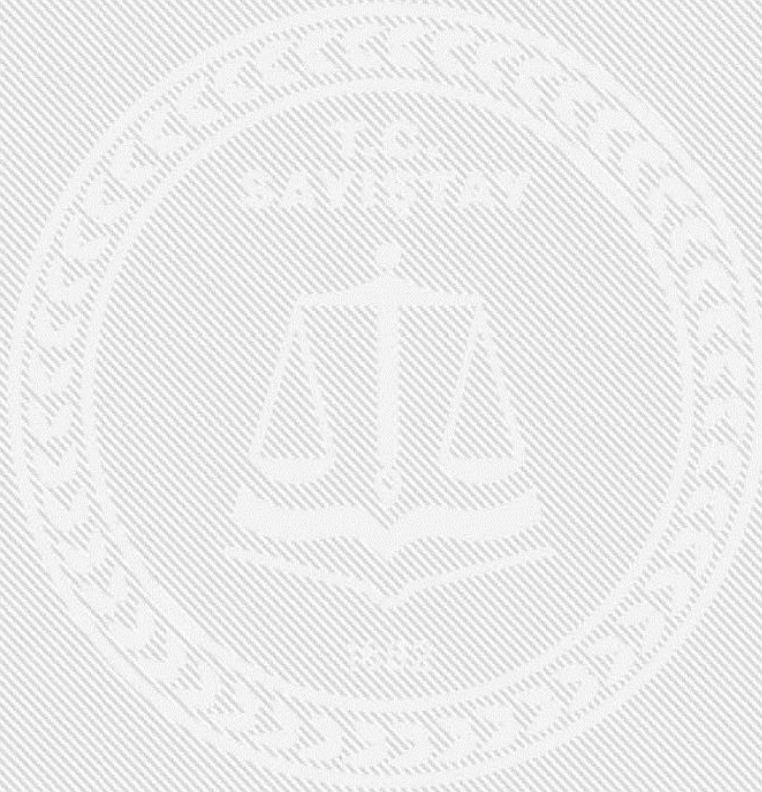
önerilir.

T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI  
06520 Balgat / ANKARA  
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00  
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr  
<http://www.sayistay.gov.tr>

**SAĞLIK BAKANLIĞINA BAĞLI DÖNER  
SERMAYE İŞLETMELERİ**

**2014 YILI**

**DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU**





## İÇİNDEKİLER

1.	KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ .....	11
2.	DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU .....	11
3.	SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU.....	12
4.	DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	12
5.	DENETİM GÖRÜŞÜNÜN DAYANAKLARI .....	14
6.	DENETİM GÖRÜŞÜ .....	35
7.	DENETİM GÖRÜŞÜNÜ ETKİLEMİYEN TESPİT VE DEĞERLENDİRMELER .....	36
8.	EKLER.....	40





## KISALTMALAR

<b>Kamu İdaresi</b>	: Sağlık Bakanlığı
<b>Bakanlık</b>	: Sağlık Bakanlığı (Bağı Kuruluşlar Hariç)
<b>SGK</b>	: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı
<b>GSS</b>	: Genel Sağlık Sigortası
<b>SUT</b>	: Sağlık Uygulama Tebliği



## **1. KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ**

İl Sağlık Müdürlüğü Döner Sermaye İşletmelerinin Bütçesi, Kurum Müdürü tarafından hazırlanarak Bakanlığın inceleme ve onayına sunulduktan sonra yürürlüğe girer. 81 İl Döner Sermaye İşletmesi 2014 yılı bilançosunda sermayesi 815,361,243.54 TL olup toplam aktif büyüklüğü 216,178,863.00 TL dir. Döner sermaye gelir toplamı 1.398.977.924,93 TL, gider toplamı 1.465.781.951,12 TL olup gelir tablosunda yıl sonu itibariyle tahakkuk eden kar/zarar toplamı -66.804.026,19 TL'dir.

Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştaya Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar" ın 5 inci maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştaya gönderilmesi gereken defter, tablo ve belgelerden aşağıda yer alanlar denetime sunulmuş olup denetim bunlar ile usul ve esasların 8 inci maddesinde yer alan diğer belgeler dikkate alınarak yürütülüp sonuçlandırılmıştır.

- Birleştirilmiş veriler defteri.
- Geçici ve kesin mizan.
- Bilanço.
- Kasa sayım tutanağı,
- Banka mevcudu tespit tutanağı,
- Alınan çekler sayım tutanağı,
- Menkul kıymet ve varlıklar sayım tutanağı,
- Teminat mektupları sayım tutanağı,
- Değerli kağıtlar sayım tutanağı,
- Taşınır kesin hesap cetveli ile taşınır hesabı icmal cetveli veya envanter defteri.
- Bütçe giderleri ve ödenekler tablosu,
- Bütçe gelirleri ekonomik sınıflandırılması tablosu,
- Faaliyet sonuçları tablosu veya gelir tablosu.

Denetim görüşü, kamu idaresinin konsolide edilmiş temel mali tabloları olan bilanço ve gelir tablosuna verilecektir.

## **2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU**

Denetlenen kamu idaresinin yönetimi, tabi olduğu muhasebe standart ve ilkelerine

uygun olarak hazırlanmış olan mali rapor ve tabloların doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştaya sunulmasından, bir bütün olarak sunulan bu mali tabloların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir olarak yansıttığından ve ister hata isterse yolsuzluktan kaynaklansın bu mali rapor ve tabloların önemli hata veya yanlış beyanlar içermemesinden; kamu idaresinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; mali yönetim ve iç kontrol sistemlerinin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden, mali tabloların dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

### **3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU**

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirmek, mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmekle sorumludur.

### **4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI**

Denetimlerin dayanağı; 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, genel kabul görmüş uluslararası denetim standartları, Sayıştay ikincil mevzuatı ve denetim rehberleridir.

Denetimler, kamu idaresinin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek ve mali rapor ve tablolarının kamu idaresinin tüm faaliyet ve işlemlerinin sonucunu doğru ve güvenilir olarak yansıttığına ilişkin makul güvence elde etmek ve mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Kamu idaresinin mali tabloları ile bunları oluşturan hesap ve işlemlerinin doğruluğu, güvenilirliği ve uygunluğuna ilişkin denetim kanıtı elde etmek üzere yürütülen denetimler; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile risk değerlendirmesi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Risk değerlendirmesi sırasında, uygulanacak denetim prosedürünün belirlenmesine esas olmak üzere, mali tabloların üretildiği mali yönetim ve iç kontrol sistemleri de değerlendirilmiştir.

Denetimin kapsamını, kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ve bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Bu hususlarla ilgili denetim sonucunda denetim görüşü oluşturmak üzere yeterli ve uygun denetim kanıtı elde edilmiştir.

## 5. DENETİM GÖRÜŞÜNÜN DAYANAKLARI

### **BULGU 1: Bakanlık Merkez Döner Sermaye Saymanlığı Hesabında Yer Alan Emanet Niteliğindeki Kaynakların Merkez Birimlerince Harcanması, Gider Olarak Raporlanmaması ve Yetkisiz Yıllara Yaygın Yüklenmelere Girişilmesi**

209 sayılı Kanun uyarınca Merkez hissesi adı altında emanetlerde toplanan döner sermaye kaynaklarının, Döner Sermaye İşletmelerine transferi yerine Bakanlık merkez teşkilatı birimlerince harcandığı ve ödeneği ve izni bulunmayan işler için yıllara yaygın ödeme yükümlülüğüne girişildiği tespit edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Merkez Döner Sermayesi ve il döner sermaye işletmeleri 209 sayılı Kanun<sup>2</sup> çerçevesinde faaliyet göstermektedir. Kanun'un 1 inci maddesinde Bakanlık bünyesinde döner sermaye işletmesi kurulabileceği belirtilmektedir. Kanununun 4 üncü maddesinde ise Bakanlık ve bağlı kuruluşların merkezinde, muhasebe iş ve işlemleri yürütmek ve mali yılın sonundan itibaren 4 ay içerisinde işletmelerin umumi bilançolarını konsolide ederek Sayıştaya ve Maliye Bakanlığına göndermek üzere merkez döner sermaye saymanlıklarının kurulması hükmedilmiştir. Bu kapsamda kurulan Merkez Döner Sermaye Saymanlığının bir de hesabı vardır. İşletme hasılatları üzerinden hesaplanan merkez payı (Kanun'un 5 inci maddesi 4 üncü fıkrası) ve genel sağlık sigortası kapsamında SGK tarafından ödenen götürü hizmet bedeli merkez döner sermaye muhasebe birimi adına açılan bu hesaba aktarılmaktadır.

Bakanlık, 209 sayılı Kanun'un 3 üncü maddesi 3 üncü fıkrası gereğince, elde edilecek döner sermaye gelirlerinden karşılanmak üzere döner sermaye işletmelerine bentlerde sayılan mal ve hizmetlerin temini ve kaynakların kullanılması için (Bakanlık Merkez Döner Sermaye hesabına aktarılan tutarlar dahil yetki vermeye mezdur. Dolayısıyla bu hesaptan kullanım sadece işletmelerce ve işletme hesaplarına aktarım suretiyle mümkündür. Zira bu hesap özelliği itibariyle işletmelere tahsis edilmek üzere toplanan fonların emanette tutulduğu bir hesaptır. Hesaba borç ve alacak kayıtları 366 Merkez Hissesi ve 337 SGK'dan İşletmeler Adına Gelen Paralar Hesapları üzerinden gelir ve giderler hesapları ile ilişkilendirilmeden gerçekleştirilmektedir. 36 ve 33 hesap grubu yükümlülüklerle ilişkin hesaplar olup harcamaya

---

<sup>2</sup>209sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun

cevaz veren hesaplar da değildirler. Ayrıca 106 sayılı Döner Sermaye Yönetmeliği'nin<sup>3</sup> 6'ncı maddesinde merkez döner sermaye müdürlüğü masraflarının Ankara'daki kurumlardan Bakanlıkça uygun görülen birinin döner sermayesinden karşılanacağı belirtilerek fonu işleten birimin dahi bu hesaptan kaynak kullanması öngörülmemiştir.

Bu esaslar çerçevesinde merkez döner sermaye muhasebe biriminin bir fon hesabı mevcut olup birimin görevi, bu hesapta toplanan fonların ve bu fondan işletmelere yapılan aktarımların muhasebeleştirilmesi ile işletmelerin umumi bilançolarını konsolide ederek Sayıştaya ve Maliye Bakanlığına gönderilmesinden ibarettir. Ancak uygulamada fon niteliğindeki bu hesaptan 2014 yılında Bakanlık merkez harcama birimlerince 830.285.124,51TL harcama yapılmıştır.

Oysa 5018 sayılı Kanun'un harcama sürecine ilişkin hükümlerine göre (madde 31, 32) Bakanlık harcama birimlerinin başındaki harcama yetkilileri, bütçede öngörülen ödenekleri kadar, ödenek gönderme belgesiyle kendisine ödenek verilen harcama yetkilileri ise tahsis edilen ödenek tutarında harcama yapabilir. Bu süreç harcama yetkilisinin harcama talimatı vermesiyle başlar. Harcama talimatlarında hizmet gerekçesi, yapılacak işin konusu ve tutarı, süresi, kullanılabilir ödeneği, gerçekleştirme usulü ile gerçekleştirmeyle görevli olanlara ilişkin bilgiler yer alır. Harcama yetkilileri, harcama talimatlarının bütçe ilke ve esaslarına, kanun, tüzük ve yönetmelikler ile diğer mevzuata uygun olmasından, ödeneklerin etkili, ekonomik ve verimli kullanılmasından ve bu Kanun çerçevesinde yapmaları gereken diğer işlemlerden sorumludur. Bakanlık merkez teşkilatı birimleri harcama yetkililerince bütçesi ve ödeneği olmayan, işletmelere dağıtım için bir hesapta toplanan emanet hesaptan, 5018 sayılı Kanununda öngörülen harcama sürecine aykırı olarak, yetkisiz bir biçimde harcama yapılmıştır.

Bu kapsamda yetkisiz bir biçimde yıllara yaygın yüklenmelere de girişilmiştir. Zira Bakanlık harcama yetkilileri ne 209 sayılı Kanun'un 3 üncü maddesi 8 inci bendinde işletmeler için öngörülen gelecek yıllara yaygın yüklenmelere ne de 5018 sayılı Kanununun 28 inci maddesinde ödenek ve Maliye Bakanlığı onayı önşartı taşıyan gelecek yıllara yaygın yüklenmelere girişme yetkisine sahiptir. Bakanlık harcama birimlerince bu hesaptan yıllara yaygın yüklenmelerle temin edilen ambulans uçak ve helikopter kiralama, 112 acil çağrı, Merkezi Hastane Randevu Sistemi, Halk Sağlığı Bilgi Sistemi gibi çağrı hizmet alımları, bilgi

---

<sup>3</sup> Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkındaki 209 Sayılı Kanun Gereğince İşletme, İdare Ve Muhasebe İşlerine Dair Yönetmelik

sistemleri ve yazılımı, destek hizmet alımları, lisans ve data hizmeti alımları ve benzeri alımların uygunluğuna göre genel bütçeden karşılanması veya döner sermaye kaynaklarından karşılanacak ise işletme bütçelerinden birinden karşılanarak maliyetin 209 sayılı Kanun'un 3 üncü maddesi 6'ncı fıkrası gereğince faydalanıcı işletmelerin katılımı ile karşılanması gerekmektedir.

Bakanlık merkez döner sermaye hesabından Bakanlık harcama yetkililerince yapılan harcamalar, gelir ve gider hesapları ile ilişkilendirilmediği için, ne il sağlık müdürlükleri döner sermaye işletmeleri bütçelerinde ne de Bakanlık genel bütçesi içinde izlenememektedir. Dolayısıyla; genel bütçe içinde, genel bütçe harcama yetkililerince bütçe dışı ikinci bir kaynak kullanımı mevcuttur.

Hesap verilebilirlik ile yetki ve sorumluluk dengesinin sağlanabilmesi amacıyla;

-bütçeleştirme ve harcamaların usulüne uygun gerçekleştirilmesi,

-emanetlerde yer alan kaynakların 209 sayılı Kanun'da belirtilen amaçlarla işletmeler nezdinde kullanımının sağlanması,

-ödeme yükümlüklerine girilmesinde 5018 sayılı Kanunun 26, 27, ve 28 inci maddelerinde öngörülen esas, kapsam ve sürelerle riayet edilmesi gerekmektedir.

***Kamu idaresi cevabında;*** 209 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin 5 inci fıkrasında Bakanlık Döner Sermaye Merkez Saymanlığı hesabında toplanacak tutarların dağılım ve harcanmasına ilişkin kriterlerin Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Sağlık Bakanlığınca belirleneceği hükmüne yer verildiği belirtilerek bu hükme istinaden yayımlanan, Sağlık Bakanlığı ile Bağlı Kuruluşlarına Bağlı Döner Sermaye İşletmelerinden Merkeze Aktarılan Tutarın Dağılım ve Sarfına Dair Yönergenin 4 üncü madde (d) bendinin; *“Yapılacak bu giderler, Döner Sermayeli İşletmelerin tabi olduğu mevzuat hükümleri çerçevesinde gerçekleştirilir.”* şeklinde düzenlenmiş olduğundan söz konusu paydan yapılan harcamaların söz konusu Yönetmelik çerçevesinde gerçekleştirildiği belirtilmektedir. Yönetmeliğin 298 inci maddesinde 366 Merkez Hissesi Hesabının merkez hissesi tutarlarının, Bakanlık Döner Sermaye Merkez Muhasebe Birimi hesabına aktarılmasının izlenmesi için kullanılacağı açıklandığından işletmeler tarafından merkez hissesi adı altında ilgili hesaba aktarılan tutarların bu hesapta izlendiği belirtilmiştir.



Ayrıca, döner sermayeli işletmelerin mali yönetim sistemi içerisinde sağlam bir zemine oturtulması çabalarının 5018 sayılı Kanunun Geçici 11 inci maddesinde yer bulduğu belirtilerek Kanunun 11 inci maddesinin mülga 1 inci fıkrasında söz konusu işletme bütçelerinin ilgili idarelerin bütçeleri içinde yer alacağı hükmünün yürürlükten kaldırıldığı; yeniden yapılandırılmasına ilişkin mevcut hükmün ise hayata geçirilemediği, ve “*yeniden yapılandırılincaya kadar bunların bütçelerinin hazırlanması, uygulanması, sonuçlandırılması ve muhasebesi ile kontrol ve denetimi Maliye Bakanlığınca yürürlüğe konulacak yönetmelikle belirlenir*” hükmü çerçevesinde bahsi geçen Yönetmelik kapsamında işlem yapıldığı belirtilmiştir. Kamu idarelerinde bulunan tüm döner sermaye işletmelerini tek çatı altında toplayacak “Döner Sermayeli İşletmeler Kanunu” çalışmalarının Maliye Bakanlığı bünyesinde sürdürülmekte olduğu, söz konusu kanun çalışmalarına üst düzeyde katılım sağlandığı ve merkez döner sermaye hesabı için bu mevzuata göre göre işlem tesis edileceği belirtilmiştir.

Yetkisiz yıllara yaygın yüklenmelere girişilmesi ile ilgili olarak ise 209 Sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin sekizinci fıkrasında döner sermayeli işletmelerin, süreklilik arz eden hizmet alımları ile maliyeti yüksek ve ileri teknoloji ürünü olan tıbbî cihazların hizmet alımı yoluyla temini veya kiralanması için döner sermaye kaynaklarından, gelecek yıllara yaygın yüklenmelere girişebileceği hükmüne yer verildiğinden gelecek yıllara yaygın yüklenmelerin herhangi bir süre sınırlaması olmaksızın bu kapsamda gerçekleştirildiği belirtilmiştir. Bakanlık Merkez Döner Sermaye kaynaklarının 5018 Sayılı Kanuna tabi olmadığı ve 209 Sayılı Kanunun yıllara yaygın yüklenmelere izin verdiği vurgulanmıştır.

Diğer taraftan 28.01.2015 tarihli ve 278 sayılı Makam Onayıyla yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı Merkez Döner Sermaye İşletmesinin Kurulması ve İşletilmesi Hakkında Yönerge’ye istinaden Bakanlık Merkez Döner Sermaye İşletmesi ve buna bağlı 14 İşletme Birimi kurulduğu; döner sermaye iş ve işlemlerinin 01.04.2015 tarihi itibarıyla Yönerge doğrultusunda yapılmaya başlandığı belirtilmiştir.

