

Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Performansının İncelenmesi: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Sektör Bilançolarında Bir Uygulama

Erdinç KARADENİZ*

ÖZ

Bu çalışmanın temel amacı Türkiye hastane hizmetleri alt sektörünün finansal performansının değerlendirilmesidir. Bu amaçla Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası'nın yayımladığı sektör bilançoları yardımıyla "Hastane Hizmetleri Alt Sektörü"nü 2011-2013 yılları arasındaki finansal tabloları oran yöntemiyle incelenmiştir. Bu kapsamda öncelikle sektörün varlık ve kaynak yapısı incelenmiş daha sonra sektöre ait likidite, finansal yapı, varlık kullanım ve karlılık oranları tarafımızca hesaplanmıştır. Değerlendirme sonucunda sektörün varlık yapısının sabit varlık ağırlıklı olduğu belirlenmiştir. Likidite oranları açısından sektörün likidite durumunun zayıf olduğu saptanmıştır. Sektörün finansal yapısının ise ağırlıklı olarak yabancı kaynaklardan meydana geldiği, özsermayesinin zayıf olduğu ve finansal riskinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Varlık kullanım oranları açısından ise sektördeki işletmelerin stoklarını etkin kullanmadığı belirlenmiştir. Sektörün karlılık oranları incelendiğinde ise sektörün karlılık performansının analiz süreci içerisinde zayıf olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Oran Analizi, Hastane Hizmetleri Alt Sektörü, Finansal Performans, Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Sektör Bilançoları

An Investigation of Hospital Activities Subsectors' Financial Performance: A Research of Central Bank of the Republic of Turkey Company Accounts

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the financial performance of Hospital Activities Subsector by Central Bank of the Republic of Turkey Company Accounts by using ratio analysis. In this context of view, asset and financial structure, liquidity, solvency, activity and profitability ratios of Hospital Activities Subsector between 2011-2013 years are calculated. The results of evaluation the sector's asset structure was determined to be mainly fixed asset. Also the results of analysis the sector's impose that liquidity position is weak, financial structure highly depended to mainly debts and have high financial risk. . In terms of activity ratios that companies in the sector cannot effectively use their inventories determined. Analyzing the profitability ratios of the sector in the process of analysis profitability performance was found to be weak.

Keywords: Ratio Analysis, Hospital Activities Subsector, Financial Performance, Central Bank of the Republic of Turkey Company Accounts.

I. GİRİŞ

Son elli yılda dünyadaki siyasi, ekonomik, sosyal ve teknolojik gelişmeler ülke ekonomilerinin büyümesinde etkili olmuştur. Ekonominin gelişmesi ve nüfusun artmasıyla birlikte sosyal yaşamda sağlık ve sağlık hizmetlerinin önemi artmakta ve hem devletin hem de bireylerin sağlık sektörüne yönelik yaptığı harcamalar gittikçe yükselmektedir. Toplumla

*Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm İşletmeciliği Bölümü, drekaradeniz@gmail.com

çeşitli sağlık hizmetleri sunan sağlık kurumları, tıp bilimi ve teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak hızla büyümektedir. Bununla birlikte sağlık kurumlarının sunduğu sağlık hizmetlerinin türleri gelişmiş ve sağlık kurumlarının hedeflediği pazarlar hızla çeşitlenmeye başlamıştır. Yine sağlık kurumlarının sağlık hizmetlerini etkin sunabilmesinde tanı, teşhis ve tedavi fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için araştırma geliştirme giderlerinde artış meydana gelmektedir. Devletin son yıllarda sağlık sektörüne yönelik sunduğu teşviklerde bu sektördeki işletmelerin gelişmesinde önemli bir paya sahiptir. Ayrıca sektörde son yıllarda hızlı bir birleşme ve satın alma faaliyetleriyle beraber sektördeki sağlık kurumlarının zincirleşme eğilimi içerisinde olduğu görülmektedir. Buna ek olarak son yıllarda özel sağlık kurum sayısının hızla artması ve sağlık sektöründeki yapısal değişiklikler sektörde rekabeti arttırmış ve kar marjlarını düşürmüştür. Aşırı rekabet sonucu daralan kâr marjları özel hastaneleri büyük sıkıntılara sokmuş, bir kısmının iflasına neden olmuştur. Yukarıda ifade edilmeye çalışılan hususlar neticesinde sağlık kurumlarında finansal yönetim fonksiyonlarının önemini arttırmaktadır (Akbulut 2013).

