KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ HEKİM PERFORMANS DEĞERLENDİRME VE EK ÖDEME İNCELEME KOMİSYONU YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM
Başlangıç Hükümleri

Amaç

MADDE 1- (1) Bu Yönergenin amacı; Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde hekimler tarafından gerçekleştirilen sağlık hizmetlerinin performans değerlendirme ve ek ödeme incelemesine ilişkin usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Yönerge, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde hekimler tarafından gerçekleştirilen sağlık hizmetlerinin performans değerlendirme ve ek ödeme incelemesine ilişkin usul ve esasları kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu Yönerge; 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesi ile 18/2/2011 tarihli ve 27850 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin 10 uncu maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu Yönergede geçen;

a) **Başhekim:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimini,

b) **Başhekimlik:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğini,

c) **Başkan:** Hekim Performans Değerlendirme ve Ek Ödeme İnceleme Komisyonu Başkanını,

ç) **Beyan:** Hekimin kendisine ait olduğunu onayladığı performans ve işlem listesini,

d) **Bireysel işlem puanı:** İlgili mevzuat ve Hastane düzenlemelerinde sağlık hizmeti karşılığı belirlenen ve hekim bazında sisteme kaydedilen puanı,

e) **Döner Sermaye İşletmesi Yürütme Kurulu:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi Yürütme Kurulu'nu,

f) **Hastane:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesini,

g) **Hekim:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde görevli hekimi,

ğ) **İtiraz:** Hekimin performans değerlendirmesinde yer alan bir işlem, puan, kayıt veya kararın yeniden incelenmesine yönelik yazılı başvurusunu,

h) **Komisyon:** Hekim Performans Değerlendirme ve Ek Ödeme İnceleme Komisyonunu,

ı) **ı) Otomasyon sistemi:** Hastanede sağlık hizmeti üretimine ilişkin işlem ve puanların kaydedildiği hastane bilgi yönetim sistemini,

i) **Performans verisi:** Hekimlerin sağlık hizmeti sunumu kapsamında otomasyon sistemine veya ilgili resmî kayıtlara yansıyan işlem, puan, aktif çalışma, raporlama ve benzeri değerlendirmeye esas verileri,

j) **Rektörlük:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörlüğünü,
k) **Senato:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Senatosunu,
l) **Üniversite:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesini,
m) **Üye:** Hekim Performans Değerlendirme ve Ek Ödeme İnceleme Komisyonu üyelerini,
n) **Yönetim Kurulu:** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Yönetim Kurulunu,
o) **Yönetmelik:** Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliği,
ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Komisyonun Oluşumu ve Çalışma Esasları

Komisyonun oluşumu

MADDE 5- (1) Komisyon, Başhekim tarafından görevlendirilen bir başhekim yardımcısı başkanlığında, Başhekimin önerisiyle Üniversite Yönetim Kurulu tarafından görevlendirilen Dâhili Tıp Bilimleri Bölümünden 4, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümünden 4 öğretim üyesi olmak üzere toplam 9 üyeden oluşur.

(2) Üyelerin seçiminde Hastanenin hizmet çeşitliliği, yoğunluğu ve performans değerlendirmesi göz önünde bulundurulur.

Üyelerin görev süresi, üyeliğin sona ermesi ve boşalan üyelik

MADDE 6- (1) Komisyon üyelerinin görev süresi bir yıldır. Görev süresi sona eren üyeler aynı usulle yeniden görevlendirilebilir.

(2) Başhekimin görevden ayrılması hâlinde Komisyon üyelerinin üyeliği sona erer.

(3) Mazeretsiz olarak bir çalışma dönemi içinde toplam 3 toplantıya katılmayan üyenin durumu Başhekimliğe bildirilir ve üyeliğinin devamı Başhekimlikçe değerlendirilir.

(4) Görev süresi sona ermeden komisyondan ayrılan üyenin yerine bu Yönergenin 5 inci maddesinde belirlenen usulle yeni bir üye görevlendirilir.

Başkanın görevleri

MADDE 7- (1) Başkanın görevleri şunlardır:
a) Komisyonu temsil etmek ve toplantılara başkanlık etmek,
b) Toplantı gündemini belirleyerek Komisyonu toplantıya çağırmak,
c) Komisyonun çalışmalarını koordine etmek,
ç) Performans inceleme görevlerinin üyeler arasında dengeli ve tarafsız biçimde dağıtılmasını sağlamak,
d) Çıkar çatışması bulunan üyenin ilgili dosyanın değerlendirilmesine katılımını önlemek,
e) Komisyon karar ve raporlarını Başhekime sunmak.