**Sonuç olarak** 209 sayılı Kanununa göre döner sermaye gelirlerinden harcama yapma yetkisi sadece döner sermayeli işletmelere verilmiştir. Merkez Saymanlığı hesabına aktarılan döner sermaye geliri, işletmelere aktarım için emanet olarak bu hesapta tutulmaktadır. Kullanımın işletmelerce gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Muhasebe Yönetmeliğine göre

harcama yetkilisi, işletmenin en üst yöneticisini ifade ettiğinden Yönerge hükmü ile muhasebe yönetmeliğine atıfta bulunulsa dahi bu durum Bakanlık merkez harcama yetkililerine işletme ile bağlı olmayan bir emanet hesaptan harcama yapma yetkisi vermemektedir. Diğer taraftan 209 sayılı Kanuna göre sadece döner sermayeli işletmelere verilen bir harcama yetkisinin Yönerge hükmü ile Bakanlık merkez harcama birimlerini ve yetkililerini kapsayacak şekilde genişletilmesi mümkün değildir.

Diğer taraftan 2015 yılı başında Merkez Döner Sermaye İşletmesi kurularak bu hesaba bir işletme hesabı niteliği kazandırılarak fon niteliğindeki bu hesabın harcama yönünden mevzuata uygun hale getirilmesi amaçlanmıştır. Ancak döner sermayeli işletmelerin ve merkez döner sermaye hesabının mali sistem içindeki sorunlu yapısı bu suretle de giderilebilecek görünmemektedir. Zira Bakanlık merkezinde bir işletme kurulmasına dayanak teşkil edecek bir mal ve hizmet üretimi yoktur. Kurulan Merkez Döner Sermaye İşletmesinin 14 işletme birimi aslen Bakanlık merkez harcama birimleri olup bu birimler mal ve hizmet üreten işletme birimleri değil, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede görevleri belirlenen, sağlık hizmetini yönetmek ve sağlık politikalarını belirlemekle görevli Bakanlık hizmet birimleridir. İşletmecilik esasları çerçevesinde yürütülmesi gereken pazarlanabilir mal ve hizmet üretiminin Bakanlık genel bütçesi dışında teşkilatlandırılan bağlı işletmelerce yürütülmesinin gerektiği değerlendirilmektedir. Aynı kamu idaresi içinde iki farklı bütçe sisteminin uygulanması 5018 sayılı Kanunun temel prensipleri ile uyumlu olmadığı gibi anlamlı bir mali tablo üretimine imkan vermemektedir. Bakanlık merkez harcama birimlerince merkez döner sermaye hesabından harcanan 830.285.124,51 TL Bakanlık genel bütçe ve döner sermaye mali tablolarında yer almamaktadır.

Yetkisiz yıllara yaygın yüklenmelere girişilmesi ile ilgili olarak ise kamu idaresi cevabında da belirtilen 209 Sayılı Kanunun 3 üncü maddesi sekizinci fıkrası hükmü sadece döner sermayeli işletmelere ve bu işletmelerin harcama yetkililerine gelecek yıllara yaygın yüklenme yetkisi vermektedir. Bakanlık merkez harcama birimlerinin ve harcama yetkililerinin 209 sayılı Kanun kapsamında yıllara yaygın yüklenmeye girişme yetkileri bulunmamaktadır. Merkez döner sermaye hesabında toplanan kaynaklar işletmelere aktarılarak işletmelerce kullanılması gereken kaynaklardır. Merkez Döner Sermaye İşletmesinin kurulması ile söz konusu yetki sorunu halledilmekle birlikte asli kamu hizmetini sunmakla yükümlü bu birimlerin merkezde fiyatlandırılabilir mal ve hizmet üretiminde

bulunulmadığı halde işletmecilik kapsamına alınması mali sistem içindeki sorunlu yapının devam etmesine neden olmaktadır.

**Öneri:**

Merkez Döner Sermaye hesabı ve döner sermayeli işletmelerin mali sistem ile uyumlu hale getirilmesi için gerekli düzenlemelerin gerçekleştirilmesi önerilir. Söz konusu işletmeler 24 saat esası ile sağlık hizmeti sunan, ayrı tesis ve tıbbi donanımla faaliyet gösteren birimler olduğundan ve Bakanlıkta mevcut bir atıl kapasitenin ekonomiye kazandırılması imkanı sağlamadığından fiyatlandırılabilir ve pazarlanabilir sağlık hizmeti sunan birimlerin Bakanlık bünyesi dışında işletmecilik esasları ile çalışan ayrı birimler olarak teşkilatlandırılacağı değerlendirilmektedir.

**BULGU 2: GSS Kapsamındaki Kişilere Sunulan 112 Acil Sağlık Yardımı Hizmetleri İçin Sağlık Uygulama Tebliği'nde Yer Verilmeyen Hizmet ve Bedeller Üzerinden Faturalandırılma Yapılması**

Genel sağlık sigortası (GSS) kapsamındaki kişilere verilen 112 Acil Sağlık Yardımı hizmeti bedelleri, hizmet alıcı konumundaki SGK ile uzlaşılacak hizmetler ve bedeller (SUT bedelleri) üzerinden gerçek durumu yansıtacak şekilde faturalandırılmalı ve muhasebeleştirilmelidir.

GSS kapsamındaki kişilere sunulan 112 acil sağlık yardımı hizmetleri Bakanlıkça belirlenen tarife üzerinden faturalandırılmaktadır. GSS kapsamında SGK tarafından karşılanan hizmetler ise 5510 sayılı Kanun'un 63 üncü maddesinde belirtilen hizmetlerle sınırlı olmak üzere 72 inci madde hükmü gereği Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen SUT bedelleri üzerinden, götürü bedel hizmet sözleşmesi sınırları çerçevesinde karşılanır. İki kurum arasında faturalandırılacak hizmetler ve bedelleri konusunda kesin bir uzlaşma temin edilmemiş görünmektedir.

Komisyon oluşumu dikkate alındığında karşılanacak hizmet ve bedellerinin bütçe ile karşılanma imkanları da dikkate alınarak belirlendiği değerlendirilmektedir. Zira Komisyon,

Bakanlık yetkilisinin de yer aldığı, sağlık sektörü temsilcileri ile bütçe ile ilgili kurum temsilcilerinin katılımı ile SUT hizmet ve bedellerini belirlemektedir<sup>4</sup>.

112 Acil Yardım Hizmetleri asli olarak tedavi hizmetinden ziyade, yardıma muhtaç kişinin tedavi olmasını temin etmek üzere sağlık kuruluşuna naklinin temin edildiği, bu süreçte hayatta kalmasına yönelik önlemler alındığı, vatandaşların temel hak ve hürriyetlerinden yaşama hakkı ile doğrudan bağlantılı bir acil yardım sürecidir. Nitekim verilen hizmet ilgili Yönetmelikte de acil yardım hizmeti olarak tanımlanmıştır<sup>5</sup>. Bu hizmetlerin 5510 sayılı Kanun'un 63 üncü maddesi b) bendi kapsamında belirtilen "acil sağlık hizmeti" olarak değerlendirilmediği ve SUT kapsamına alınmadığı görülmektedir. Ayrıca acil yardım hizmetleri 209 sayılı Kanun'un 3 üncü maddesinde sayılan "*Muayene, teşhis, tedavi, laboratuvar, tetkik ve tahlil işleri*" kapsamında değerlendirilemeyeceği için işletme geliri olarak da kaydedilemeyecektir.

İşletme gelirlerinin incelenmesi sırasında Ankara, İstanbul ve İzmir İl Sağlık Müdürlüklerince SGK adına faturalandırılan 2014 yılı Aralık ayı hizmetleri örneklenerek incelenmiş ve seçilen yüksek tutarlı 8 kalem için faturalandırılan bedeller ile SUT karşılığı karşılaştırılmıştır. İncelenen 8 kalem hizmetin birçoğunun SGK tarafından karşılanmayan hizmet olduğu, sunulan bu hizmetler için SGK ya fatura kesilemeyeceği; kalan kısmı için SUT karşılığının bulunduğu ancak bu hizmetlerin hastane acil servislerinde verilen hizmetler olduğu ve kapsamı ve sunumu itibarıyla hastane öncesi acil yardım hizmetleri için esas alınmasının uygun olmayacağı değerlendirilmiştir. Bu durumda örneklenerek incelenen hizmetlerin faturalandırılmaması ve karşılığı 16.306.179,00 TL'nin 120 ile 600 numaralı hesaplarda izlenmemesi gerekmektedir.

Yersiz faturalandırılan hizmet bedelleri gayrisafi hasılat hesabına esas alındığından ek ödeme dağıtımına da konu edilmektedir.

-GSS kapsamındaki hizmetlerin SUT bedelleri üzerinden faturalandırılması,

-GSS kapsamına alınmayan hizmetlerin asli bir kamu hizmeti olarak değerlendirilerek giderlerinin Bakanlık bütçe ve ödeneklerinden karşılanması,

---

<sup>4</sup> Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu; ÇSGB, Maliye, Sağlık ve Kalkınma bakanlıkları, Hazine Müsteşarlığı, üniversite sağlık hizmeti sunucuları ile özel sağlık hizmeti sunucularını temsilen ÇSGB tarafından belirlenecek birer üye ve SGK'yı temsilen iki üye olmak üzere toplam dokuz üyeden oluşur.

<sup>5</sup> Acil sağlık Hizmetleri, ilgili Yönetmeliğinin tanımlar kısmında "*Acil Yardım: Acil sağlık hizmetleri konusunda özel eğitim görmüş ekipler tarafından, tıbbi araç ve gereç desteği ile olay yerinde ve hastaneye nakil sırasında verilen hizmetlerin bütünü*" olarak tanımlanmıştır.

-Faturalandırma işlemlerini gerçek hizmet ve bedeller üzerinden karşılanması,  
-Elde edilmesi mümkün olmayan gelirlerin dağıtımına da konu edilmemesinin sağlanması

Gerekir.

**Kamu idaresi cevabında;** SGK SUT 1.4.1.A başlığı altında 112 Acil Sağlık Hizmeti Biriminin “1. Basamak Resmi Sağlık Kuruluşu” olarak tanımlandığı belirtilmiştir. SUT 1.7 “Provizyon İşlemleri” başlığı altında ise “...müracaat aşağıda sayılan istisnai nedenlerle yapılmış ise sadece söz konusu müracaat nedeni ile ilgili sağlık hizmeti bedelleri faturalandırılabilir. Acil hal...” hükmü ile acil hallerde provizyon işlemlerinin nasıl yapılacağı hakkında bilgi yer aldığı belirtilmiştir. Acil halin tanımı ise aynı başlık altında “Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlarda olayın meydana gelmesini takip eden ilk 24 saat içinde tıbbi müdahale gerektiren durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılmadığı veya başka bir sağlık kuruluşuna nakli halinde hayatın ve/veya sağlık bütünlüğünün kaybedilme riskinin doğacağı kabul edilen durumlardır. Bu nedenle sağlanan sağlık hizmetleri acil sağlık hizmeti olarak kabul edilir.” şeklinde yapılmıştır.

SUT 2.2 maddesinde ise; “Sağlık Bakanlığı dışındaki birinci basamak resmi sağlık kuruluşları ile kamu idareleri bünyesindeki kurum hekimlikleri tarafından verilen sağlık hizmetleri için Kurumdan herhangi bir ücret talep edilemez...” hükmüne yer verilerek 1. Basamak Sağlık Bakanlığı sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sunulan sağlık hizmetleri için Kurumdan ücret talep edileceği belirtilmiştir.

Diğer taraftan 3359 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin (c) fıkrasında yer alan “... Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit ve ilan edilir.” hükmü gereğince SUT’ta fiyatı yer almayan hizmetlerin bedellerinin Bakanlık tarafından belirlenmekte olduğu ve buna göre faturalandırıldığı belirtilmektedir.

**Sonuç olarak** Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık Bakanlığınca tespit ve ilan edileceğinde bir tereddüt bulunmamaktadır. Herhangi bir kişi bu bedel üzerinden hizmeti satın alıp almama konusunda serbesttir. Ancak GSS kapsamındaki kişiler için hizmeti satın alan

SGK dır. SGK tarafından yapılan çok büyük ölçekli ve bütçe imkanları ile kısıtlı bu satın alma sürecinde alınacak hizmetler 5510 sayılı Kanununun 63 üncü maddesinde sayılan hizmetlerle sınırlı olarak, fiyat ise aynı Kanunun 72 inci maddesi hükmü gereği Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu (Sağlık Bakanlığı temsilcisi de yer alır) tarafından belirlenen SUT bedelleri üzerinden gerçekleşir<sup>6</sup>. Dolayısıyla GSS kapsamındaki için Bakanlıkça fiyatlandırılan hizmetlerden hangilerinin satın alınacağı ve bunun için ödenecek ücret SGK mevzuatı çerçevesinde SUT ile belirlenir.

Diğer taraftan cevapta da belirtildiği üzere 112 Acil Sağlık Hizmeti Biriminin 1. Basamak Resmi Sağlık Kuruluşu olduğu ve bu hizmetler için SGK dan ücret talep edilebileceği hususunda bir tereddüt bulunmamaktadır. Ancak SUT 1.7 içinde “acil hal” ile tanımlanan acil sağlık hizmetlerinden hangileri için ve hangi fiyat üzerinden ücret talep edilebileceği SUT ile belirlenmektedir. Zira SUT 2.2.1.B-2’de birinci basamak sağlık kuruluşlarında; “112 acil sağlık hizmeti birimince verilen hizmetler” hizmet başına ödeme yöntemi ile faturalandırılacak hizmetler olarak tanımlanmıştır. SUT 2.2.2.A “Hizmet başına ödeme yöntemi” başlığı altında ise “*hizmet başına ödeme yönteminde sağlık hizmeti bedelleri, SUT eki EK-2/B ve EK-2/Ç Listesi esas alınarak faturalandırılır*” ifadesi yer alır. Söz konusu eklerde ise hastane acil sağlık hizmetlerinin yer aldığı, hastane öncesi yardım hizmetlerinin yer almadığı görülmektedir.

Diğer taraftan 2007/12377 sayılı Bakanlar Kurulu Kararına göre SGK’nın Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşları tarafından verilecek birinci basamak sağlık hizmetlerini doğrudan hizmet alımı suretiyle temin etmesi halinde (global bütçe uygulaması); Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık kuruluşlarınca verilen diğer hizmetler bakımından sözleşme kapsamında bulunanlar ve aynı kuruluşlarda verilen tüm hizmetler için sözleşme kapsamı dışında kalanlar 4736 sayılı Kanunun 1 inci maddesinin birinci fıkrası hükmünden muaf tutulmuştur.<sup>7</sup> Dolayısıyla götürü bedel hizmet alım sözleşmesi (global bütçe)

---

<sup>6</sup>Nitekim 4736 sayılı Kanun’un 1 inci maddesinde genel bütçeye dahil işletmelerin üretilen mal ve hizmet bedellerinde herhangi bir kişi veya kuruma ücretsiz veya indirimli tarife uygulanamayacağı belirtilmiş, 3 üncü maddede bu hükümden muaf tutulacak kişi veya kurumların Bakanlar Kurulu Kararı ile belirleneceği belirtilmiştir. Bu yetkiye istinaden çıkartılan 2007/12377 ve 2012/2688 sayılı Kararlar’dan birincisi ile SGK’ya ikincisi ile GSS kapsamındaki bireylere muafiyet getirilmiştir. Dolayısıyla Bakanlıkça sunulan sağlık hizmetleri karşılığında SGK indirimli veya ücretsiz hizmet alabilmektedir.

<sup>7</sup> 4736 sayılı Kanun’un 1 inci maddesinde genel bütçeye dahil işletmelerin üretilen mal ve hizmet bedellerinde herhangi bir kişi veya kuruma ücretsiz veya indirimli tarife uygulanamayacağı belirtilmiş, 3 üncü maddede bu hükümden muaf tutulacak kişi veya kurumların Bakanlar Kurulu Kararı ile belirleneceği belirtilmiştir. Bu

uygulanırken SUT ta yer almayan 1. Basamak sağlık hizmetleri için (112 acil sağlık hizmetleri dahil) SGK'ya fatura kesilmesi ve bu hizmetlerin gelir gösterilmesi, bedelinin SGK dan talep edilmesi mümkün görünmemektedir.

Bakanlık ile SGK arasında görürü bedel hizmet alım sözleşmesi imzalanarak sağlık hizmetleri karşılığında ödenecek tutar yılı başında belirlendiğinden kesilen faturalar SGK'ya gönderilmemekte, hizmet karşılığı ödenecek tutar götürü bedel olarak yılı başında sabitlenmektedir. Ancak SGK tarafından kabul edilmeyen hizmet ve bedellerin fatura edilmesi gerçekte tahsil edilmesi mümkün olmayan bir gelirin muhasebeleştirilmesi ve mali tablolarda gelir ve alacakların gerçek durumundan yüksek olarak izlenmesine sebep olmaktadır.

### **Öneri:**

Sağlık hizmetlerinin doğru bir biçimde muhasebeleştirilmesi, hasılat üzerinden yapılan ek ödemenin doğru bir biçimde dağıtılabilmesi ve bir sonraki yıl götürü bedel hizmet alım görüşmelerinde doğru verilerin esas alınabilmesi bakımından faturalandırma işleminin 213 Vergi Usul Kanununun 229 uncu maddesine göre, müşterinin (SGK) borçlandığı meblağ üzerinden (görütü bedel hizmet alım sözleşmesi tutarı kadar) düzenlenmesi uygun olacaktır.

Bu noktada 112 Acil Sağlık Hizmetleri birimince verilen hizmetlerin 209 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinde sayılan “*muayene, teşhis, tedavi, laboratuvar, tetkik ve tahlil işleri*” ve 5510 sayılı Kanunun 63 üncü maddesinde sayılan “*acil sağlık hizmeti*” kapsamındaki durumunun değerlendirilerek söz konusu hizmetlerin asli kamu hizmeti mi, fiyatlandırılabilir bir sağlık hizmeti mi olduğu ve faturalandırılacak bir hizmet ise hizmet ve bedellerin tespiti noktasında Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca bir belirleme yapılması faydalı olacaktır.