Türkiye açısından 2000'li yılların başında sağlık alanında yaşanan gelişmeler oldukça önemlidir. Özellikle 2004 yılında kabul edilen Genel Sağlık Sigortası yasası ile Türkiye'de yaşayan tüm vatandaşlar Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınmıştır. Genel sağlık sigortasının başlaması ile birlikte sağlık hizmetlerine ulaşım daha kolay hale gelmiştir. Hastanelere kolay ulaşımın yanında başvuru yapan vatandaşların sağlık sorunlarının tespit ve tedavisinin daha iyi koşullarda yapılması için birçok özel ve araştırma ve uygulama hastanesi açılmıştır. Söz konusu hastaneler en iyi sağlık hizmetini sunmak için faaliyetlerine devam etmektedirler. Sağlık hizmeti ise bireylerin ve toplumların sağlıklarını korumak, hastalandıklarında tedavilerini yapmak, tam olarak iyileşmeyip sakat kalanların başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlamak ve toplumun genel sağlık düzeyini yükseltmek amacıyla yapılan çalışmaların tümü olarak tanımlanabilmektedir (Korkmaz, Güney 2013).

Sağlık hizmetlerinin etkin sunulabilmesi açısından son derece önemli olan hastaneler, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin üretiminde önemli bir yere sahip, söz edilen sağlık hizmetleri içinde tedavi hizmetlerinin tamamına yakınının sunulduğu sağlık bakım organizasyonları olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü ise müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olarak gruplandırabilecek sağlık hizmeti veren, hastaların uzun ya da kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar olarak tanımlamaktadır. Bir ülkede sağlık hizmetlerinin sunulması sırasında hem kamu hem de özel kurumlar tarafından yapılan harcamalardan daima en yüksek payın ayrıldığı kuruluşlar hastanelerdir (Çalışkan 2012).

Bu bağlamda sağlık sektörünün gelişmesi, bu sektörde faaliyet gösteren hastanelerin gelişmesi ve etkin yönetilmesi ile doğrudan ilişkilidir. Bu kuruluşların büyümek için yapacağı yatırımlar sonucunda ülke genelinde sağlık ekonomisinin de gelişmesi mümkün olabilecektir. Diğer bir ifadeyle hastanelerin operasyonel, yönetsel ve finansal başarısının sağlık sektörünün gelişiminde önemli bir rol oynayacağı düşünülmektedir. Son yirmi yılda dünyanın çeşitli ülkelerinde ortaya çıkan siyasal, finansal ve ekonomik krizler, küreselleşmenin etkisiyle kısa sürede tüm Dünya'ya yayılarak, küresel çapta bir finansal ve reel sektör krizlerine dönüşebilmektedir. Yaşanan bu krizler tüm dünyadaki ülke ekonomilerinde daralmaya neden olabilmekte ve kriz dönemleri ile sonrasında sağlık sektöründeki işletmeleri de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Söz konusu krizlerin olumsuz etkilerini en aza indirebilmek için hastanelerdeki yöneticilerin de etkin bir finansal yönetimi gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Bu kapsamda etkin yatırım ile finansman kararlarının alınması, finansal performansın sürekli analiz edilmesi ve finansal planlamanın gerçekçi bir şekilde yapılması büyük önem arz etmektedir.