Toplantı ve karar usulü

MADDE 8- (1) Komisyon, her ayın ilk 10 iş günü içinde olmak üzere ayda en az bir kez olağan olarak toplanır. Performans değerlendirme dönemlerinin gerektirdiği hâllerde Başkanın çağrısı üzerine olağanüstü toplantı yapılabilir.

(2) Komisyon, üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılanların salt çoğunluğu ile karar alır. Üyeler çekimser oy kullanamaz. Oyların eşitliği hâlinde Başkanın oyu yönünde karar alınır.

(3) Komisyon, iş yükünün gerektirdiği hâllerde kendi üyeleri arasından alt komisyonlar oluşturabilir. Alt komisyonların çalışmaları Komisyon kararıyla sonuçlandırılır.

(4) Kararlar gerekçeli olarak tutanağa bağlanır ve Başhekimliğe yazılı olarak sunulur. Başhekimin onayından sonra Döner Sermaye İşletmesi Yürütme Kurulu onayına takdim edilir.

(5) Komisyonun tüm yazışmaları Başhekimlik aracılığıyla yürütülür.

(6) Komisyon, gerektiğinde görüş almak üzere toplantıya oy hakkı bulunmamak kaydıyla ilgili uzmanlık alanından danışman davet edebilir.

Toplantı tutanakları ve kararların saklanması

MADDE 9- (1) Her toplantı için tutanak düzenlenir. Tutanakta toplantı tarihi, katılan üyeler, görüşülen konular, varsa çekilme ve çıkar çatışması hâlleri, alınan kararlar ve karar gerekçeleri yer alır.

(2) Kararlar, Başkan ve toplantıya katılan üyeler tarafından imzalanır.

(3) Komisyon kararları ve ekleri Başhekimlikte mevzuatta öngörülen süreyle muhafaza edilir.

Sekretarya

MADDE 10- (1) Komisyonun sekretarya hizmetleri, Başhekimlik tarafından görevlendirilen personel veya ilgili idari birim tarafından yürütülür.

(2) Sekretarya; toplantı gündemlerinin hazırlanması, yazışmaların takibi, kararların kayıt altına alınması, bilgi ve belgelerin güvenli biçimde muhafazası ve Komisyonun ihtiyaç duyduğu belgelerin temininden sorumludur.

Tarafsızlık, gizlilik ve çıkar çatışması

MADDE 11- (1) Komisyon üyeleri görevleri sırasında edindikleri bilgileri gizli tutmakla yükümlüdür.

(2) Her üye tarafsızlık ve eşitlik ilkelerine uygun hareket eder.

(3) Bir üye; kendisi, birinci derece yakını, aynı klinik veya alt biriminde doğrudan sorumluluğu bulunan kişiler ile kişisel veya mesleki menfaat ilişkisi bulunan bir hekim hakkındaki incelemede çıkar çatışması oluşması hâlinde ilgili dosyanın görüşülmesine ve oylanmasına katılamaz. Bu durum EK-2'de yer alan beyan ile tutanağa geçirilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Komisyonun Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Komisyonun görevleri

MADDE 12- (1) Komisyonun temel görevi; hekim performans değerlendirmesine esas sağlık hizmeti üretimlerinin ve performans verilerinin yürürlükteki mevzuata, Hastane düzenlemelerine, tıbbi gerekliliğe ve etik ilkelere uygunluğunu incelemek, hatalı veya uygun olmayan kayıtları tespit etmek ve değerlendirme sürecinin adil, nesnel ve denetlenebilir şekilde yürütülmesi için Başhekimliğe öneriler sunmaktır.

(2) Komisyon birinci fıkra çerçevesinde aşağıdaki görevleri yerine getirir:

a) Döner sermaye gelirlerinden yapılacak ek ödeme dağıtımının kanun, yönetmelik ve bu yönergeye uygunluğunu incelemek,

b) Bireysel işlem puanlarının doğruluğunu denetlemek,

c) Hekim beyanlarını denetlemek,

ç) İtirazları değerlendirmek,

d) Öğretim elemanları ve uzman hekimler tarafından yapılan işlere ilişkin kayıtları incelemek,

e) Performans sisteminin geliştirilmesine yönelik öneriler oluşturmak.