GSS kapsamındaki hizmetlerin SUT bedelleri üzerinden faturalandırılması,

GSS kapsamına alınmayan hizmetlerin asli bir kamu hizmeti olarak değerlendirilerek giderlerinin Bakanlık bütçe ve ödeneklerinden karşılanması,

---

yetkiye istinaden çıkartılan 2007/12377 ve 2012/2688 sayılı Kararlar'dan birincisi ile SGK'ya ikincisi ile GSS kapsamındakilere muafiyet getirilmiştir.

---

Faturalandırma işlemlerinin alıcı ve hizmet sunucunun uzlaştığı bedeller üzerinden karşılanması,

Elde edilmesi mümkün olmayan bir kaynağın gelir gösterilmemesi ve dağıtımına da konu edilmemesinin sağlanması,

önerilir.

### **BULGU 3: Hizmet Satışlarının Gerçekleşen Vakalara Göre Faturalandırılmaması**

GSS kapsamındaki kişilere verilen 112 acil sağlık hizmetleri ile ilgili faturaların vakalara uygulanan işlem ve hizmetlere uygun olarak düzenlenmediği tespit edilmiştir.

İl Sağlık Müdürlüklerince verilen 112 acil sağlık hizmetleri yapılan çağrı üzerine bir protokol numarası üzerinden takip edilmektedir. Her bir vaka için vaka formları düzenlenerek yapılan işlemler bu formlar üzerinde gösterilmektedir. Vaka girişleri il sağlık müdürlükleri düzeyinde farklı yazılımlar üzerinde veya belge düzeni ile saklanmıştır. Faturalandırma işlemleri de bu düzen çerçevesinde yürütülmüştür<sup>8</sup>.

Ankara, İstanbul ve İzmir İl Sağlık Müdürlükleri gelirlerinin incelenmesi sırasında örnekleme yolu ile seçilen faturalar incelenmiş ancak faturalarda yer alan hizmetler ile vaka hizmetleri eşleştirememiştir. Yazılım firmalarının değişmesi, vaka dökümlerinin saklanmaması ve merkezi yazılıma geçilmekte olması gibi nedenlerle vaka-fatura eşleştirmesi yapılamamıştır. Faturaların doğruluğu hizmet ve tutar bazında teyit edilememiştir.

Fatura içeriğine girilmeden aylık tahakkuklara ilişkin muhasebe kayıtları üzerinden 4 il için yapılan incelemede Ankara, İstanbul ve Denizli illeri tahakkuklarında aylar arasında önemli ölçüde sapma olduğu görülerek bu aylardaki sapmanın nedenleri araştırılmıştır. İnceleme sonucunda Ankara ve İstanbul illerinde hatalı veri girişi, mükerrer giriş veya program hatasından kaynaklı olarak 14.903.729,00TL (sırasıyla %5 ve %11 oranında) fazla faturalandırma yapıldığı; incelenen aylarda 600.01 Sağlık Hizmeti Gelirleri ve 120 Alıcılar alt hesaplarında en az bu oranda hatalı kayıt mevcut olduğu belirlenmiştir.

Satışlar hesabının gerçekleşen işlemlere dayalı tam doğru bilgi sunması amacıyla;

---

<sup>8</sup>Söz konusu hizmetlerin tek bir yazılım üzerinden takip edilerek yazılım ve uygulama farklarından kaynaklanan sorunların giderilmesi ve Genel Müdürlük tarafından takip edilebilir bir sistem temin edilmesi amacıyla 2014 yılında tüm girişlerin tek bir yazılım (ASOS yazılımı) üzerinde toplanması kararı alınmış ve uygulama çalışmaları başlamıştır. 2014 yılı sonunda birkaç il dışında entegrasyon temin edilmiştir.



- Faturaların vakalara uygulanan işlem ve hizmetlere uygun olarak düzenlenmesi,
- Vakalara uygulanan işlem ve hizmetlere ilişkin kayıtların fatura-vaka ilişkisini kanıtlayacak şekilde tutulması,

Gerekir.

**Kamu idaresi cevabında;** Sağlık Bakanlığı ve SGK arasında yapılan yıllık götürü bedel sözleşmesi (global bütçe) kapsamında sağlık kurum ve kuruluşlarınca sunulan hizmetlerin MEDULA aracılığıyla SUT hükümleri çerçevesinde SGK'ya fatura edildiği, ancak acil sağlık hizmetleri MEDULA kapsamında olmadığından bu hizmet bilgilerinin yerel programlar kullanılarak faturalandırıldığı ve muhasebeleştirildiği belirtilmiştir. Bir nüshası İl Sağlık Müdürlüklerinde, bir nüshası ise muhasebe birimlerinde muhafaza edilen faturalar tahsil edilmek üzere hiçbir kuruma gönderilmemektedir. Zira global bütçe çerçevesinde İl Sağlık Müdürlüğünce kesilen faturaya ilişkin alacak aktarılan ödenekler ile muhasebeleştirilmektedir. Faturaların fazla ya da eksik tutarda kesilmesi hizmet alım sözleşmesine göre tahsil edilen tutarı etkilememektedir.

Diğer taraftan İl Sağlık Müdürlüklerinde görev yapan personele performansa dayalı olarak dağıtılan ek ödemeler, sağlık hizmetlerine karşılık gelen performans puanları ve ay içinde elde edilen gelirlerden personele dağıtılmasına karar verilen tutarlar üzerinden ödenmekte olduğundan fazla bir ek ödemeye sebebiyet verilmediği belirtilmiştir.

Ayrıca Acil Sağlık Otomasyon Sistemi (ASOS) ile, İçişleri Bakanlığı'na bağlı 112 Acil Çağrı Merkezleri kapsamındaki 9 il hariç, uygulama birliği sağlanarak faturalandırma sürecinin standart hale getirildiği; kalan 9 ilin ise 1 Temmuz 2015 tarihine kadar ASOS'u kullanmaya başlayacağı belirtilmiştir. Raporla bahsedilen Ankara ve İstanbul illerinin faturalarında sapmalara neden olan uygulama sorunlarının giderilerek faturaların vakalara uygulanan işlem ve hizmetlere uygun olarak düzenlenmesinin temin edildiği vurgulanmıştır.

İl sağlık müdürlüklerince gerçekleştirilen acil sağlık hizmetleri faturalarının hizmet dökümü raporlarının oluşturulduğu, faturaların vaka bilgilerinin listelenebilir ve kontrol edilebilir durumda olduğu; vakalara uygulanan işlem ve hizmetlere ilişkin kayıtların, fatura-vaka ilişkisini kanıtlayacak şekilde yapıldığı ve konu ile ilgili olarak İl Sağlık Müdürlüklerinin uyarıldığı belirtilmiştir.

**Sonuç olarak** Vaka girişleri ve faturalandırma süreci ile ilgili olarak bulguda belirtilen sıkıntıların çözülmesine yönelik gerekli önlemlerin Kamu idaresince hızlı bir biçimde hayata geçirildiği gözlemlenmiştir. 81 ilin ASOS kapsamına alınma çalışmasının tamamlanmak üzere olduğu ve fatura-vaka ilişkisinin incelenebilir kılındığı belirtilmektedir.

Ancak 2014 yılı denetimi kapsamında yapılan incelemelerde fatura-vaka ilişkisi kurulamadığından faturaların doğruluğu hizmet ve tutar bazında teyit edilememiştir. Aylık faturalardaki sapmalar üzerinden yapılan incelemede ise hatalı veri girişi, mükerrer giriş veya program hatasından kaynaklı olarak incelenen aylarda 14.903.729,00TL (sırasıyla %5 ve %11 oranında) fazla faturalandırma yapılmış olduğundan; 600.01 Sağlık Hizmeti Gelirleri ve 120 Alıcılar hesapları 2014 yılı için en az bu oranda hatalı kayıt içermektedir.

#### **BULGU 4: Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Sözleşmesi Sonucunda Yapılan İskontoların Niteliğine Uygun Muhasebeleştirilmemesi ve Raporlanmaması**

Sosyal Güvenlik Kurumu adına düzenlenen faturalarda tahakkuk tutarı ile götürü bedel ödeme arasındaki tahakkuk fazlası satış iskontosu olarak muhasebeleştirilmelidir.

İl sağlık müdürlüğü döner sermaye işletmelerince genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilere verilen 112 Acil sağlık yardımı hizmetleri Sağlık Bakanlığınca belirlenen tarife üzerinden faturalandırılmakta ve 600 Yurt İçi Satışlar ve 120 Alıcılar (SGK dan alacaklar) hesabında muhasebeleştirilmektedir. Hizmet karşılığında götürü bedel ödemesinden 81 il sağlık müdürlüğüne aktarılan pay 120 no'lu hesaba alacak kaydedilerek alacak hesapları kapatılmaktadır.

Götürü bedel hizmet alımı nedeniyle tahakkuk ile ödeme arasında oluşabilen fark; tahsilat tahakkuktan çok ise 602.99 Diğer Gelirler Hesabına, tahsilat tahakkuktan az ise 659.03 SGK Alacakları Terkini hesabına kaydedilmektedir. Terkin (silme) uygulaması ise 09.07.2007 tarih ve 2007/12377 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı gereğince düzenlenen 18.07.2012 tarihli bir protokole ile kararlaştırılmıştır<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup>4736 sayılı Kanun'un 1 inci maddesinde genel bütçeye dahil işletmelerin üretilen mal ve hizmet bedellerinde herhangi bir kişi veya kuruma ücretsiz veya indirimli tarife uygulanamayacağı belirtilmiş, 3 üncü maddede bu hükümden muaf tutulacak kişi veya kurumların Bakanlar Kurulu Kararı ile belirleneceği belirtilmiştir. Bu yetkiye istinaden çıkartılan 2007/12377 ve 2012/2688 sayılı Kararlar'dan birincisi ile SGK'ya ikincisi ile GSS

Götürü bedel hizmet alımı nedeniyle tahakkuk ile ödeme arasında oluşabilen fark sağlık hizmeti sunumundan kaynaklanan esas faaliyet ile ilgili bir farktır. Bu esasa uygun olarak tahsilat tahakkuktan çok ise fark tutarı 602.99 Diğer Gelirler Hesabına kaydedilmektedir. Ancak tahsilat tahakkuktan az ise fark tutarı 659.03 SGK Alacakları Terkini hesabına esas faaliyet dışı gider olarak kaydedilmektedir. Oysa 659 no'lu hesap işletmenin esas faaliyetleri dışında kalan olağan faaliyetleri ile ilgili gider ve zararların izlenmesi gereken bir hesaptır<sup>10</sup>. Uygulama bu yönü ile Muhasebe Yönetmeliği'ne uygun değildir. Götürü bedel ödemeleri esas faaliyet ile ilgili olarak, sunulan hizmet karşılığı yapıldığı için, götürü bedel ödemesinin üstünde kalan tahakkuk fazlasının satış iskontosu olarak muhasebeleştirilmesi gerekir. Zira 611 Satış İskontoları Hesabı, satışla ilgili faturanın düzenlenip satışın gerçekleşmesinden sonra yapılan her türlü iskontoların izlenmesi için kullanılır<sup>11</sup>.

81 il sağlık müdürlüğü döner sermayeli işletmeleri için 2014 yılında 659 Diğer Olağan Gider ve Zararlar hesabı 03 alt kodunda izlenen, götürü bedel sözleşmesi nedeniyle tahsil edilemeyerek terkin edilen tutar 239.562.244 TL dir. Tahakkuk tutarı ile götürü bedel ödemesi arasında oluşan fark aslen bir terkin değil, 4736 sayılı Kanun'un 1 inci madde hükmüne istisna olarak öngörülen bir indirim veya iskonto uygulamasıdır. Esas faaliyetle ilgili bu indirimin esas faaliyet ile ilgili olmayan 659 Diğer Olağan Gider ve Zararlar hesabına kaydedilmesi gelir tablosunda net satışlar, brüt satış karı veya zararı ve faaliyet karı veya zararı kalemlerinin gerçek durumu yansıtmaması sonucunu doğurmaktadır.

Muhasebe temel kavramlarından sosyal sorumluluk ve tam açıklama kavramlarının da gereği olarak 659 nolu hesaba kaydedilerek terkin edilen 239.562.244TL nin aylık düzenlenen faturalarda satış iskontosu olarak gösterilmesi, 611 Satış İskontoları hesabına borç kaydedilmesi ve bu suretle 120 Alıcılar hesabı ile gelir tablosunun gerçek durumu yansıtmaması temin edilmelidir.

---

kapsamındakilere muafiyet getirilmiştir. Dolayısıyla Bakanlıkça sunulan sağlık hizmetler karşılığında SGK indirimli veya ücretsiz hizmet alabilmektedir. 2007/12377 sayılı Karar kişiler için getirilen muafiyetin uygulanmasına ilişkin usul ve esasların bir protokol ile belirleneceği belirtilmektedir.

<sup>10</sup> Döner Sermayeli İşletmeler Muhasebe Yönetmeliği madde 432

<sup>11</sup> Döner Sermayeli İşletmeler Muhasebe Yönetmeliği madde 399

İşletme faaliyetlerinden elde edilen gelirlerin tam ve doğuyu gösterebilmesi ve buna dayanarak hesaplanan ek ödemelerde yersiz ödemeye neden olunmaması amacıyla;

-Götürü Bedel Sözleşmesi kapsamında tahsil edilmesi mümkün bulunmadığı kesinleşen satışların satış iskontoları hesabında raporlanması,

-Muhasebeleştirmeye ilişkin kurallarda usulüne uygun olarak düzenlenmiş muhasebe yönetmeliklerinin alınması, konusu muhasebeleştirme ile ilgili olmayan düzenlemelerde muhasebeye ilişkin hükümlere yer verilmemesi,

Gerekir.

**Kamu idaresi cevabında;** 02.01.2012 tarih ve 2012/2688 sayılı Bakanlar Kurulu Kararının 1 inci maddesinde,

*"5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu uyarınca Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilen Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü, Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı ve Bağ-Kur Genel Müdürlüğü ile 3816 sayılı Kanun kapsamında bulunanlar ve tedavi giderleri Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanununda yer alan ödeneklerden karşılanan kişiler, Sağlık Bakanlığına bağlı tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından alınan tedavi hizmetleri karşılığı tutarlardan, Sağlık Bakanlığı ile geri ödeme kurumları arasında sağlanan mutabakat gereği tespit olunan aylık ödeme tutarını aşan kısmına isabet eden hizmet bedelleri oranında, 08/01/2002 tarihli ve 4736 sayılı Kanununun 1 inci maddesinin birinci fıkrası hükmünden muaftır."*

2'nci maddesinde ise, *"Bu Kararın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı, Maliye Bakanı ve Sağlık Bakanı tarafından müştereken belirlenir."* Hükümlerinin yer aldığı belirtilmektedir.

Bu hükümler çerçevesinde, ilgili Bakanlar arasında mutabakat sağlandığı ve bu mutabakat gereği tespit olunan aylık ödeme tutarını aşan ve 4736 sayılı Kanununun 1 inci maddesinden muaf tutulacak hizmet bedellerinin terkin edilmesine ilişkin esas ve usullerin belirlendiği belirtilmiştir. Bu mutabakatın 5 inci maddesinde Bakanlık ve Kurumca imzalanan

protokol kapsamında tedavi giderleri karşılanan kişiler için yılı içinde düzenlenen faturaların toplam tutarından, Sözleşme kapsamında yapılmış ödemelerin toplam tutarını aşan kısmının tamamının cari yıl aralık ayı son gününe kadar terkin edileceği kararlaştırılmıştır.

Diğer taraftan Muhasebe Yönetmeliğinin 97 nci maddesi b/5 fıkrasında; alacaklardan tahsil edilebilme niteliğini kaybetmiş olanların 120 Alıcılar hesabına alacak, 659 Diğer Olağan Gider ve Zararlar Hesabına borç kaydedileceği hükmünün yer aldığı belirtilmiştir.

Ayrıca, Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü tarafından 81 İl Valiliğine (Defterdarlık) yazılan 11.06.2011 tarihli ve 07150 sayılı yazısında faturalardan görütü bedeli aşan kısmının yıl sonuna kadar 659-Diğer Olağan Gider ve Zararlar Hesabına borç, 120-Alıcılar Hesabına alacak yazılarak muhasebe kayıtlarından çıkarılmasının ifade edildiği belirtilmiştir.

Diğer taraftan Global Bütçe Protokolü gereği SGK dan tahsil edilemeyen tahakkuk tutarının iskonto yapılmayıp terkin yapılması nedeniyle gelir tablosunda ki net satışlar ile faaliyet karı veya zararı terkin tutarı kadar fazla hesaplandığı, ancak bu fazlalığın gelir tablosunun olağan kar veya zarar bölümünde düzeldiği ifade edilerek bu durumun gelir tablosu sonundaki dönem net karı veya zararını etkilemediği belirtilmiştir.

Dolayısıyla bu konuda yapılan uygulamanın mer'î mevzuata uygun olduğu ifade edilmiştir.

**Sonuç olarak** Bulgu; esas faaliyet ile ilgili iskontoların esas faaliyet dışı gider kaydedilmesi nedeniyle net satışlar, brüt satış, faaliyet kar ve zararlarının gerçek durumu yansıtmaması ile ilgili olup döner sermayeli işletmelerde sağlıklı bir mali tablonun oluşturulmasına yönelik bir tespit içermektedir. Kamu idaresi cevabının sonunda da, bulguyu destekler nitelikte, gelir tablosundaki net satışlar ile faaliyet karı veya zararı bölümünün terkin tutarı kadar fazla hesaplandığı belirtilmekte, ancak bu fazlalığın olağan kar veya zarar bölümünde düzeldiği için dönem net karı veya zararının etkilenmediği belirtilmektedir. Tahsil edilmesi baştan mümkün olmayan bir satışın gelir kaydedilmesi ve bu suretle gelirlerin yüksek gösterilmesi, gelir tablosunun hatalı oluşturulması muhasebe tekniğine ve temel kavramlarına uygun düşmemektedir.