Bu çerçevede çalışmanın amacı Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB) sisteminde kayıtlı "Q-861 Hastane Hizmetleri Alt Sektörü"nü 2011, 2012 ve 2013 yıllarına

ait finansal performansının finansal oranlar ile incelenmesi ve sektörün finansal performansına yönelik öneriler sunulmasıdır. Çalışmada belirlenen amaçlar doğrultusunda öncelikle oran analizi hakkında genel teorik bilgiler verilmektedir. Daha sonra konuyla ilgili daha önce gerçekleştirilen çalışmaların tarama sonuçları sunulmaktadır. Yöntem bölümünde araştırmada kullanılan veriler ve toplanan verilerin analiz süreci hakkında bilgi verilmektedir. Analiz ve bulguların yorumlanması bölümünde analiz sonuçları sunulmakta ve yorumlanmaya çalışılmaktadır. Sonuç bölümünde ise araştırmadan elde edilen sonuçlar özetlenmiş ve sektördeki yöneticiler ve daha sonra konuyla ilgili çalışma yapacaklar için öneriler geliştirilmeye çalışılmıştır.

II. ORAN ANALİZİ

Oran analizinin tanımlanmasından önce finansal analiz kavramlarının açıklanmasının doğru olacağı düşünülmektedir. Finansal analiz genel olarak “*işletmelerin finansal durumunun ve faaliyet sonuçlarının, finansal açıdan yeterli olup olmadığını saptamak ve geleceğe yönelik tahminlerde bulunabilmek amacıyla, finansal tablolarda yer alan hesaplar arasındaki ilişkilerin ve bunların yıllar içindeki gelişimlerinin incelenmesi*” olarak tanımlanmaktadır (Akgüç 1998). Finansal analizle bir işletmenin hem geçmiş hem de mevcut finansal durumu değerlendirilebilmekte ve işletmenin finansal durumu ve gerçekleştirdiği faaliyetler açısından güçlü ve zayıf yönleri ile geleceğe yönelik fırsat ve tehditleri belirlenebilmektedir. Bu bağlamda gelecekle ilgili yapılacak planların daha etkin olması sağlanabilmektedir (Apak, Demirel 2010). Dolayısıyla finansal analiz, işletmenin karlılık ve borç ödeme gücü, yatırımcı ve borç verenler tarafından risk oranının belirlenmesi, sermaye maliyeti ve işletmenin gelecekteki kazançlarının tahmin edilmesi gibi çeşitli hareketlerle ilgilidir (Şamiloğlu, Akgün 2010).

Teori incelendiğinde finansal analizde kullanılan temel tekniklerin dört grupta incelendiği görülmektedir (Jagels, Coltman 2004; Çabuk, Lazol 2012; Akgüç 2013);

- 1- Karşılaştırmalı Tablolar Analizi (Yatay Analiz)
- 2- Yüzde Metodu ile Analiz (Dikey Analiz)
- 3- Eğilim Yüzdeleri Analizi (Trend Analizi)
- 4- Oran Analizi (Rasyo Analizi)

Bu çalışmanın amaçları ve kapsamı itibarıyla yukarıda ifade edilen finansal analiz tekniklerinden sadece oran analizi üzerinde durulmaktadır.

Finansal tablolarda yer alan iki kalemin arasındaki ilişkinin matematiksel olarak ifadesine oran veya rasyo denilmektedir (Akgüç 2013; Langemeier 2004). Bu bakımdan oran analizi, finansal tablolarda yer alan finansal kalemlerin kullanılmasıyla şirket hakkında daha detaylı bilgi edinilmesine imkân tanımaktadır. Oran analizi, finansal analiz teknikleri arasında en yaygın kullanılan analiz tekniği olarak nitelendirilebilmektedir. Ayrıca, müşteriler, bankalar ve borç veren üçüncü şahıslar için işletmenin borcunun olup olmadığını tespit etmede de bilgi sağlamaktadır (Finkler, Ward 2006; Bakır, Şahin 2009). Oran analizi, analiste geleceğe yönelik tahminlerde bulunmada ipuçları vermektedir. Oran yöntemi sayesinde, kalemler arasında anlamlı ilişkiler kurularak işletmenin borç ödeme gücü, özsermaye yeterliliği, aktiflerin verimliliği, yabancı kaynak kullanımı ve karlılığı ölçülebilmektedir. Finansal tablolardan fazla miktarda oran elde edilebilir. İşletme hakkında faydalı bilgiler edinebilmek için oranlanacak kalemler arasında finansal ve muhasebesel olarak mantıksal ilişki olmasına dikkat etmek gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle analizin amacına uygun kalemler seçilerek, bu kalemler arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi gerekmektedir (Aydın ve diğerleri 2010; Akgüç 2013). Finansal tablolarda oran hesaplamadaki amaç işletmeye yararlı bilgiler üretmektir. Bundan dolayı ilişki içindeki kalemler kendi arasında oranlanır. Sonra ise bu