Komisyonun bireysel işlem ve performans puanlarının incelenmesine ilişkin sorumlulukları

MADDE 13- (1) Komisyon, bireysel işlem ve performans puanlarının incelenmesine ilişkin aşağıdaki sorumlulukları yerine getirir:

a) Hekimlerin otomasyon sistemine kaydedilen bireysel işlem ve performans puanlarının doğruluğunu denetlemek,

b) Mükerrer işlemleri, aynı hastaya aynı seansta veya aynı zaman diliminde mevzuat ya da tıbbi uygulama açısından gerekçesiz tekrarlanan işlemleri, teknik olarak mümkün olmayan işlemleri, hekim tarafından gerçekleştirilmediği hâlde beyan edilen işlemleri ve benzeri uygunsuzlukları incelemek,

c) Tespit edilen uygunsuzlukların ilgili ödeme dönemine yansıtılması konusunda gerekçeli görüş bildirmek.

ç) İşlemin tıbbi gerekliliği konusunda açık bir tereddüt bulunması hâlinde, ilgili alanda uzmanlığı bulunan hekimden veya başka bir sağlık kuruluşundan görüş alınmasını Başhekimliğe önermek,

d) Sistem kayıtları ile hasta dosyası, ameliyat ve anestezi kayıtları, rapor, istem, görüntüleme, laboratuvar ve diğer resmî kayıtlar arasındaki uyumu incelemek,

Komisyonun beyanların denetlenmesine ilişkin sorumlulukları

MADDE 14- (1) Hekimler, performans ve işlem listelerini belirlenen süre içinde otomasyon sistemi üzerinden onaylayarak kesinleştirir veya imzalı beyan formu ile bildirir. Beyan edilen tarihte sistemden onaylanmayan işlemler, sorumluluğu ilgili hekime ait olmak üzere beyan edilmiş sayılır.

(2) Komisyon, beyan listelerini örneklem veya risk esaslı yöntemle inceler; beyanların sisteme doğru kaydedilip kaydedilmediğini kontrol eder. İnceleme görevleri üyeler arasında dengeli şekilde dağıtılır.

(3) Bir üye, görev yaptığı ana bilim dalı, bilim dalı veya klinikte çalışan hekimlerin beyan listelerini denetleyemez.

(4) Komisyon üyeleri, beyan listelerinde tespit ettikleri uygun olmayan işlemleri, ilgili hekime sözlü olarak bilgi vermek şartıyla iptal edebilir. Değerlendirme süresinin kısıtlı olması nedeniyle bu aşamada yazılı bildirim yapılmaz; hekimin itiraz hakkı 16’ ncı maddeye göre saklı tutulur.

Komisyonun performans sisteminde yer almayan işlemlere ilişkin sorumlulukları

MADDE 15- (1) Performans ve işlem puan listesinde yer almayan ancak Hastanede sunulan sağlık hizmetleri hakkında ilgili kliniklerden gelen yazılı teklifler Komisyon tarafından değerlendirilir.

(2) Komisyon; işlemin tanımı, tıbbi gerekliliği, uygulanma sıklığı, iş yükü, Hastane gelirine etkisi ve benzer kurum uygulamalarını dikkate alarak oluşturduğu görüşü Başhekimliğe sunar.

(3) Komisyonun görüşü, yetkili makamın onayı olmaksızın yeni bir ödeme veya puan kalemi oluşturmaz.

Komisyonun rutin ve gelir getirmeyen işlemler ile kota uygulamasına ilişkin sorumlulukları

MADDE 16- (1) Rutin olarak gerçekleştirilen, doğrudan gelir getirici olmayan ancak bireysel işlem puanı oluşturan işlemler; işlem sıklığı, klinik gereklilik, hasta güvenliği, iş yükü ve mükerrerlik riski açısından değerlendirilir.

(2) Komisyon, birinci fıkrada belirtilen işlemlere gerekçeli olarak kota konulmasını önerebilir. Kota önerisi hazırlanırken ilgili bölüm ve iki farklı hastaneden alınan uzman görüşleri Komisyon tarafından yazılı hâle getirilir. Kota, Başhekimin onayı ile otomasyon sistemine yüklenir ve yürürlüğe girer.

(3) Branşlar arası farklılıkların değerlendirilmesinde, aynı veya benzer işlemlerin farklı kliniklerdeki tıbbi kullanım amacı ve hizmet sunum koşulları dikkate alınır.

Aktif çalışılan gün ve çalışma verilerinin kontrolü

MADDE 17- (1) Komisyon, performans hesaplamasında kullanılan aktif çalışılan gün katsayıları ile izin, rapor, görevlendirme, nöbet ve benzeri çalışma verilerinin resmî kayıtlarla uyumunu EK-1'de yer alan kontrol listesinden yararlanarak inceler.