Konu mevzuat bakımında değerlendirildiğinde ise kamu idaresi cevabı uygun görülmemektedir. Zira bulguda geçen “herhangi bir kişi veya kuruma ücretsiz veya indirimli tarife uygulanamayacağı” hükmü ve “bu hükümden muaf tutulacak kişi veya kurumların Bakanlar Kurulu Kararı ile belirleneceği” hükmüne istinaden çıkartılan 2007/12377 ve 2012/2688 sayılı Kararlar’dan birincisi ile SGK’ya ikincisi ile GSS kapsamındakilere muafiyet getirilmiştir. Bu durumda getirilen istisna bir ücretsiz veya indirimli tarife uygulaması yetkisidir ki, bu yetki bir borç silme (terkin yetkisi) değildir. Dolayısıyla tarife üzerinde bir indirim/ iskonto uygulanacak ise buna uygun muhasebeleştirme yapılmalı, bir kısım hizmet ücretsiz verilecek ise bu hizmetler için fatura kesilmemeli veya bu hizmetler fatura üzerinde bedelsiz olarak gösterilmelidir.

İkinci olarak ise 2007/12377 sayılı Karar ile SGK’ya getirilen muafiyet ile SGK, götürü bedel hizmet alım sözleşmesinde belirtilen bedel dışında, Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık kuruluşlarınca verilen tüm hizmetler için ödemedi muaf tutulmuştur.<sup>12</sup> Dolayısıyla Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık kuruluşlarınca verilen hizmetler ve bedelleri ne olursa olsun SGK tarafından götürü bedel dışında ödeme yapılmayacaktır. Bu durumda söz konusu işletmeler, götürü bedel hizmet sözleşmesinden bir pay almakta ise, gelirleri bu pay kadar olacaktır. Kalan hizmetleri için fatura düzenlenmesi, SGK’ya bir satış yapılmış ve bir alacak doğacakmış gibi işlem yapılması, bu satış hasılatı üzerinden ek ödeme yapılması uygun düşmemektedir. Ayrıca SGK ile Bakanlık arasında ücretsiz veya indirimli tarifeyi düzenleyen bu Kararda bir terkin (borç silme) mekanizması öngörülmemiştir. Zira kalan hizmetler için SGK ödemedi muaf tutulduğu için SGK cephesinde bir borç, Bakanlık cephesinde bir alacak doğmamaktadır.

Kamu idaresi cevabında belirtilen 2012/2688 sayılı Kararda ise hizmetten faydalanan GSS kapsamındaki kişiler için bir muafiyet getirilmekte ve uygulamaya ilişkin usul ve esasların bir protokol ile belirleneceği belirtilmektedir. 2012/2688 sayılı Karar Bakanlık tarife tutarının SGK tarafından ödenmeyen kısmının bu hizmetten faydalanan kişilerden alınıp

---

<sup>12</sup> 5502 sayılı SosyalGüvenlik Kurumu Kanununun ek 2 nci maddesi uyarınca Maliye Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu ve 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşlanması Hakkında Kanuna göre tedavi yardımı verilen kişilerin sağlık harcamalarını karşılamakla görevli kurumların sağlık yardımlarını karşıladığı sigortalı, iştirakçi, emekli ve diğer hak sahipleri için Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşları tarafından verilecek birinci basamak sağlık hizmetlerini doğrudan hizmet alımı suretiyle temin etmeleri halinde, Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık kuruluşlarınca verilen diğer hizmetler bakımından sözleşme kapsamında bulunanlar ve aynı kuruluşlarda verilen tüm hizmetler için sözleşme kapsamı dışında kalanlar, 8/1/2002 tarihli ve 4736 sayılı Kanunun 1 inci maddesinin birinci fıkrası hükmünden muafır.”

alınmayacağına veya ne oranda alınacağına ilişkindir. Dolayısıyla bu Karara ek bir protokolün GSS kapsamındaki kişilere ilişkin düzenleme içermesi gerekir. Bu protokolde 2012/2688 sayılı Kararnamede verilen yetkinin dışına çıkılarak SGK'nın doğmayan bir borcunun terkininin öngörülmesi uygun değildir. Doğmayan bir gelir ve alacağın muhasebede izlenmesi ve yıl sonunda terkin edilmesi mali tabloların doğru düzenlenememesine yol açmaktadır.

Son olarak kamu idaresi cevabında muhasebe yönetmeliğinin 97 inci maddesinde alacaklardan tahsil edilebilme niteliğini kaybetmiş olanların 120 Alıcılar hesabına alacak, 659 Diğer Olağan Gider ve Zararlar Hesabına alacak kaydedilmesinin öngörüldüğü belirtilmektedir. Oysa bulguda terkin edilecek bir alacağın doğmadığı belirtilmektedir. Zira SGk götürü bedel dışında, kalan hizmetler için ayrı bir ödeme yapmayacaktır. İskonto uygulamasında bu tutar 611 Satış İskontoları hesabına kaydedileceğinden 120 Alıcılar hesabına kayıt yapılmayacak ve terkin edilecek bir alacak da doğmayacaktır. Ayrıca bulguda belirtildiği üzere muhasebe yönetmeliğinin 432 inci maddesine göre 659 no'lu hesap işletmenin esas faaliyetleri dışında kalan olağan faaliyetleri ile ilgili gider ve zararların kaydedilmesi gereken bir hesaptır. Esas faaliyetle olan sağlık hizmeti sunumu ile ilgili bir iskontonun esas faaliyet ile ilgili olmayan 659 Diğer Olağan Gider ve Zararlar hesabına kaydedilmesi muhasebe yönetmeliğine uygun olmadığı gibi gelir tablosunda net satışlar, brüt satış karı veya zararı ve faaliyet karı veya zararı kalemlerinin gerçek durumu yansıtmaması sonucunu doğurmaktadır.

### **Öneri:**

İşletme faaliyetlerinden elde edilen gelirlerin tam ve doğru gösterilebilmesi ve buna dayanarak hesaplanan ek ödemelerde yersiz ödemeye neden olunmaması amacıyla;

Götürü Bedel Sözleşmesi kapsamında tahsil edilmesi mümkün bulunmadığı kesinleşen satışların satış iskontoları hesabında izlenmesi,

Muhasebeleştirmeye ilişkin kurallarda usulüne uygun olarak düzenlenmiş muhasebe yönetmeliklerinin alınması, konusu muhasebeleştirme ile ilgili olmayan düzenlemelerde muhasebeye ilişkin hükümlere yer verilmemesi,

Önerilir.

**BULGU 5: 2013/8 Sayılı Genelge Hükümü Gereğince Mahsuplaşması Yapılmayan Sabit Ödemenin 135 Personelden Alacaklar Hesaplarında İzlenmemesi**

2013/8 sayılı Genelge hükümü gereğince tabip dışı personele yapılan ve mahsuplaşması gerçekleştirilmeyen sabit ödeme 135 Personelden Alacaklar hesabına kaydedilerek takip edilmelidir.

81 İl Sağlık Müdürlüğünde çalışan tabip dışı personele 2013 yılı Mayıs ayında (15 Mayıs 2013 – 14 Haziran 2013 Dönemine ait) yapılan sabit ek ödemenin 1 Haziran – 14 Haziran tarihleri arasına tekabül eden kısmının, yapılan genelge değişikliği nedeniyle, ek ödeme tutarından mahsup edilmemesi sonucunda ortaya çıkan fazla ödeme 135 Personelden Alacaklar Hesabına kaydedilmemiştir.

Kamu Zararlarının Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'in "*Kamu Zararından Doğan Alacakların Muhasebe Kayıtlarına Alınması*" başlıklı 9 uncu maddesi gereği kontrol, denetim veya inceleme sonucunda tespit edilen kamu zararından doğan alacakların değerlendirme sonucunun yazılı hale getirildiği tarihten itibaren beş iş günü içerisinde, merkezde strateji geliştirme birimlerince, taşrada ise takibe yetkili birimce muhasebeleştirmeye esas belgelerin birer nüshası muhasebe birimine gönderilerek, sorumlular ve ilgililer adına muhasebe kayıtlarına alınması istenilir. Muhasebe birimi, kamu zararından doğan alacağı sorumlular ve ilgililer adına hesaplara kaydeder ve muhasebe kayıtlarına alınan her bir alacak için bir tahsilat izleme dosyası açılır. Daha sonra Kamu zararından doğan alacağın tebliği, takibi ve tahsili süreçleri izlenir.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 2012/24 sayılı Ek Ödeme ve Mali Haklara ilişkin Genelge'nin 10 uncu maddesi hükümü 2013/8 sayılı Genelge ile değiştirilmiştir. Bu değişiklik ile 01.06.2013 - 14.06.2013 tarihleri arasına tekabül eden sabit ek ödeme tutarı ek ödemedен mahsup edilememiştir. Genelgede 14 günlük mahsup edilemeyen sabit ek ödeme tutarının, personelin Bakanlık ile aylık yönünden ilişkisinin kesilmesi durumunda (istifa, emeklilik, aylıksız izin, Bakanlık dışındaki kurumlara naklen tayin vb. nedenlerle), ilgili personelin ayrılış tarihinde geçerli olan sabit ek ödeme tutarı üzerinden hesaplanarak tahsil edilmesi gerektiği hususu kararlaştırılmıştır. Ancak, mahsup edilemeyen ek ödemedен



kaynaklanan kamu alacağının yukarıda belirtilen Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak ertelenmesi mümkün değildir.

Ankara, İstanbul ve İzmir İl Sağlık Müdürlüklerinde 01.06.2013 -14.06.2013 döneminde sabit ek ödeme alan ve ek ödemedir mahsuplaşması yapılmayan 6.727 adet tabip dışı personele ait alacağın 135 Personelden Alacaklar Hesabına kaydedilmemesi sonucunda bu hesap 2.080.881,91TL hatalı muhasebeleştirilmiştir.

Kamu Zararlarının Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'e aykırı düzenlenen Genelgenin düzeltilerek Bakanlık ve bağlı kuruluşlarını kapsayan bu alacağın Yönetmelik'te belirtilen usullere uygun olarak takip ve tahsilinin gerçekleştirilmesi,

Alacağın hesaplanarak ilgili muhasebe birimlerince 135 Personelden Alacaklar Hesabında izlenmesi,  
gerekir.

**Kamu idaresi cevabında;** Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelikte değişiklik yapılarak (01.06.2012-RG 28298) Yönetmeliğin 5 inci maddesine beşinci fıkraya eklenmesi ile her ay aylıklarla birlikte ödenmek üzere sabit ek ödeme uygulamasının başlatıldığı, buna göre aylıklar ile birlikte peşin olarak ödenen sabit ek ödemenin aynı aya ilişkin yapılacak ek ödeme tutarından mahsup edildiği belirtilmiş ve konuya ilişkin uygulamanın 2012/24 sayılı Bakanlık Genelgesi ile açıklandığı belirtilmiştir. Ancak, daha sonra mahsup işlemine ilişkin olarak uygulamada sorunlar çıktığının fark edilmesi ve süregelen şekilde 14 günlük mahsup edilemeyen bir sabit ödeme tutarının bulunması ve tabip döner sermaye sabit ödemesinde mahsup takviminin farklı olması mahsup şeklinin tekrar değerlendirilmesi sonucunu doğurduğu ifade edilmiştir. Netice olarak, tabip unvanlı personel ile tabip dışı personel arasındaki sabit ek ödeme mahsubuna ilişkin uygulama farklılığı nedeni ile yaşanan sorunları bertaraf etmek ve uygulamada yaşanan sorunları gidermek amacıyla 2013/8 Nolu Genelge ile 2012/24 No'lu Genelge'nin 10 uncu maddesi hükmünün değiştirilmesinin uygun görüldüğü belirtilmiştir. Bu kapsamda, süregelen bir şekilde mahsuplaşılabilen 01-14 tarihleri arasında denk gelen tutarın 1 Haziran 2013 tarihinden

itibaren 01-14 Haziran 2013 tarihine tekabül eden 14 günlük sabit ek ödeme tutarı, personelin aylık yönünden ilişığının kesilmesi durumunda ayrılış tarihinde geçerli olan sabit ek ödeme tutarı üzerinden hesaplanarak tahsil edilmeye başlandığı belirtilmiştir.

Bulguda yer alan hususa ilişkin tespit çalışmalarının devam etmekte olup gereğinin yapılacağı ifade edilmiştir.

**Sonuç olarak** Ek ödemenin yasal dayanağı 209 sayılı Kanun'un 5 inci maddesidir. Bu madde hükmüne göre ek ödemenin yapılabilmesi için öncelikli olarak bir döner sermaye gelirinin elde edilmesi ve bu gelirin elde edilmesinde personelin katkısının değerlendirilerek katkısı oranında ek ödeme yapılması esastır. Dolayısıyla ek ödemenin, aylıklara ilişkin hükümler uygulanarak hizmet gerçekleştirilmeden ödenmesi 209 sayılı Kanunun 5 inci maddesinde öngörülen performans dayalı ek ödeme sisteminin ruhuna aykırıdır.

“Sabit ek ödeme” adı altında ek ödemedeki mahsup edilmek üzere peşin ödenen bu ödeme; aylık ile ek ödeme dönemlerinin farklılık göstermesi, bu farklılık sebebiyle birimler arası geçiş ve görevlendirmelerde ödeme veya mahsubunun takibinde hatalara sebep olması, farklı bordro ve mahsup ile takibi gerektiren bir ödeme olması nedeniyle önemli bir iş yüküne sebep olmakta, uygulamada önemli güçlükler yaratmaktadır. Kamu idaresi cevabı da bu durumun açıklanmasından ibarettir. Aylıklara ilişkin hükümler uygulanmak suretiyle peşin olarak yapılacak ödemelerin aylıklar içinde düzenlenerek genel bütçeden karşılanmasının sade kontrol edilebilir ve denetlenebilir bir mali sistem için gerekli olduğu değerlendirilmektedir.

Bulguda yer alan hususun kamu idaresince kabul edildiği ve bu durumdaki personeline ilişkin tespit çalışmalarının tamamlanarak gereğinin yapılacağı belirtildiğinden konu 2015 yılı denetimlerinde izlenecektir. Ancak 2014 yılı için Ankara, İstanbul ve İzmir İl Sağlık Müdürlüklerinde 01.06.2013 -14.06.2013 döneminde sabit ek ödeme alan ve ek ödemedeki mahsuplaşması yapılmayan 6.727 adet tabip dışı personele ilişkin alacağın 135 Personelden Alacaklar Hesabına kaydedilmemesi sonucunda bu hesap 2.080.881,91TL hatalı muhasebeleştirilmiştir. Diğer iller de dikkate alındığında hatanın mali tablolara etkisinin daha yüksek olduğu değerlendirilmiştir.

## 6. DENETİM GÖRÜŞÜ

Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri 2014 yılına ilişkin yukarıda belirtilen ve ekte yer alan mali rapor ve tablolarının, “Denetim Görüşünün Dayanakları” bölümünde açıklanan nedenlerden dolayı bilanço hesaplarında 120 Alıcılar Hesabı, 135 Personelden Alacaklar Hesabı; gelir tablosunda ise 60 Brüt Satışlar, 61 Satış İndirimleri ve 63 Faaliyet Giderleri grubu hesaplar ile bunlara bağlı olarak hesaplanan Net Satışlar, Brüt Satış Karı / Zararı ve Faaliyet Kar / Zararı kalemleri hariç; önemli yönleriyle doğru ve güvenilir bilgi içerdiği kanaatine varılmıştır.

## 7. DENETİM GÖRÜŞÜNÜ ETKİLEMEYEN TESPİT VE DEĞERLENDİRMELER

### **BULGU 1: Bakanlık Bünyesinde Faaliyet Gösteren Döner Sermaye İşletmelerinin 5018 Sayılı Kanun'da Tasarlanan Mali Yönetim Sistemi İle Uyumsuz Olması**

Sağlık Bakanlığı mali tabloları, Kamu İdaresinin tüm faaliyetlerini içermeli ve gerçek durumunu yansıtmalıdır.

Sağlık Bakanlığı faaliyetleri, genel bütçe ve döner sermayeli işletme bütçeleri olmak üzere iki ayrı bütçe yapısı üzerinden yürütülmektedir. Kamu İdaresi bünyesinde 81 adet Döner Sermaye İşletmesi ile 1 adet Merkez Döner Sermaye mevcuttur. Bu işletmeler 1050 sayılı Kanunun yürürlük döneminde bu dönem öngörülen mali sistem ile uyumlu olarak faaliyete geçmiştir. Bu birimlerin mevcut yapısı, 5018 sayılı Kanun'da belirlenen temel ilkeler ve bütçe esasları ile uyumlu değildir.

5018 sayılı Kanun'un 5 inci maddesinde; kamu mali yönetiminin uyumlu bir bütün olarak oluşturulacağı ve Türkiye Büyük Millet Meclisinin bütçe hakkına uygun şekilde yürütüleceği belirtilmiştir. 12'nci maddede ise bütçe türleri tanımlanmış; genel yönetim kapsamındaki idarelerin bütçelerinin merkezî yönetim bütçesi, sosyal güvenlik kurumları bütçeleri ve mahallî idareler bütçeleri olarak hazırlanacağı belirtilmiştir. Kamu idarelerince bunlar dışında herhangi bir ad altında bütçe oluşturulamayacağı da hüküm altına alınmıştır. 13 üncü maddede ise bütçelerin ait olduğu yıl başlamadan önce Türkiye Büyük Millet Meclisi veya yetkili organlarca kabul edilmedikçe veya onaylanmadıkça uygulanamayacağı; kamu idarelerinin tüm gelir ve giderlerinin bütçelerinde gösterileceği belirtilmiştir.

Döner sermayeli işletme bütçeleri 5018 sayılı Kanun'un 12'nci maddesinde belirlenen bütçe türleri içinde sayılmamıştır. Kanun'da sayılan bütçe türleri dışında herhangi bir ad altında bütçe oluşturulamayacağı hükmüne de aykırı bir yapı teşkil etmektedirler. Zira Sağlık Bakanlığı genel bütçeli bir kamu idaresi olmasına rağmen, döner sermayeli işletme bütçeleri aynı kamu idaresi içinde farklı bir bütçe yapısını oluşturmaktadır.

5018 sayılı Kanununun 13 üncü maddesinde kamu idarelerine bütçeyle verilen harcama yetkisinin kanunlarla düzenlenen görev ve hizmetlerin yerine getirilmesi amacıyla kullanılacağı belirtilmiştir. Bu kapsamda kanunlarla tanımlanan Bakanlık görev ve hizmetlerinin genel bütçe ile verilen harcama yetkisi çerçevesinde Bakanlığa tahsis edilen bütçe ve ödeneklerle karşılanması gerekmektedir. 2014 yılında 81 il sağlık müdürlüğü döner sermaye işletmelerince 1.076.694,031 TL ve Merkez Döner Sermaye Saymanlığı hesabından Bakanlık hizmet birimlerince harcanan 830.285.124,51 TL bu kapsam dışında kullanılmıştır.

Bakanlık hizmetleri, içi içe geçmiş bu yapıda, ikili bir bütçe sistemi üzerinden yürütülmektedir. Mal ve hizmet alımları, yapım, bakım, onarım işleri, yolluk ödemeleri, elektrik, su, yakıt giderleri ve benzeri birçok ödemenin bir kısmı kamu idaresi bütçesinden bir kısmı ise döner sermaye bütçesinden karşılanmaktadır. Bu iki bütçe için oluşturulan mali tablolar ayrı ayrı incelendiğinde faaliyetlerin ancak bir kısmı hakkında bilgi edinilmektedir. Bu mali tablolar konsolide de edilemediğinden Bakanlık faaliyetleri bir bütün olarak tek bir mali tabloda raporlanamamaktadır.

Döner sermayeli işletmelerin 5018 sayılı Kanun'da öngörülen mali yapı ile uyumlu hale getirilmesi için Kanun'un geçici 11 inci maddesinde düzenleme yapılmıştır. Bu maddenin mülga 1 inci fıkrasında genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerine bağlı olarak kurulan döner sermaye işletmeleri ve fonların bütçelerinin, ilgili idarelerin bütçeleri içinde yer alacağı ve bu işletmelerin ve fonların tasfiye edileceği belirtilmiştir. Bu suretle kamu idaresinin tüm faaliyetlerinin tek bir bütçe üzerinden yürütülmesi ve raporlanması amaçlanmıştır. Ancak; söz konusu fıkra yürürlükten kaldırılmıştır. 2'nci fıkrada söz konusu işletmelerinin 31.12.2007 tarihine kadar yeniden yapılandırılacağı belirtilmiş, bu tarih 31.12.2010 olarak güncellenmiş ise de işletmeler bu güne kadar yeniden yapılandırılmamıştır.

Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından verilen bütçe yetkisi ve raporlanan bütçe uygulama sonuçları genel bütçeye ilişkin olup Bakanlık gelir ve giderlerinin bir kısmını içermektedir. Kamu idarelerinin döner sermaye kaynaklarından karşılanan gelir ve giderleri Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından verilen bütçe yetkisi dışında gerçekleşmektedir.

Tahsis edilen bütçe ve uygulama sonuçları Bakanlığın tüm faaliyetlerini içermediğinden Türkiye Büyük Millet Meclisi, Bakanlık faaliyetleri hakkında doğru bilgilendirilememektedir.

**Kamu idaresi cevabında;** Kamu idaresi cevabında 5018 Sayılı Kanunun Geçici 11 inci maddesinin mülga 1 inci fıkrası ile getirilen söz konusu işletmelerin bütçelerinin idare bütçesi içinde yer alacağı hükmünün 24.7.2008 tarihinde yürürlükten kaldırıldığı, maddenin “*Bu Kanun kapsamında kamu idarelerinde kurulmuş döner sermaye işletmeleri 31/12/2010 tarihine kadar yeniden yapılandırılır. Döner sermaye işletmeleri yeniden yapılandırılincaya kadar bunların bütçelerinin hazırlanması, uygulanması, sonuçlandırılması ve muhasebesi ile kontrol ve denetimi Maliye Bakanlığınca yürürlüğe konulacak yönetmelikle belirlenir. Fonların muhasebesi de bu Kanunun öngördüğü muhasebe sistemine göre yürütülür.*” şeklinde yeniden düzenlendiği belirtilmiştir. 5018 Sayılı Kanunun Geçici 11 inci maddesi hükmünden anlaşıldığı üzere döner sermayelerin yeniden yapılandırılması görevinin Maliye Bakanlığınca verildiği belirtilerek bu güne kadar Maliye Bakanlığınca herhangi bir düzenleme yapılmadığı; bu sebeple Bakanlık bünyesindeki döner sermaye işletmelerinin iş ve işlemlerinin 209 Sayılı Kanun ve buna bağlı yönetmelikler ile Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda yürütülmeye devam edildiği ifade edilmiştir.

**Sonuç olarak** Döner sermayeli işletmelerin genel bütçeli Bakanlık bünyesinde faaliyet göstermesi 5018 sayılı Kanun’da belirlenen temel ilkeler ve bütçe esasları ile uyumlu değildir. Bakanlık hizmetleri, içi içe geçmiş bu yapıda, ikili bir bütçe sistemi üzerinden yürütüldüğünden mal ve hizmet alımları, yapım, bakım, onarım işleri, yolluk ödemeleri, elektrik, su, yakıt giderleri ve benzeri ödemelerin bir kısmı kamu idaresi bütçesinden bir kısmı ise döner sermaye bütçesinden karşılanmaktadır. Bu iki bütçe için oluşturulan mali tablolar ayrı ayrı incelendiğinde faaliyetlerin ancak bir kısmı hakkında bilgi edinilmektedir. Bu mali tablolar konsolide de edilemediğinden Bakanlık faaliyetleri bir bütün olarak tek bir mali tabloda raporlanamamaktadır. Mali tablolar ayrı ayrı ele alındığında ise Bakanlık faaliyetlerinin tamamını kapsayan anlamlı mali bilgi üretememektedir.

Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından verilen bütçe yetkisi (2.529.593.00TL) ve raporlanan bütçe uygulama sonuçları genel bütçeye ilişkin olup Bakanlık gelir ve giderlerinin

bir kısmını içermektedir. Kamu idarelerinin döner sermaye kaynaklarından karşılanan gelir ve giderleri (gelir toplamı 1.398.977.924,93 TL, gider toplamı 1.465.781.951,12TL) ve Merkez Döner Sermaye Saymanlığı hesabından Bakanlık hizmet birimlerince harcanan tutar (830.285.124,51TL) Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından verilen bütçe yetkisi dışında gerçekleşmektedir. Tahsis edilen bütçe ve uygulama sonuçları Bakanlığın tüm faaliyetlerini içermediğinden Türkiye Büyük Millet Meclisi, Bakanlık faaliyetleri hakkında doğru bilgilendirilememektedir.

**Öneri:**

Merkez Döner Sermaye hesabı ve döner sermayeli işletmelerin mali sistem ile uyumlu hale getirilmesi için gerekli düzenlemelerin gerçekleştirilmesi önerilir. Söz konusu işletmelerin 24 saat esası ile sağlık hizmeti sunan, ayrı tesis ve tıbbi donanımla faaliyet gösteren birimler olduğu ve Bakanlığa ait bir atıl kapasite kullanımının mevcut olmadığı dikkate alındığında Bakanlık bünyesi dışında işletmecilik esasları ile çalışan ayrı birimler olarak teşkilatlandırılabilmesi değerlendirilmektedir.

## **8. EKLER**

### **Ek 1: Kamu İdaresi Mali Tabloları**



A2- Kurumun Bilançosu						
Kuruluş Adı	: TÜRKİYE SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİ - Sağlık Müdürlükleri		Cari Yılı	: 2015		
Tarih Aralığı	: 01.01.2014-31.12.2014		Rapor Tarihi	: 25/03/2015 11:28:04		
	AKTİF (VARLIKLAR)	Önceki Dönem	Cari Dönem	PASİF (KAYNAKLAR)	Önceki Dönem	Cari Dönem
1 DÖNEM VARLIKLAR	126.877.675.55	0.00	0.00	3 KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	72.898.272.31	0.00
10 HAZIR DEĞERLER	32.805.478.38	0.00	0.00	30 MALİ BORÇLAR	1.040.000.00	0.00
100 KASA HESABI	1.142.72	0.00	0.00	303 İŞLETMELER ARASI MALİ BORÇLAR HESABI	1.040.000.00	0.00
101 ALINAN ÇEKLER HESABI	0.00	0.00	0.00	32 TİCARİ BORÇLAR	17.995.601.65	0.00
102 BANKALAR HESABI	33.428.187.24	0.00	0.00	320 SATICILAR HESABI	14.821.756.82	0.00
103 VERİLEN ÇEKLER VE GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)	-743.805.63	0.00	0.00	326 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	3.170.593.83	0.00
105 DÖVİZ HESABI	0.00	0.00	0.00	329 DİĞER TİCARİ BORÇLAR HESABI	3.251.00	0.00
106 DÖVİZ GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	33 DİĞER BORÇLAR	3.228.359.11	0.00
108 DİĞER HAZIR DEĞERLER HESABI	119.954.05	0.00	0.00	335 PERSONELE BORÇLAR HESABI	1.971.868.81	0.00
11 MENKUL KIYMETLER	0.00	0.00	0.00	336 DİĞER ÇEŞİTLİ BORÇLAR HESABI	1.256.490.30	0.00
112 KAMU KESİMİ TAHVİL, SENET VE BONOLARI HESABI	0.00	0.00	0.00	337 SGK'dan İşletmeler Adına Gelen Paralar Hesabi	0.00	0.00
118 DİĞER MENKUL KIYMETLER HESABI	0.00	0.00	0.00	34 ALINAN AVANSLAR	0.08	0.00
119 MENKUL KIYMETLER DEĞER DÜŞÜKLÜĞÜ KARŞILIĞI HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	340 ALINAN SİPARİŞ AVANSLARI HESABI	0.08	0.00
12 TİCARİ ALACAKLAR	48.438.483.75	0.00	0.00	349 ALINAN DİĞER AVANSLAR HESABI	0.00	0.00
120 ALICILAR HESABI	48.086.308.52	0.00	0.00	35 YILLARA YAYGIN İNŞAAT VE ONARIM HAKEDİŞLERİ	0.00	0.00
121 ALACAK SENETLERİ HESABI	0.00	0.00	0.00	350 YILLARA YAYGIN İNŞAAT VE ONARIM HAKEDİŞ BEDELLERİ HESABI	0.00	0.00
122 ALACAK SENETLERİ REESKONTU HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	358 YILLARA YAYGIN İNŞAAT VE ONARIM HAKEDİŞ BEDELLERİ HESABI	0.00	0.00
123 BANKA KREDİ KARTLARINDAN ALACAKLAR HESABI	0.00	0.00	0.00	36 ÖDENECEK DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER	50.573.296.50	0.00
126 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	364.104.54	0.00	0.00	360 ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR HESABI	22.032.466.45	0.00
127 DİĞER TİCARİ ALACAKLAR HESABI	6.701.60	0.00	0.00	361 ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ HESABI	643.092.12	0.00
128 ŞÜPHELİ TİCARİ ALACAKLAR HESABI	1.369.09	0.00	0.00	362 ÖDENECEK DÖNER SERMAYE YÜKÜMLÜLÜKLERİ HESABI	13.711.793.44	0.00
129 ŞÜPHELİ TİCARİ ALACAKLAR KARŞILIĞI HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	363 ÖDENECEK DÖNER SERMAYE KATKI PAYLARI HESABI	14.039.486.47	0.00
13 DİĞER ALACAKLAR	6.414.486.47	0.00	0.00	366 MERKEZ HİSSESİ HESABI	0.00	0.00
134 İŞLETMELER ARASI MALİ BORÇLARDAN ALACAKLAR HESABI	0.00	0.00	0.00	368 VADESİ GEÇMİŞ, ERTELENMİŞ VEYA İPUSİTİLENDİRİLMİŞ VERGİ VE DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER HESABI	0.00	0.00
135 PERSONELDEN ALACAKLAR HESABI	1.478.485.95	0.00	0.00	369 ÖDENECEK DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER HESABI	146.458.02	0.00
136 DİĞER ÇEŞİTLİ ALACAKLAR HESABI	4.924.656.62	0.00	0.00	37 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	1.014.97	0.00
138 ŞÜPHELİ DİĞER ALACAKLAR HESABI	11.313.90	0.00	0.00	370 DÖNEM KARI VERGİ VE DİĞER YASAL YÜKÜMLÜLÜK KARŞILIKLARI HESABI	0.00	0.00
139 ŞÜPHELİ DİĞER ALACAKLAR KARŞILIĞI HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	371 DÖNEM KARININ PESİN ÖDENEN VERGİ VE DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLERİ HESABI (-)	0.00	0.00
15 STOKLAR	21.273.063.22	0.00	0.00	372 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI (-)	0.00	0.00
150 İLK MADDE VE MALZEME HESABI	21.215.480.49	0.00	0.00	373 MALİYET GİDERLERİ KARŞILIĞI HESABI	0.00	0.00
151 YARI MAMULLER - ÜRETİM HESABI	0.00	0.00	0.00	379 DİĞER BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI HESABI	1.014.97	0.00

A2- Kurumun Bilançosu						
Kuruluş Adı	: TÜRKİYE SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİ - Sağlık Müdürlükleri	Cari Yıl	: 2015	Rapor Tarihi	: 25/03/2015 11:28:04	
Tarih Aralığı	: 01.01.2014-31.12.2014	Önceki Dönem	Cari Dönem	Önceki Dönem	PASİF (KAYNAKLAR)	Cari Dönem
152 MAMULLER HESABI		0.00	0.00		38 GELECEK AYLARA AIT GELİRLER VE GİDER TAHAKKUKLARI	0.00
153 TİCARİ MALLAR HESABI		0.00	0.00		380 GELECEK AYLARA AIT GELİRLER HESABI	0.00
157 DİĞER STOKLAR HESABI		57,592.73	0.00		381 GİDER TAHAKKUKLARI HESABI	0.00
158 STOK DEĞER DÜŞÜKLÜĞÜ KARŞILIĞI HESABI (-)		0.00	0.00		39 DİĞER KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR HESABI	0.00
159 VERİLEN SİPARİŞ AVANSLARI HESABI		0.00	0.00		391 HESAPLANAN KATMA DEĞER VERGİSİ HESABI	0.00
179 TAŞERONLARA VERİLEN AVANSLAR		0.00	0.00		393 MERKEZ VE ŞUBELER CARİ HESABI	0.00
18 GELECEK AYLARA AIT GİDERLER VE GELİR TAHAKKUKLARI		17,945,252.29	0.00		397 SAYIM VE TESELLÜM FAZLALARI HESABI	0.00
180 GELECEK AYLARA AIT GİDERLER HESABI		17,945,252.29	0.00		399 DİĞER ÇEŞİTLİ KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR HESABI	0.00
181 GELİR TAHAKKUKLARI HESABI		0.00	0.00		4 UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	0.00
182 SAĞLIK KURUMLARI ARASI HİZMET ALIM GİDERLERİ HESABI		0.00	0.00		40 MALİ BORÇLAR	0.00
19 DİĞER DÖNEN VARLIKLAR		941.44	0.00		403 İŞLETMELER ARASI MALİ BORÇLAR HESABI	0.00
190 DEVREDEN KATMA DEĞER VERGİSİ HESABI		0.00	0.00		42 TİCARİ BORÇLAR	0.00
191 İNDİRİLECEK KATMA DEĞER VERGİSİ HESABI		0.00	0.00		420 SATICILAR HESABI	0.00
193 PEŞİN ÖDENEN VERGİ VE FONLAR HESABI		0.00	0.00		426 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	0.00
195 İŞ AVANSLARI HESABI		0.00	0.00		429 DİĞER TİCARİ BORÇLAR HESABI	0.00
196 PERSONEL AVANSLARI HESABI		0.00	0.00		43 DİĞER BORÇLAR	0.00
197 SAYIM VE TESELLÜM NOKSANLARI HESABI		941.44	0.00		436 DİĞER ÇEŞİTLİ BORÇLAR HESABI	0.00
198 DİĞER ÇEŞİTLİ DÖNEN VARLIKLAR HESABI		0.00	0.00		438 KAMUYA OLAN ERTELENMİŞ VEYA TAKSİTLENDİRİLMİŞ BORÇLAR HESABI	0.00
199 DİĞER DÖNEN VARLIKLAR KARŞILIĞI HESABI (-)		0.00	0.00		44 ALINAN AVANSLAR	0.00
2 DURAN VARLIKLAR		89,301,187.45	0.00		440 ALINAN SİPARİŞ AVANSLARI HESABI	0.00
22 TİCARİ ALACAKLAR		423,716.68	0.00		449 ALINAN DİĞER AVANSLAR HESABI	0.00
220 ALICILAR HESABI		0.00	0.00		47 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	0.00
221 ALACAK SENETLERİ HESABI		0.00	0.00		472 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI	0.00
222 ALACAK SENETLERİ REESKONTU HESABI (-)		0.00	0.00		48 GELECEK YILLARA AIT GELİRLER VE GİDER TAHAKKUKLARI	0.00
226 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI		423,716.68	0.00		480 GELECEK YILLARA AIT GELİRLER HESABI	0.00
227 DİĞER TİCARİ ALACAKLAR HESABI		0.00	0.00		481 GİDER TAHAKKUKLARI HESABI	0.00
229 ŞÜPHELİ TİCARİ ALACAKLAR KARŞILIĞI HESABI (-)		0.00	0.00		5 ÖZ KAYNAKLAR	143,340,590.69
23 DİĞER ALACAKLAR		0.00	0.00		50 ÖDENMİŞ SERMAYE	815,361,243.54
234 İŞLETMELER ARASI MALİ BORÇLARDAN ALACAKLAR HESABI		0.00	0.00		500 SERMAYE HESABI	815,361,243.54
235 PERSONELDEN ALACAKLAR HESABI		0.00	0.00		501 ÖDENMEMİŞ SERMAYE HESABI (-)	0.00
238 DİĞER ÇEŞİTLİ ALACAKLAR HESABI		0.00	0.00		52 SERMAYE YEDEKLERİ	2,427,434.53
239 ŞÜPHELİ DİĞER ALACAKLAR KARŞILIĞI HESABI (-)		0.00	0.00		523 MADDE DURAN VARLIKLAR YENİDEN DEĞERLEME ARTIŞLARI HESABI	2,427,434.53