(2) Hatalı veya eksik bildirimin performans puanını etkilediğinin tespit edilmesi hâlinde gerekli düzeltmenin yapılması için Başhekimliğe bildirimde bulunulur.

İtirazların değerlendirilmesi

MADDE 18- (1) İtirazlar, performans ve işlem listelerinin ilanından itibaren 7 gün içerinde ve ilgili dönem ek ödemesi yapılmadan önce Başhekimliğe yazılı olarak yapılır. Ek ödeme yapıldıktan sonra yapılan itirazlar değerlendirmeye alınmaz.

(2) Komisyon, itirazı ilgili kayıt ve belgeleri dikkate alarak en geç 7 gün içinde değerlendirir. Gerekli görüldüğünde ilgili klinik, bilgi işlem birimi, medikal muhasebe ve faturalandırma birimi veya uzmanlardan görüş alınır.

(3) İnceleme sonucunda itirazın kabulü, kısmen kabulü veya reddi yönündeki gerekçeli görüş Başhekimliğe sunulur ve sonuç ilgili hekime yazılı olarak bildirilir.

(4) İtiraz süresinden sonra yapılan başvuruların değerlendirilip değerlendirilmeyeceğine, mücbir sebep ve mevzuat hükümleri dikkate alınarak Başhekimlikçe karar verilir. İlgililerin başvuru hakları genel hükümlere göre saklı tutulur.

Komisyonun sistem hataları ve iyileştirme önerilerine ilişkin sorumlulukları

MADDE 19- (1) Komisyon; otomasyon sistemi, işlem tanımları, puan aktarımı, raporlama, veri bütünlüğü ve performans hesaplama süreçlerinde aksaklıkları tespit ederek raporlaştırır.

(2) Sistem hatalarının giderilmesi, veri güvenilirliğinin artırılması, branşlar arasında hakkaniyetin sağlanması ve performans değerlendirme süreçlerinin geliştirilmesine yönelik öneriler Başhekimliğe yazılı olarak sunulur.

Komisyonun yetki sınırı

MADDE 20- (1) Komisyonun görevi esas olarak inceleme, denetim, değerlendirme, görüş ve öneri oluşturmaktır. Komisyon, ilgili mevzuat ile Yönetim Kuruluna tanınmış yetkileri devralamaz.

(2) Ek ödeme tutarının nihai olarak belirlenmesi, ödeme kararının alınması ve mevzuat gereği başka bir kurul veya makamın yetkisinde bulunan işlemler, ilgili yetkili makamlar tarafından gerçekleştirilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
İnceleme Yöntemi, Kayıtlar ve Kişisel Verilerin Korunması

İnceleme yöntemi

MADDE 21- (1) İncelemeler; sistem kayıtları, hasta dosyaları, işlem listeleri, raporlar, istemler, faturalandırma kayıtları, görev ve çalışma çizelgeleri ile gerekli diğer resmî belgeler üzerinden yapılır.

(2) Komisyon, incelemelerin tamamında ölçülebilir ve mümkün olduğunca standart ölçütler kullanır. Riskli veya yüksek puan oluşturan işlemler, mükerrerlik şüphesi bulunan kayıtlar ve geçmiş dönemlerde uygunsuzluk saptanan işlem grupları öncelikli olarak incelenir.

Bilgi ve belge talebi

MADDE 22- (1) Komisyon, görevini yerine getirebilmek için Hastane bünyesindeki ilgili birimlerden performans değerlendirmesine esas bilgi ve belgeleri yazılı olarak isteyebilir.

(2) Talep edilen bilgi ve belgeler, hasta mahremiyeti ile kişisel verilerin korunmasına ilişkin mevzuat hükümlerine uygun olarak Komisyona sunulur.

Kişisel verilerin korunması ve hasta mahremiyeti

MADDE 23- (1) Komisyon üyeleri ve sekretarya personeli; hasta ve çalışanlara ilişkin kişisel verileri, 24/03/2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu, özel nitelikli kişisel verilere ilişkin 6'ncı maddesi dâhil, 21/06/2019 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik ile ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak, yalnızca görev kapsamında ve gerekli olduğu ölçüde kayıt altına alır.

(2) Komisyon raporlarında gereksiz kişisel veri kullanımından kaçınılır. Kurum dışından uzman görüşü alınması hâlinde hasta ve hekim bilgileri gizlenir.