Sayfa : 2 / 3

A2- Kurumun Bilançosu						
Kuruluş Adı	: TÜRKİYE SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİ - Sağlık Müdürlükleri	Cari Yılı	: 2015	Rapor Tarihi	: 25/03/2015 11:28:04	
Tarih Aralığı	: 01.01.2014-31.12.2014	Önceki Dönem	Cari Dönem	PASİF (KAYNAKLAR)	Önceki Dönem	Cari Dönem
	AKTİF (VARLIKLAR)					
24 MALİ DURAN VARLIKLAR	0.00	0.00	54 YEDEKLER	0.00	0.00	0.00
248 DİĞER MALİ DURAN VARLIKLAR HESABI	0.00	0.00	549 ÖZEL FONLAR HESABI	0.00	0.00	0.00
249 DİĞER MALİ DURAN VARLIKLAR KARŞILIĞI HESABI (-)	0.00	0.00	57 GEÇMİŞ YILLAR KARLARI	0.00	0.00	0.00
25 MADDİ DURAN VARLIKLAR	82.763,199.50	0.00	570 GEÇMİŞ YILLAR KARLARI HESABI	0.00	0.00	0.00
250 ARAZI VE ARSALAR HESABI	15,004,930.46	0.00	58 GEÇMİŞ YILLAR ZARARLARI	-607,644,061.19	0.00	0.00
251 YERALTI VE YERÜSTÜ DÜZENLERİ HESABI	0.00	0.00	590 GEÇMİŞ YILLAR ZARARLARI HESABI (-)	-607,644,061.19	0.00	0.00
252 BİNALAR HESABI	350,450.60	0.00	590 DÖNEM NET KARIZARARI	-66,804,026.19	0.00	0.00
253 TESİS, MAKİNE VE CİHAZLAR HESABI	23,459,908.14	0.00	590 DÖNEM NET KARI HESABI	0.00	0.00	0.00
254 TAŞITLAR HESABI	40,863,283.21	0.00	591 DÖNEM NET ZARARI HESABI (-)	-66,804,026.19	0.00	0.00
255 DEMİRBAŞLAR HESABI	101,987,010.45	0.00				
256 DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR HESABI	0.00	0.00				
257 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-98,902,383.36	0.00				
258 YAPILMAMAKTA OLAN YATIRIMLAR HESABI	0.00	0.00				
259 VERİLEN AVANSLAR HESABI	0.00	0.00				
26 MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR	2,469,757.27	0.00				
260 HAKLAR HESABI	853,785.28	0.00				
267 DİĞER MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR HESABI	10,541,911.69	0.00				
268 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-8,925,939.70	0.00				
269 VERİLEN AVANSLAR HESABI	0.00	0.00				
27 ÖZEL TÜKENMEYE TABİ VARLIKLAR	0.00	0.00				
271 ARAMA GİDERLERİ HESABI	0.00	0.00				
272 HAZIRLIK VE GELİŞTİRME GİDERLERİ HESABI	0.00	0.00				
278 BİRİKMiŞ TÜKENME PAYLARI HESABI (-)	0.00	0.00				
279 VERİLEN AVANSLAR HESABI	0.00	0.00				
28 GELECEK YILLARA AİT GİDERLER VE GELİR TAHAKKUKLARI	0.00	0.00				
280 GELECEK YILLARA AİT GİDERLER HESABI	0.00	0.00				
281 GELİR TAHAKKUKLARI HESABI	0.00	0.00				
29 DİĞER DURAN VARLIKLAR	3,644,514.00	0.00				
293 GELECEK YILLAR İHTİYACI STOKLAR HESABI	0.00	0.00				
294 ELDEN ÇIKARILACAK STOKLAR VE MADDİ DURAN VARLIKLAR HESABI	5,777,040.61	0.00				
295 PEŞİN ÖDENEN VERGİ VE FONLAR HESABI	0.00	0.00				
297 DİĞER ÇEŞİTLİ DURAN VARLIKLAR HESABI	0.00	0.00				
298 STOK DEĞER DÜŞÜKLÜĞÜ KARŞILIĞI HESABI (-)	0.00	0.00				
299 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-2,132,526.61	0.00				
AKTİF VARLIKLAR TOPLAMI	216,178,863.00	0.00	PASİF KAYNAKLAR TOPLAMI	216,178,863.00	0.00	0.00

A3- Kurumun Gelir Tablosu						
Kuruluş Adı		: SAĞLIK BAKANLIĞI (2014) - Sağlık Müdürlükleri		Cari Yıl		: 2014
Tarih Aralığı		: 01.01.2014 - 31.12.2014		Rapor Tarihi		: 23/03/2015 10:44:29
	Gelir Kalemleri	Önceki Dönem	Cari Dönem	Cari Dönem - Önceki Dönem	Önceki Dönem %	Cari Dönem %
<b>A</b>	<b>BRÜT SATIŞLAR</b>	<b>1,020,706,844.55</b>	<b>1,267,800,190.45</b>	<b>247,093,345.90</b>	<b>102.32</b>	<b>100.70</b>
1	600 YURT İÇİ SATIŞLARI HESABI	534,646,957.60	1,133,439,961.23	598,793,003.63	53.60	90.03
2	601 YURTDIŞI SATIŞLAR HESABI	346,857.38	466,014.83	119,157.45	0.03	0.04
3	602 DİĞER GELİRLER HESABI	485,713,029.57	133,894,214.39	-351,818,815.18	-48.69	10.64
<b>B</b>	<b>SATIŞ İNDİRLERİ (-)</b>	<b>-23,181,414.91</b>	<b>-8,823,328.62</b>	<b>14,358,086.29</b>	<b>-2.32</b>	<b>-0.70</b>
1	610 SATIŞTAN İADELER (-) HESABI	-9,500,241.51	-6,712,808.86	2,787,432.65	-0.95	-0.53
2	611 SATIŞ İSKONTOLARI (-) HESABI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	612 DİĞER İNDİRLER (-) HESABI	-13,681,173.40	-2,110,519.76	11,570,653.64	-1.37	-0.17
<b>C</b>	<b>NET SATIŞLAR</b>	<b>997,525,429.64</b>	<b>1,258,976,861.83</b>	<b>261,451,432.19</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>
<b>D</b>	<b>SATIŞLARIN MALİYETİ (-)</b>	<b>-822,435,232.51</b>	<b>-968,744,727.54</b>	<b>-146,309,495.03</b>	<b>-82.45</b>	<b>-76.95</b>
1	622 SATILAN HİZMET MALİYETİ (-) HESABI	-822,254,485.48	-968,698,324.99	-146,443,839.51	-82.43	-76.94
2	623 DİĞER SATIŞLARIN MALİYETİ (-) HESABI	-180,747.03	-46,402.55	134,344.48	-0.02	-0.00
<b>E</b>	<b>BRÜT SATIŞ KARI VEYA ZARARI</b>	<b>175,090,197.13</b>	<b>290,232,134.29</b>	<b>115,141,937.16</b>	<b>17.55</b>	<b>23.05</b>
<b>F</b>	<b>FAALİYET GİDERLERİ (-)</b>	<b>-86,722,095.08</b>	<b>-117,254,187.76</b>	<b>-30,532,092.68</b>	<b>-8.69</b>	<b>-9.31</b>
1	630 ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME GİDERLERİ (-) HESABI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	631 PAZARLAMA SATIŞ VE DAĞITIM GİDERLERİ (-) HESABI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	632 GENEL YÖNETİM GİDERLERİ GİDERLERİ (-) HESABI	-86,722,095.08	-117,254,187.76	-30,532,092.68	-8.69	-9.31
<b>G</b>	<b>FAALİYET KARI VEYA ZARARI</b>	<b>88,368,102.05</b>	<b>172,977,946.53</b>	<b>84,609,844.48</b>	<b>8.86</b>	<b>13.74</b>
<b>H</b>	<b>DİĞER FAALİYETLERDEN OLAĞAN GELİR VE KARLAR</b>	<b>3,678,483.88</b>	<b>3,312,692.27</b>	<b>-365,791.61</b>	<b>0.37</b>	<b>0.26</b>
1	642 FAİZ GELİRLERİ HESABI	144,911.27	906,682.54	761,771.27	0.01	0.07
2	644 KONUSU KALMAYAN KARŞILIKLAR HESABI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	645 MENKUL KIYMET SATIŞ KARLARI HESABI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	646 KAMBIYO GELİRLERİ HESABI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	647 REESKONT FAİZ GELİRLERİ HESABI	0.00	16,498.96	16,498.96	0.00	0.00
6	649 DİĞER OLAĞAN GELİR VE KARLAR HESABI	3,533,572.61	2,389,510.77	-1,144,061.84	0.35	0.19
<b>I</b>	<b>DİĞER FAALİYETLERDEN OLAĞAN GİDER VE ZARARLAR (-)</b>	<b>-188,855,661.39</b>	<b>-241,534,776.70</b>	<b>-52,679,115.31</b>	<b>-18.93</b>	<b>-19.19</b>
1	654 KARŞILIK GİDERLERİ HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	655 MENKUL KIYMET SATIŞ ZARARLARI HESABI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	656 KAMBIYO ZARARLARI HESABI (-)	0.00	-3,040.58	-3,040.58	0.00	-0.00
4	657 REESKONT FAİZ GİDERLERİ HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	659 DİĞER OLAĞAN GİDER VE ZARARLAR HESABI (-)	-188,855,661.39	-241,531,736.12	-52,676,074.73	-18.93	-19.18
<b>J</b>	<b>OLAĞAN KAR VEYA ZARAR</b>	<b>-96,809,075.46</b>	<b>-65,244,137.90</b>	<b>31,564,937.56</b>	<b>-9.70</b>	<b>-5.18</b>
<b>K</b>	<b>OLAĞANDIŞI GELİR VE KARLAR</b>	<b>27,733,388.81</b>	<b>9,982,098.22</b>	<b>-17,751,290.59</b>	<b>2.78</b>	<b>0.79</b>
1	671 ÖNCEKİ DÖNEM GELİR VE KARLARI HESABI	84,785.09	294,960.54	210,175.45	0.01	0.02
2	679 DİĞER OLAĞANDIŞI GELİR VE KARLAR HESABI	27,648,603.72	9,687,137.68	-17,961,466.04	2.77	0.77
<b>L</b>	<b>OLAĞANDIŞI GİDER VE ZARARLAR (-)</b>	<b>-23,958,249.29</b>	<b>-11,541,988.51</b>	<b>12,416,262.78</b>	<b>-2.40</b>	<b>-0.92</b>
1	680 ÇALIŞMAYAN KISIM GİDER VE ZARARLARI HESABI (-)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	681 ÖNCEKİ DÖNEM GİDER VE ZARARLARI (-) HESABI	-3,206,837.27	-2,738,105.20	468,732.07	-0.32	-0.22
3	689 DİĞER OLAĞANDIŞI GİDER VE ZARARLAR (-) HESABI	-20,751,412.02	-8,803,881.31	11,947,530.71	-2.08	-0.70

<b>A3- Kurumun Gelir Tablosu</b>						
Kuruluş Adı		: SAĞLIK BAKANLIĞI (2014) - Sağlık Müdürlükleri		Cari Yıl	: 2014	
Tarih Aralığı		: 01.01.2014 - 31.12.2014		Rapor Tarihi	: 23/03/2015 10:44:29	
	Gelir Kalemleri	Önceki Dönem	Cari Donem	Cari Donem - Önceki Dönem	Önceki Donem %	Cari Dönem %
<b>M</b>	<b>DÖNEM NET KARI/ZARARI</b>	<b>-93,033,935.94</b>	<b>-66,804,026.19</b>	<b>26,229,909.75</b>	<b>-9.33</b>	<b>-5.31</b>
1	690 DÖNEM KARI VEYA ZARARI HESABI	-93,033,935.94	-66,804,026.19	26,229,909.75	-9.33	-5.31
2	691 DÖNEM KARI VERGİ VE DİĞER YASAL YÜKÜMLÜLÜK KARŞILIKLARI (-)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	692 DÖNEM KARI NET KARI VEYA ZARARI HESABI	-93,033,935.94	-66,804,026.19	26,229,909.75	-9.33	-5.31
<b>N</b>	<b>DÖNEM KARI VEYA ZARARI</b>	<b>-93,033,935.94</b>	<b>-66,804,026.19</b>	<b>26,229,909.75</b>	<b>-9.33</b>	<b>-5.31</b>
<b>O</b>	<b>DÖN. KARI VERGİ VE DİĞ. YAS. YÜK. KARŞ. (-)</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>P</b>	<b>DÖNEM NET KARI VEYA ZARARI</b>	<b>-93,033,935.94</b>	<b>-66,804,026.19</b>	<b>26,229,909.75</b>	<b>-9.33</b>	<b>-5.31</b>

T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI  
06520 Balgat / ANKARA  
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00  
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr  
<http://www.sayistay.gov.tr>

**SAĞLIK BAKANLIĞI**

**2014 YILI**

**PERFORMANS DENETİM RAPORU**







# İÇİNDEKİLER

1. ÖZET.....	47
2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU .....	48
3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU.....	48
4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	48
5. GENEL DEĞERLENDİRME .....	50
6. DENETİM BULGULARI.....	52



## 1. ÖZET

Bu rapor, Sağlık Bakanlığının performans denetimi sonuçlarını ve bulgularını içermektedir.

6085 sayılı Kanun'un 36'ncı maddesi uyarınca, Sayıştay “*hesap verme sorumluluğu çerçevesinde idarelerce belirlenen hedef ve göstergelerle ilgili olarak faaliyet sonuçlarının ölçülmesi suretiyle gerçekleştirilen denetim*” olarak tanımlanan performans denetimini yapmakla görevli ve yetkilidir.

Sağlık Bakanlığının hedef ve göstergeleriyle ilgili olarak faaliyet sonuçlarının değerlendirmesini sağlamak amacıyla aşağıdakiler denetlenmiştir:

- 2013-2017 dönemine ait Stratejik Plan,
- 2014 yılı Performans Programı,
- 2014 yılı İdare Faaliyet Raporu ve
- Faaliyet sonuçları ölçümü yapan veri kayıt sistemleri.

Sağlık Bakanlığı 2014 yılı performans denetimi kapsamında yapılan çalışmalar sonucunda;

- Stratejik Planın zamanında yayımlanmadığı,
- Stratejik Planın şekil ve içerik itibarıyla Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzuna uymadığı,
- Stratejik Planda plan döneminde ulaşılması arzulanan seviyenin yanı sıra plan dönemini aşan seviyelere (2023 yılı seviyesi) de yer verildiği ve bazı performans göstergelerinde ise mevcut yıl bilgisine yer verilmediği,
- Stratejik Planda önceki dönem stratejik planına ilişkin değerlendirmelere yer verildiği,
- Stratejik Planda bağlı kuruluşların hizmet alanına ilişkin stratejik hedef ve performans göstergelerinin belirlendiği,
- Performans Programının şekil ve içerik itibarıyla Performans Programı Hazırlama Rehberine uygun olmadığı,
- Stratejik Plan ile Performans Programı arasında performans göstergeleri bakımından önemli ölçüde farklılık bulunduğu,
- 2014 Faaliyet Raporunun şekil, içerik ve tam açıklama ilkesi itibarıyla Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmeliğe uygun olmadığı, değerlendirilerek bu hususlar bulgu konusu yapılmıştır.

## **2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU**

Denetlenen kamu idaresi yönetimi, 5018 sayılı Kanun ve bu Kanun uyarınca yayımlanan Stratejik Plan, Performans Programı ve İdare Faaliyet Raporlarının hazırlanmasına ilişkin yönetmelik ve kılavuzlara uygun olarak hazırlanmış olan performans bilgisi raporlarının doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştay'a sunulmasından; bir bütün olarak sunulan bu raporların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tam ve doğru olarak yansıtmasından; kamu idaresinin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; performans yönetimi ve faaliyet sonuçlarının ölçülmesine ilişkin sistemlerin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden; performans bilgisinin dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

## **3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU**

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek, kamu idaresinin raporladığı performans bilgisinin güvenilirliğine ilişkin değerlendirme yapmak, performans yönetimi ve faaliyet sonuçlarını ölçen sistemleri değerlendirmekle sorumludur.

## **4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI**

Denetimin dayanağı; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, genel kabul görmüş uluslararası denetim standartları ve Sayıştay ikincil mevzuatıdır.

Denetimin amacı, bütçe hakkının gereği olarak kamu idarelerinin faaliyet sonuçları hakkında TBMM ve kamuoyuna güvenilir ve yeterli bilgi sunulması, kamu idarelerinin performansının değerlendirilmesi ile hesap verme sorumluluğu ve saydamlığın yerleştirilmesi ve yaygınlaştırılmasıdır.

Denetim, kamu idaresinin faaliyet raporunda yer alan performans bilgilerinin ve bunları oluşturan kayıt ve belgelerin doğruluğu ve güvenilirliğine ilişkin denetim kanıtı elde

etmek üzere; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile gerçekleştirilmiştir.

Bu çerçevede, Sağlık Bakanlığının yayımladığı 2013-2017 dönemine ait Stratejik Plan, 2014 yılı Performans Programı ve 2014 yılı İdare Faaliyet Raporu incelenmiştir.

## 5. GENEL DEĞERLENDİRME

2014 yılı performans denetimi kapsamında, Sağlık Bakanlığının yayımladığı 2013-2017 dönemine ait Stratejik Plan, 2014 yılı Performans Programı ve 2014 yılı İdare Faaliyet Raporu incelenerek faaliyet sonuçlarının ölçülmesine yönelik olarak üretilen performans bilgisinin güvenilir olup olmadığı değerlendirilmiştir.

Performans Denetimi yukarıda sayılan üç belge üzerinden kamu idaresinin raporlama gerekliliklerine uyumunun değerlendirilmesi, bu belgelerde sunulan performans bilgisinin değerlendirilmesi ve performans bilgisinin üretilmesi için kullanılan veri kayıt sistemlerinin değerlendirilmesi yoluyla gerçekleştirilmiştir.

Stratejik Plan; Bakanlığın görev, yetki ve sorumluklarını düzenleyen mevzuatta değişiklik olması nedeniyle 2013-2017 dönemini kapsayacak şekilde yenilenmiştir. Bu süreçte Stratejik Plan yasal süresi içinde hazırlanamamış, gecikmeyle yayımlanmıştır. Ayrıca Stratejik Planda şekil ve içerik itibarıyla Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzu'na uygun olmayan hususlara yer verilmiştir. Stratejik Plan tüm sağlık sektörünü kapsayacak bir yaklaşımla hazırlanmış olup, Kamu İdaresine ait olmanın ötesinde genel bir sektör planı niteliği taşımaktadır.

Stratejik Planda misyon ve vizyonunu gerçekleştirmek üzere 4 amaç, bu amaçların altında 101 hedef ve bu hedeflere yönelik 110 performans göstergesi belirlenmiştir. Söz konusu performans göstergelerinden bazıları bağlı kuruluşların görev, yetki ve sorumluluk alanına girmektedir. Bu kapsamdaki performans göstergelerine bağlı kuruluşların stratejik planında yer verilmesi önerilir.

Performans Programı zamanında yayımlanmıştır. Ancak Performans Programı şekil ve içerik itibarıyla Performans Programı Hazırlama Rehberi'ne uygun olmayan hususlar içermektedir. Performans Programında 23 performans hedefi ve 56 performans göstergesi bulunmaktadır. Söz konusu performans göstergelerinden sadece 14'ü stratejik planda yer alan performans göstergeleri ile aynıdır. Stratejik Plan ile Performans Programı arasında performans göstergeleri bakımından önemli ölçüde farklılık bulunması bu iki belge arasındaki bağı zayıflatmaktadır.

Faaliyet Raporunda, Performans Programında yer alan performans hedef ve göstergelerinin tamamının gerçekleşme durumu raporlanmıştır. Tutarlı olarak raporlanan

hedef ve gösterge gerçekleştirmelerinin Kamu İdaresinin son ölçüm kaynakları ile doğrulanabilir olduğu görülmüştür. Yasal süreler içinde yayımlanan Faaliyet Raporu şekil ve içerik itibariyle Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmeliğe uygun olmayan hususlar içermektedir. Faaliyet Raporunda Kamu İdaresinin faaliyetleri ile ilgili olmayan, bağlı kuruluşların görev, yetki ve sorumluluk alanına giren hususlara yer verilmesi sebebiyle raporlama ilkelerinden “Tam Açıklama” ilkesinin sağlanamadığı değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak Kamu İdaresi stratejik plan, performans programı ve faaliyet raporlarını hazırlamakla birlikte söz konusu belgelerin mevzuat hükümlerine uygunluğunun sağlanması için gelişime ihtiyaç duyulmaktadır. Mali saydamlık ve hesap verilebilirlik ilkesi gereğince stratejik plan, performans programı ve faaliyet raporunda yer alan bilgilerin açık, anlaşılır, detaylı ve yeterli bir şekilde raporlanması, belirlenen performans göstergelerinin kamu idaresi faaliyet alanı ile sınırlı olması ve iyi tanımlanması sağlanmalıdır.

## 6. DENETİM BULGULARI

### A. Stratejik Planın Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

#### **BULGU 1: Stratejik Planının Zamanında Yayınlanmaması**

5018 sayılı Kanun'un 9'uncu maddesi gereği hazırlanan Sağlık Bakanlığı 2010-2014 Stratejik Planı, 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Kurum teşkilat yapısının yeniden düzenlenmesi üzerine yenilenmiş olup, 2013-2017 yıllarını kapsayan yeni bir stratejik plan uygulanmaya konulmuştur.

Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'in 7'nci maddesinin 3'üncü bendinde görev, yetki ve sorumluluklarını düzenleyen mevzuatta değişiklik olması hâlinde ilgili kamu idaresinin stratejik planlarının yenilenebileceği hüküm altına alınmıştır.

Anılan maddenin 4'üncü maddesinde ise stratejik planın yenilenmesi kararının şartların oluşmasını müteakip en geç üç ay içinde alınacağı ve bu kararı takip eden altı ay içinde stratejik planın yenileneceği belirtilmiştir.

Sağlık Bakanlığınca Stratejik Plan hazırlık çalışmalarının başlatıldığına dair 23 Eylül 2011 tarihinde Kalkınma Bakanlığına bilgi verildiği ve yeni stratejik plan taslağının incelenmek üzere 06.12.2012 tarihinde gönderildiği görülmüştür. Kalkınma Bakanlığı anılan Yönetmelik'in 13'üncü maddesinin 3'üncü bendi gereğince 3 ay içerisinde incelemesini tamamlayarak 13.02.2013 tarihinde değerlendirme raporunu Kuruma iletmiştir. Kurum 20.02.2013 tarihinde Stratejik Planını yayımlamış olup, 29.03.2013 tarihinde de Sayıştay, Maliye Bakanlığı ve Kalkınma Bakanlığına birer nüshasını göndermiştir. Dolayısıyla, stratejik plan hazırlık çalışmalarının başlatıldığı tarihten itibaren en geç altı ay içinde sonuçlandırılması gerekirken bu süre içerisinde tamamlanamamıştır.

Diğer yandan, yapılan incelemede Stratejik Planın yayım tarihinin gecikmesi nedeniyle 2013 Performans Programının da hazırlanamadığı ve uygulanamadığı tespit edilmiştir.

**Kamu idaresi cevabında:** Stratejik Planın Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlara Dair Tebliğ doğrultusunda yeniden hazırlanacağı ve yeni stratejik planın Kamu



İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'te belirtilen süre içerisinde hazırlanmasına titizlikle riayet edileceği belirtilmiştir.

**Sonuç olarak:** Kamu İdaresi daha sonra hazırlanacak olan stratejik planda bulgu konusu hususa dikkat edileceğini belirtmiş olup bir sonraki stratejik plan değerlendirmesinde bu husus gözden geçirilecektir.

## **BULGU 2: Stratejik Planının Şekil ve İçerik Açısından Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzuna Uygun Olmaması**

Stratejik Planda Kılavuz'da öngörülen Durum Analizi, Kuruluşun Geleceğe Bakışı, Maliyetlendirme, İzleme ve Değerlendirme başlıklandırma yapısının yerine Stratejik Analiz, Stratejik Tasarım, Stratejik Planın Üst Politika Belgeleri ile İlişkisi, Stratejik Uygulama ve İzleme ve Değerlendirme başlıklarına yer verilmiştir.

Kamu İdareleri Stratejik Planlama Kılavuzu'nda “*Kılavuz, stratejik planlama süreci ve stratejik planların kapsam ve içeriği konusunda genel bir çerçeve sunmayı amaçlamaktadır. Kamu idareleri, ortaya konan ana ilkelere ve kılavuzun genel yapısına bağlı kalmakla birlikte, ana ve alt başlıkları kendi özelliklerini de dikkate alarak şekillendireceklerdir.*” ifadesi yer almaktadır. Ancak bu açıklamayı geniş yorumlayarak Stratejik Analiz, Stratejik Tasarım, Stratejik Planın Üst Politika Belgeleri ile İlişkisi, Stratejik Uygulama başlıklarının açılması ve içeriklerinin farklılaştırılması Stratejik Planın mevzuatta öngörülen çerçeveden kopmasına ve Sağlık Bakanlığına ait olmanın ötesinde adeta bir sektör planı niteliğine dönüşmesine neden olmaktadır.

Stratejik Analiz başlığının yerine "Durum Analizi" bölümünün oluşturulması ve içeriğinin de kılavuza uygun olarak tarihi gelişim, yasal yükümlülükler ve mevzuat analizi, faaliyet alanları ile ürün ve hizmetlerin belirlenmesi, paydaş analizi ve kuruluş içi analiz ve çevre analizi başlıklandırma yapısıyla ilerlemesi önerilir.

Ayrıca, kuruluş içi analiz ve çevre analizi alt başlığı içinde, Kılavuz'da yer alan başlık ve alt başlıkların esas alınarak içerik bilgisinin düzenlenmesi önerilir. Kuruluş içi analiz bölümünde “Kuruluşun Yapısı” başlığının açılması ve "Bakanlığın Teşkilat Yapısı” bölümünde yer alan bilgi ve organizasyon şemasının, bu başlık altına taşınması, “Beşeri Kaynaklar” başlığının açılması ve tüm sektörü gösteren Sağlık Personel Sayıları tablosunun

Bakanlık personel sayısını gösterecek şekilde düzenlenmesi ve bu suretle Bakanlık personel sayısı hakkında bilgi verilmesi faydalı olacaktır. Çevre analizi bölümünde ise Kurumun kontrolü dışındaki koşulların ve eğilimlerin incelenerek, Kurum için kritik fırsat ve tehditler belirlenmelidir. Dolayısıyla mevcut plandaki 1.9 Güçlü-Zayıf Yönler Fırsatlar ve Tehditler Analizi başlığının bu bölüme taşınması daha uygun olacaktır.

Diğer yandan, Kılavuz'a göre "Maliyetlendirme" bölümünde Maliyet Tablosu ( Tablo 4) ile Kaynak Tablosu (Tablo 5) yer almalıdır. Stratejik Planda "Kaynak İhtiyacı" başlığı altında "Maliyet Tablosu" yer almakla birlikte "Kaynak Tablosu" bulunmamaktadır.

Kılavuz'da, Maliyet Tablosunda öngörülen maliyetler ile tahmin edilen kaynakların örtüşmesinin gerekli olduğu ifade edilmiştir. Öngörülen maliyetlerin tahsis edilen kaynakları aşması durumunda daha düşük maliyetli stratejiler seçilmesi, hedeflerin küçültülmesi, amaç ve hedeflerin zamanlamasının değiştirilmesi veya amaç ve hedeflerin önceliklendirilerek bazı amaç ve hedeflerden vazgeçilmesi gibi yöntemlerin izlenebileceği belirtilmiştir. Bu bağlamda, stratejik planda kaynak tablosuna yer verilmemesi maliyetler ile tahmin edilen kaynakların kıyaslanamamasına, maliyetlerin kaynakları aşması durumunda amaç ve hedeflere ilişkin yeni düzenleme yapılamamasına neden olmaktadır. Bu itibarla, Stratejik Planda "Kaynak Tablosuna" yer verilmesi gerekmektedir.

Stratejik Planın Kılavuza uygun olarak hazırlanmasının Planın daha kolay izlenmesi ve değerlendirilmesine hizmet edeceği düşünülmektedir.

**Kamu idaresi cevabında:** Kamu İdareleri Stratejik Planlama Kılavuzu"nda yer alan "*Kamu idareleri, ortaya konan ana ilkelere ve kılavuzun genel yapısına bağlı kalmakla birlikte, ana ve alt başlıkları kendi özelliklerini de dikkate alarak şekillendireceklerdir.*" hükmüne istinaden Bakanlık özellikleri dikkate alınarak başlıklandırma yapıldığı ve Bakanlığın ülkenin sağlık politikalarına yön vermek amacıyla tüm sektörü kapsayan stratejik plan hazırlandığı belirtilmiş olup yeniden hazırlanacak olan Bakanlık Stratejik Planının bulguda belirtilen hususlar dikkate alınarak hazırlanacağı vurgulanmıştır.

**Sonuç olarak:** Kamu İdaresi daha sonra hazırlanacak olan stratejik planda bulgu konusu tüm hususlara dikkat edileceğini belirtmiş olup bir sonraki stratejik plan değerlendirmesinde bu hususlar gözden geçirilecektir.

### **BULGU 3: Stratejik Planda Bir Önceki Dönem Stratejik Planına İlişkin Değerlendirmelere Yer Verilmemesi**

28 Temmuz 2011 tarih ve 28008 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Kalkınma Bakanlığında Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlara Dair Tebliğ'de (Sıra No: 1) *“İkinci ve daha sonraki stratejik planını hazırlayacak kamu idareleri için, yürürlükteki stratejik planın uygulanmış olan dönemine ilişkin hedef ve göstergeler bazında gerçekleşme düzeyi ile başarı ve başarısızlık nedenlerini içeren özet değerlendirme bölümüne yeni hazırlanacak plan içinde yer verilecektir. Bir önceki plandan temel farklılıklar ve bu farklılıkların nedenleri açıklanacaktır”* ifadesi yer almaktadır.

Anılan Tebliğ uyarınca, 2013-2017 Stratejik Planında 2010-2014 Stratejik Planının uygulanmış olan 2010, 2011 ve 2012 yıllarına ilişkin hedef ve göstergelere ilişkin gerçekleşme düzeyi ile başarı ve başarısızlık sebeplerini içeren özet değerlendirme bölümüne yer verilmesi gerekmektedir. Ancak, Stratejik Planda bir önceki dönem Stratejik Planına ilişkin herhangi bir değerlendirme bölümüne rastlanmamıştır.

**Kamu idaresi cevabında:** Daha sonra hazırlanacak olan stratejik planda bulgu konusu hususlara dikkat edileceğini belirtmiştir.

**Sonuç olarak:** Bir sonraki stratejik plan değerlendirmesinde bulgu konusu hususlara dikkat edilmediği gözden geçirilecektir.

### **BULGU 4: Stratejik Planda Plan Döneminde Ulaşılması Arzulanan Seviyenin Yanı Sıra 2023 Yılı Seviyesinin de Belirtilmesi ve Bazı Performans Göstergelerinde Mevcut Yıl Bilgisine Yer Verilmemesi**

Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin *“Stratejik planların süresi, güncelleştirilmesi ve yenilenmesi”* başlıklı 7'nci maddesinde stratejik planların 5 yıllık dönemi kapsayacağı ifade edilmiştir. 28 Temmuz 2011 tarih ve 28008 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kalkınma Bakanlığında Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlara Dair Tebliğ'de (Sıra No: 1) ise *“IV. Stratejik Plan Hazırlama Sürecinde Uyulması Gereken Genel Hususlar”* başlığı altında hedeflere yönelik performans göstergelerinin, bu göstergeler cinsinden mevcut durumun ve plan döneminde ulaşılması arzulanan seviyenin belirtilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu itibarla, stratejik

planda ulaşılması arzulanan seviyeye olarak sadece beş yıllık hedeflere yer verilmesi gerekmektedir.

Oysa, Stratejik Planda yer alan hedeflere yönelik performans göstergelerinin tamamında plan döneminde ulaşılması arzulanan seviyenin (2017) yanı sıra 2023 yılı seviyesi de belirtilmiştir.

Diğer yandan, Stratejik Planda 110 performans göstergesinin 18 tanesinde "mevcut durum analizi", 9 tanesinde ise "hazırlık aşamasında" ifadeleri kullanılarak 2011 yılı mevcut durum verilerine yer verilmediği görülmektedir.

Örneğin, Stratejik Amaç 1 kapsamında bulunan Stratejik Hedef 1.3 “*Bireylerin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluğunu artırmak için sağlık okur yazarlığını geliştirmek*” kapsamında yer alan “Sağlık okur yazarlık düzeyi %” performans göstergesinin mevcut durum (2011) bilgisi hanesinde "*mevcut durum analizi*" ifadesine yer verilmiş olup, sağlık okur yazarlık düzeyinin 2017’te %50, 2013’te ise %100 düzeyine ulaşılması hedeflenmiştir.

Stratejik Amaç 2 kapsamında bulunan Stratejik Hedef 2.7 “*Etkinliği ve güvenliği sağlamak için geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenlemeleri güçlendirmek*” kapsamında yer alan “Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları için kanıta dayalı rehber sayısı” ve “Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları için kanıta dayalı ruhsatlandırılan program sayısı” performans göstergelerinin mevcut durum (2011) hanesinde "*hazırlık aşamasında*" ifadesi yer almakta olup, 2017 yılında 20, 2023 yılında ise 35 rakamına ulaşılması hedeflenmiştir.

Kamu İdaresi ile yapılan görüşmelerde söz konusu performans göstergelerine ilişkin mevcut durum (2011) verileri tarafımıza sunulmamış olup, "hazırlık aşamasında" ifadesi ile ilgili göstergelerde yer alan verilere yönelik hazırlık çalışmalarına başlandığının, "mevcut durum analizi" ifadesi ile de ilgili göstergelerde yer alan verilerin tespiti aşamasında olduğunun denilmek istendiği anlaşılmıştır. Her iki ifadenin kullanıldığı göstergeler için mevcut yıla ilişkin veriler saptanmadan 2017 ve 2023 yılı hedeflerinin sağlıklı ve gerçek bir şekilde tespit edilmesinin mümkün bulunmadığı düşünülmektedir.

**Kamu idaresi cevabında:** Stratejik plan hazırlanırken performans göstergelerinin 18 tanesinin 2011 yılına ait verisi bulunmadığı için mevcut durum analizi yapılacak şekilde ifade edildiği, çalışılmaya başlanmış ancak mevcut yıl verisi olmayan 9 adet gösterge için ise

hazırlık aşamasında ifadesinin kullanıldığı ve bu göstergelerin mevcut durum analizi tamamlandıktan sonra değerlendirmeye alınacağı belirtilmiştir.

Bakanlık Stratejik Planının “İstikrar içinde büyüyen, gelirini daha adil paylaşan, küresel ölçekte rekabet gücüne sahip, bilgi toplumuna dönüşen, AB'ye üyelik için uyum sürecini tamamlamış bir Türkiye” vizyonu ve “Uzun Vadeli Strateji (2001- 2023)” çerçevesinde hazırlananan. 9'uncu Kalkınma Planına uyum sağlaması amacıyla 2023 hedeflerine yer verildiği vurgulanmıştır.

Netice itibariyle, yeniden hazırlanacak olan Bakanlık Stratejik Planında bulguda belirtilen hususlara dikkat edileceği belirtilmiştir.

**Sonuç olarak:** Bulgu konusu tüm hususlara dikkat edilip edilmediği bir sonraki stratejik plan değerlendirmesinde gözden geçirilecektir.

#### **BULGU 5: Stratejik Planda Bağlı Kuruluşların Hizmet Alanına İlişkin Stratejik Hedef ve Performans Göstergelerinin Belirlenmesi**

Stratejik Plan kapsamında 4 stratejik amaç, 32 stratejik hedef ve bunlara yönelik 101 strateji ve 110 performans göstergesine yer verilmiştir. Bunlardan bazı hedef ve performans göstergelerinin gerçekleştirilmesi esasen Sağlık Bakanlığının sorumluluk alanına girmemektedir.

28 Temmuz 2011 tarih ve 28008 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Kalkınma Bakanlığından Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlara Dair Tebliğ'in "IV. Stratejik Plan Hazırlama Sürecinde Uyulması Gereken Genel Hususlar" başlığı altında hedeflerin sonuç odaklı ve kuruluşun hizmet alanına uygun bir biçimde ifade edilmesi ve performans programı hazırlıklarında güçlük yaratmayacak sayıda ve nitelikte amaç ve hedef belirlenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu kapsamda Stratejik Planın Sağlık Bakanlığının hizmet alanına uygun bir biçimde düzenlenmesi gerekmektedir.