(3) Hasta mahremiyeti, mesleki sır ve kurum içi gizlilik hükümlerine uyulur.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Etik İlkeler, Uygunsuzluklar ve Savunma Hakkı

Etik değerlendirme ilkeleri

MADDE 24- (1) Komisyon çalışmalarında;

a) Hasta yararı ve hasta güvenliği,
b) Tıbbi gereklilik,
c) Nesnellik ve kanıta dayalı değerlendirme,
ç) Eşitlik ve branşlar arası hakkaniyet,
d) Şeffaflık ve hesap verilebilirlik,
e) Çıkar çatışmasından kaçınma,
f) Gizlilik ve kişisel verilerin korunması,
g) Performans göstergelerinin hizmet kalitesini bozacak şekilde kullanılmaması ilkelerini esas alınır.

Uygunsuz ve gerçeğe aykırı beyanlar

MADDE 25- (1) Haksız olarak ek ödeme aldığı tespit edilenlere yapılan ödemeler ilgili mevzuat hükümlerine göre geri alınır. Eksik veya fazla ödendiği sonradan tespit edilen tutar, bir sonraki ödeme dönemi için belirlenen dağıtılacak tutara eklenir veya bu tutardan düşülür.

(2) İlgili mevzuatta öngörülen idari, mali ve disiplin hükümleri saklıdır.

Hekimin savunma ve açıklama hakkı

MADDE 26- (1) Hakkında uygunsuzluk tespiti yapılan hekime, karar verilmeden önce yazılı veya sözlü açıklama imkânı tanınır. Hekimin sunduğu bilgi ve belgeler değerlendirmeye alınır.

(2) Komisyon, değerlendirmesini somut kayıt ve belgelere dayandırır.

ALTINCI BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Hüküm bulunmayan hâller

MADDE 27- (1) Bu Yönergede hüküm bulunmayan hâllerde yürürlükteki mevzuat hükümleri, Üniversitenin ilgili düzenlemeleri ve Üniversite Yönetim Kurulu kararları uygulanır.

Yönergede değişiklik

MADDE 28- (1) Bu Yönergede yapılacak değişiklik önerileri Komisyon tarafından Başhekimliğe sunulur. Değişiklikler Üniversite Senatosunun kararıyla yürürlüğe girer.

Yürürlük

MADDE 29- (1) Bu Yönerge, Üniversite Senatosunun 07/10/2026 tarih ve 2026/22-5 sayılı toplantısında kabul edilerek yürürlüğe girmiştir.

Yürütme

MADDE 30- (1) Bu Yönerge hükümlerini Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörü yürütür.

Doküman No	YNR-20
Senato Tarihi ve Sayısı	07.10.2026 2026/22-5

EK-1

PERFORMANS İNCELEME KONTROL LİSTESİ

Sıra	Kontrol Sorusu	EVET	HAYIR
1	İşlem ilgili hastaya mı ait?	☐	☐
2	İşlem ilgili hekim tarafından mı gerçekleştirilmiş?	☐	☐
3	İşlem tarihi ve hekim kaydı birbiriyle uyumlu mu?	☐	☐
4	Aynı işlem aynı hasta için aynı gün veya zaman diliminde mükerrer girilmiş mi?	☐	☐
5	İşlemin tıbbi gerekliliği ve endikasyonu kayıtlarla destekleniyor mu?	☐	☐
6	İşlem; hasta dosyası, rapor, istem veya otomasyon kaydı ile doğrulanabiliyor mu?	☐	☐
7	İşlem için gerekli rapor veya sonuç zamanında oluşturulmuş mu?	☐	☐
8	İzin, rapor, görevlendirme ve aktif çalışma günleri resmî kayıtlarla uyumlu mu?	☐	☐
9	Beyan edilen eğitim, bilimsel faaliyet veya diğer faaliyetler belgeyle doğrulanmış mı?	☐	☐
10	İşlem puanı yürürlükteki cetvel ve Hastane düzenlemelerine uygun mu?	☐	☐
11	İnceleme sonucunda düzeltme, iptal veya Başhekimliğe öneri gerektiren bir husus var mı?	☐	☐

İnceleyen üye: ……
Tarih: ……/……/20……
İmza: ……

EK-2

ÇIKAR ÇATIŞMASI/DOSYADAN ÇEKİLME BEYANI

Komisyon üyesi olarak aşağıda belirtilen inceleme dosyasında tarafsızlığımı etkileyebilecek kişisel, mesleki veya idari bir ilişki bulunduğunu/bulunmadığını beyan ederim.
İncelenen hekim/klinik:
……
Komisyon üyesi:
……
☐ Çıkar çatışması yoktur.
☐ Çıkar çatışması vardır; dosyanın değerlendirilmesine katılmıyorum.

Tarih: ……/……/20……

İmza: ……