Aşağıda örnek olarak sunulan stratejik hedefler amaçlarla ilgili, amaçlar da Kamu İdaresi misyon ve vizyonu ile bağlantılıdır. Ancak söz konusu hedefler ve bu hedeflere ilişkin performans göstergelerinin gerçekleştirilmesi doğrudan Sağlık Bakanlığının değil, 663 sayılı K.H.K'nın 26'ncı maddesi uyarınca Sağlık Bakanlığının bağlı kuruluşu olan Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun görev, yetki ve sorumluluk alanındadır.

Stratejik Amaç 1: Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek”

- SH 1.4 “Üreme sağlığı konusunda farkındalığı artırmak ve sağlıklı davranışları teşvik etmek” PG.6 “üreme sağlığı konusunda doğru ve yeterli bilgiye sahip olma oranı”
- SH 1.9 “Bulaşıcı hastalıklar ve risk faktörleri ile mücadele etmek ve bunları izlemek” PG. tüberküloz insidansı, PG. sıtma insidansı, PG. kızamık insidansı, PG.AIDS insidansı
- SH 1.10 Bulaşıcı olmayan hastalıkların görünme sıklığını ve risk faktörlerini azaltmak ve izlemek” PG. diyabet prevalansı, PG. KOAH prevalansı, PG. hipertansiyon prevalansı

Aşağıda örnek olarak sunulan stratejik hedefler ve bu hedeflere ilişkin performans göstergelerinin gerçekleştirilmesi yine doğrudan Sağlık Bakanlığının değil, 663 sayılı K.H.K'nın 27'nci maddesi uyarınca Sağlık Bakanlığının bağlı kuruluşu olan Türkiye Tıbbi İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun görev, yetki ve sorumlulukları alanındadır.

Stratejik Amaç 2 “Birey ve topluma erişebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak ”

- SH 2.10 ilaçların, biyolojik ürünlerin ve tıbbi cihazların erişilebilirliğini, güvenliğini, etkinliğini ve akılcı kullanımını sağlamak ve kozmetik ürünlerde güvenliliği tesis etmek
  - PG. ortalama ilaç ruhsatlandırma süresi,
  - PG. ortalama tıbbi cihaz üretim yeri ruhsatlandırma süresi,
  - PG. ortalama tıbbi cihaz satışı yapılan yerlerde ruhsatlandırma süresi

Söz konusu performans göstergeleri Kamu İdaresinin kendi birimlerinin faaliyetleri ile ilişkilendirilemediğinden Performans Programına alınamamış, dolayısıyla Faaliyet Raporunda da gerçekleşmeleri izlenememiştir.

Netice itibariyle, Sağlık Bakanlığı birimlerinin (bağlı kuruluşlar hariç) sorumluluk alanında yer almayan ve yukarıda örnekleri verilen göstergelerin Sağlık Bakanlığı Stratejik Planında yer alması yerine bağlı kuruluşların stratejik planlarında gösterilmesi gerektiği düşünülmektedir.

**Kamu idaresi cevabında:** 663 sayılı Kanun Hükmündeki Kararnamenin 2'nci maddesine yer verilerek Bakanlık Stratejik Planının bu maddeye istinaden hazırlandığı belirtilmiştir. Bazı performans göstergelerinin uluslararası kabul görmüş göstergeler olduğu

ve bazı sağlık göstergelerinin yapısı gereği tüm ülke verilerinin kullanılmasını gerektirdiği, özellikle mortalite (ölüm oranları) ve morbitide (hastalık görülme sıklığı ) verilerinin üniversite , özel ve diğer sağlık tesisleri ayrı tutularak değerlendirilmeyeceği için bu göstergelerin ülke verisi olarak stratejik planda yer aldığı ifade edilmiştir. Performans göstergelerinin bazılarının gerçekleşmeleri sonraki yıllarda izleneceği için 2014 faaliyet raporunda yer verilmediği belirtilmiştir.

**Sonuç olarak:** Kamu idaresi 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 2'nci maddesine atıfta bulunarak Bakanlığın herkesin bedeni , zihni ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hali içinde hayatını sürdürmesini sağlamakla ve buna ilişkin olarak aynı madde içinde sayılan görevleri yerine getirmek üzere sağlık sisteminin yönetmek ve ve sağlık politikalarını uygulamakla görevli olduğu belirtilmektedir. Bu hüküm gereğince stratejik planın hazırlandığını belirtmekteyse de, bulgumuzda açıkça ifade ettiğimiz husus gerçekleştirilmesi esasen Sağlık Bakanlığının sorumluluk alanına girmeyen hedef ve göstergelerin belirlenmesidir. Bulgumuzda, örnek olarak sunduğumuz amaçların Bakanlık ile ilgili ve Bakanlık misyon ve vizyonu ile bağlantılı olduğu ayrıca vurgulanmıştır. Burada dikkat çekilen nokta, Stratejik amaçların Bakanlığın görevi kapsamında olduğu ancak bunları gerçekleştirmeye yönelik belirlenen Stratejik hedef ve performans göstergelerinin doğrudan bağlı kuruluşlarının görev, yetki ve sorumluluk alanı girmesidir.

Kamu idaresi cevabında, performans göstergelerinin uluslararası kabul görmüş olduğu, bazı performans göstergelerinin yapısı gereği tüm ülke verilerini kapsadığı belirtilmekteyse de, bulgumuzda performans göstergelerinin yapısı ya da kalitesi ile ilgili bir tespit yer almamakta olup, söz konusu performans göstergelerinin Kamu İdaresinin kendi birimlerinin faaliyetleri ile ilişkilendirilemediği için gerçekleştirilmediği; dolayısıyla Performans Programına alınamadığı; bu nedenle Faaliyet Raporunda da gerçekleşmelerin izlenemediği ifade edilmiştir.

## **B. Performans Programının Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular**

## **BULGU 6: Stratejik Plan ile Performans Programı Arasında Performans Göstergeleri Bakımından Önemli Ölçüde Farklılık Bulunması**

Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Planında 110 performans göstergesine yer verilmiştir. 2014 Performans Programında 56 performans göstergesi belirlenmiş olup, sadece 14 tanesi Stratejik Planda yer alan performans göstergeleri ile aynıdır. Stratejik Plan ile Performans Programı arasında performans göstergeleri bakımından önemli ölçüde farklılık bulunması bu iki belge arasındaki bağı zayıflatmaktadır.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile kamu idarelerinin stratejik plan hazırlamaları ve bütçelerin stratejik planlarda yer alan misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedeflere uyumlu ve performans esasına dayalı olarak hazırlanması öngörülmüştür. Kamu İdarelerince Hazırlanacak Performans Programları Hakkında Yönetmelik'in 4'üncü maddesi ile de kamu idarelerinin performans programı hazırlıklarında Kalkınma Planı, Hükümet Programı, Orta Vadeli Program, Orta Vadeli Mali Plan, Yıllık Program ile stratejik planların esas alınması gerektiği belirtilmiştir. Dolayısıyla, stratejik plan ve bütçe ilişkisini sağlayan performans programları, stratejik planlarda yer alan amaç ve hedefler doğrultusunda hazırlanmalıdır.

Örneğin, Stratejik Planda Stratejik Amaç 3 kapsamında 4 stratejik hedef ve 19 performans göstergesi belirlenmişken, Performans Programına sadece 1 stratejik hedef alınmış ve Stratejik Planda yer alan 19 göstergeye yer verilmeyerek 1 yeni performans göstergesi belirlenmiştir. Mevcut durumda, Stratejik Amaç 3 (İnsan Merkezli ve bütüncül yaklaşımla bireylerin sağlık ihtiyaçlarına ve beklentilerine cevap vermek) sadece Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezine yıllık yapılan başvuru sayısı ile ölçülmüştür. Stratejik Amaç 3'ün Performans Programında bütçe ile ilişkilendirilmesi ve Faaliyet Raporunda performans sonuçlarının ölçülmesi, değerlendirilmesinin sağlıklı ve yeterli bir biçimde yapılamadığı düşünülmektedir.

Bu durumun, özellikle Sağlık Bakanlığının Stratejik Planında bağlı kuruluşların görev, yetki ve sorumluluk alanına giren konulara ilişkin stratejik hedef ve performans göstergelerine yer verilmesinden kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Örneğin SH 2. (Bedensel, zihinsel, sosyal ya da ekonomik şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlayarak ihtiyaçlarına daha iyi yanıt vermek) Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun görev alanına girmektedir. Keza, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Stratejik



Planında toplumsal açıdan dezavantajlı bireylerin ve grupların uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak isimli stratejik amaç oluşturulduğu ve buna ilişkin performans hedef ve göstergelerinin 2015 performans programında izlendiği görülmüştür.

Netice itibari ile, performans programlarının stratejik planla uyumlu olması sağlanmalıdır. Bunun için stratejik plan hazırlanırken kurumun kendi görev alanına girmeyen konularda stratejik amaç ve hedef belirlenmemesi ve stratejik amaç ve hedeflerin performans programının hazırlanmasını güçleştirmeyecek sayı ve nitelik taşıması gerekmektedir. Performans göstergelerinin belirlenmesinde ise söz konusu göstergelerin kurumun faaliyetleri ile ilişkilendirilebilecek yapıda ve hedefleri ölçme, izleme ve değerlendirmeye imkan verecek şekilde hazırlanmasına özen gösterilmelidir.

**Kamu idaresi cevabında:** Bakanlıkça hazırlanacak müteakip performans programlarında bulguda belirtilen hususların dikkate alınacağı belirtilmiştir.

**Sonuç olarak:** Kamu İdaresi tespitlere katılarak bundan sonraki programlarda bu tespitlerin dikkate alınacağını belirtmiş olup izleyen yıl denetimlerinde hazırlanan performans programlarındaki düzeltmeler kontrol edilecektir.

## **BULGU 7: Performans Programının Şekil ve İçerik İtibariyle Performans Programı Hazırlama Rehberi'ne Uygun Olmaması**

Maliye Bakanlığınca hazırlanan “Performans Programı Hazırlama Rehberi” ne göre performans programlarının Rehber eki Ek-1’de yer alan şekil ve açıklamalar çerçevesinde oluşturulması gerekmektedir. Performans Programında buna uygun olmayan hususlar aşağıda açıklanmıştır.

Rehbere göre “Fiziksel Kaynaklar” başlığı altında idarenin kullanımında olan ve program döneminde temin edilmesi düşünülen hizmet binası, lojman, taşıt aracı, iş makineleri, telefon, faks, bilgisayar, yazıcı vb. varlıklara ilişkin bilgilere, bunların elde edilmesi ve kullanımı hususunda izlenecek politikalara yer verilir. İdarenin bilişim sistemi, bilişim sisteminin faaliyetlere katkısı, karşılaşılan sorunlar, program döneminde sistemde planlanan değişiklikler ile e-devlet uygulamaları kısaca açıklanır. Fiziki kaynaklara ilişkin bilgiler tablolastırılarak programa eklenir. Ancak, Performans Programında bu başlığa ve içeriğe hiç yer verilmemiş olup, “Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar “başlığı altında ise sadece uygulanan

elektronik sistemler hakkında bilgi verilmiştir.

Rehberde göre Performans Programında “İnsan Kaynakları” başlığı altında mevcut insan kaynakları, istihdam şekli, hizmet sınıfları, kadro unvanları, istihdam politikası ve benzeri bilgilere yer verilir. Ancak Performans Programında bu başlık altında sadece Sağlık Bakanlığı personel durum tablosu eklenmiş olup bu tablodaki bilgiler kurumun istihdam yapısını değerlendirmek için yeterli içerik ve anlaşılabilirliğe sahip değildir. Ayrıca bu bölümde program dönemindeki insan kaynakları ihtiyacı ve bunun karşılanmasına yönelik izlenecek politikaların da açıklanması gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı Performans Programı hazırlıklarında EK-1’de öngörülen başlık yapısının ve içeriğinin takip edilmesi önerilir.

**Kamu idaresi cevabında:** Bakanlıkça hazırlanacak müteakip performans programlarında bulguda belirtilen hususların dikkate alınacağı belirtilmiştir.

**Sonuç olarak:** Kamu İdaresi tespitlere katılarak bundan sonraki programlarda bu tespitlerin dikkate alınacağını belirtmiş olup izleyen yıl denetimlerinde hazırlanan performans programlarındaki düzeltilmeler kontrol edilecektir.

## C. Faaliyet Raporunun Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

### **BULGU 8: Faaliyet Raporunun Şekil, İçerik ve Tam Açıklama İlkesi İtibariyle Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmelik’e Uygun Olmaması**

Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmelik, faaliyet raporlarında yer verilecek bilgilere yönelik ilkeleri ve bu raporların hazırlanmasında izlenecek süreçleri ortaya koymaktadır.

Faaliyet Programı Yönetmelik ve Yönetmeliğin birim ve idare faaliyet raporlarının şeklini düzenleyen eki (Ek-1) doğrultusunda incelenmiş olup uygun bulunmayan hususlar aşağıda açıklanmıştır.

Yönetmelik'in 18 inci maddesinde "Genel Bilgiler" başlığı altında, idarenin misyon ve vizyonuna, teşkilat yapısına ve mevzuatına ilişkin bilgilere, sunulan hizmetlere, insan kaynakları ve fiziki kaynakları ile ilgili bilgilere, iç ve dış denetim raporlarında yer alan tespit ve değerlendirmelere kısaca yer verileceği öngörülmüştür. Ancak Faaliyet Raporunda iç ve dış denetim raporlarına ilişkin herhangi bir bilgiye rastlanmamıştır.

Ayrıca, insan kaynakları bölümünde yer alan Sağlık Bakanlığı Sağlık Personel Sayısı Tablosu Sağlık Bakanlığının bağlı kuruluşlarını da içermektedir. Dolayısıyla, tablo bu hali ile Kamu İdaresinin (bağlı kuruluşlar hariç) personel sayısı hakkında bir bilgi vermemektedir. Diğer yandan personel sayıları 2002-2014 yılları karşılaştırılarak verilmiş olup, sağlık sektöründeki istiham artışı %101 olarak belirtilmiştir. Ancak faaliyet raporundaki bilgilerin bir önceki yıl ile kıyaslama yapılmasına imkan sağlayacak şekilde ortaya konulması Kamu İdaresi hakkında değerlendirilme yapılmasına daha çok katkıda bulunacaktır. Bu nedenle, tablonun Kamu İdaresi personel sayısını gösterecek şekilde ve yıllar itibari ile karşılaştırılma yapılmasına imkan verecek şekilde düzenlenmesi ve bu bölümde tablonun yanı sıra özet bilgilere yer verilmesi gerekmektedir.

Anılan maddede, "Faaliyetlere İlişkin Bilgi ve Değerlendirmeler " bölümünde mali bilgiler başlığı altında, bütçe hedef ve gerçekleştirmeleri ile meydana gelen sapmaların nedenlerine, varlık ve yükümlülükler ile yardım yapılan birlik, kurum ve kuruluşların faaliyetlerine ilişkin bilgilere, temel mali tablolara ve bu tablolara ilişkin açıklamalara yer verileceği vurgulanmıştır. Ancak Faaliyet Raporunda varlık ve yükümlülükler ile yardım yapılan birlik, kurum ve kuruluşların faaliyetlerine ilişkin bilgilere yer verilmediği görülmüştür. Ayrıca, Yönetmelik ve Ek 1'de öngörülmesine rağmen "mali denetim sonuçları " başlığı açılmamış ve iç ve dış mali denetim sonuçları hakkındaki özet bilgiler sunulmamıştır.

Yönetmelik'in 18'inci maddesinde, "Faaliyetlere İlişkin Bilgi ve Değerlendirmeler" bölümünde "Performans Bilgileri" başlığı altında, İdarenin stratejik plan ve performans programı uyarınca yürütülen faaliyet ve projelere yer verileceği vurgulanmıştır. Oysa, bu bölümde "Faaliyet Bilgileri" başlığı açılmış olup, halk sağlık hizmetleri, hastane hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, ilaç ve tıbbi cihaz hizmetleri, sağlık yatırımları ve sınır ötesi sağlık hizmetleri alt başlıkları altında yürütülen bütün hizmetlere ilişkin bilgiler verilmiştir. Bu

bilgilere yer verilmesi gerekli görülmüş ise, genel bilgiler bölümüne taşınması daha uygun olacaktır. Kaldı ki, bu bölümde yer alan bir çok hizmet bağlı kuruluşların görev, yetki ve sorumluluk alanına girdiğinden bu kuruluşların stratejik plan, performans programı ve faaliyet raporlarında takip edilmelidir. Zira, Yönetmeliğin "Tam Açıklama İlkesi" başlıklı 7'nci maddesinde İdarenin faaliyetleriyle ilgisi olmayan hususlara faaliyet raporlarında yer verilmeyeceği belirtilmiştir.

Diğer tarafından, anılan madde uyarınca, faaliyet raporlarında "Öneri ve Tedbirler" bölümünün yer alması gerekirken Faaliyet Raporunda bu başlık açılmamıştır. Bunun sonucunda, Faaliyet Raporunda, faaliyet yılı sonuçları ile genel ekonomik koşullara, Kamu İdaresinin gelecek yıllarda faaliyetlerinde yapmayı planladığı değişiklik önerilerine, hedeflerde meydana gelecek değişiklikler ile karşılaşılabileceği risklere ve bunlara yönelik alınması gereken tedbirlere yer verilmemiştir.

**Kamu idaresi cevabında:** Yardım yapılan birlik, kurum ve kuruluş olmadığından bu hususa yer verilmediği ifade edilmiş olup, Bakanlıkça hazırlanacak müteakip performans programlarının bulguda belirtilen hususlar dikkate alınarak hazırlanacağı belirtilmiştir.

**Sonuç olarak:** Faaliyet Raporunda yardım yapılan birlik kurum ve kuruluş olmadığından bu bilgiye yer verilmediği hususu yerinde görülmüştür.

Kamu idaresi bulgu konusu diğer tespitlere katılarak bundan sonraki faaliyet raporlarında bu tespitlerin dikkate alınacağını belirtmiş olup, izleyen yıl denetimlerinde hazırlanan performans programlarındaki düzeltilmeler kontrol edilecektir.

## **D. Faaliyet Sonuçlarının Ölçülmesi ve Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular**

Herhangi bir denetim bulgusu tespit edilmemiştir.



T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI  
06520 Balgat / ANKARA  
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00  
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr  
<http://www.sayistay.gov.tr>