oranlar geçmiş yıl sonuçlarıyla, benzer işletme oranlarıyla ya da genel standartlar ile yorumlanmaya sunulur (Çabuk, Lazol 2012). Oran analizleri sağlık kurumlarını mali açıdan durumlarını değerlendirmek için sıklıkla kullanılmaktadır. Oran analizi ile ilgili çalışmalar Amerika Birleşik Devletleri hastane sektöründe 1940'lı yıllarda başlamış ve günümüzde bütün hastanelerde kullanılır hale gelmiştir (Ağırbaş 2013).

Finansal analizde kullanılan oranlar kullanım amaçları ve taşıdıkları anlam bakımından likidite oranları, finansal yapı oranları, varlık kullanım oranları, karlılık oranları ve borsa performans oranları olmak üzere beş grupta toplanabilmektedir (Brealey et al. 1995; White et al. 1997; Berk 2010; Orhan, Yazarkan 2011; Karapınar, Zaif 2012). Söz konusu oran grupları içerisinde yer alan oranlar ve kullanılış amaçları Tablo 1'de özetlenmeye çalışılmıştır.

Tablo 1. Finansal Analizde Yaygın Olarak Kullanılan Oranlar

	Hesaplanış Şekli	Kullanılış Amacı
Likidite Oranları		
Cari Oran	Dönen Varlıklar/Kısa Vadeli Borçlar	Genel olarak işletmenin kısa süreli borçlarını ödeme gücü ile işletme sermayesinin yeterliliğini araştırmak.
Asit Test Oranı	(Dönen Varlıklar - Stoklar)/Kısa Vadeli Borçlar	
Nakit Oran	Hazır Değerler+Serbest Menkul Değerler/Kısa Vadeli Borçlar	
Finansal Yapı Oranları		
Kaldıraç Oranı	Yabancı Kaynak Toplamı/Varlık Toplamı	İşletmenin uzun vadeli yükümlülüklerini yerine getirebilme yeterliliğini ölçen oranlardır.
Toplam Borçların Özsermayeye Oranı	Yabancı Kaynak Toplamı/Özsermaye	
Kısa Vadeli Borçların Pasif Toplamına Oranı	Kısa Vadeli Yabancı Kaynak/Pasif Toplamı	
Uzun Vadeli Borçların Pasif Toplamına Oranı	Uzun Vadeli Yabancı Kaynak/Pasif Toplamı	
Faiz Karşılama Oranı	Faiz ve Vergi Öncesi Kar/Faiz Giderleri	
Finansal Borçların Toplam Borçlara Oranı	Finansal Yabancı Kaynak Toplamı/Yabancı Kaynak Toplamı	
Maddi Duran Varlıkların Uzun Süreli Borçlara Oranı	Maddi Duran Varlıklar/Uzun Vadeli Yabancı Kaynak	
Varlık Kullanım Oranları		
Stok Devir Hızı	Satışların Maliyeti/Stoklar	Varlık kullanım oranları yöneticilerin işletme varlıklarını ne ölçüde etkin kullandığını tespit etmek amacıyla kullanılmaktadırlar.
Stok Devir Süresi	360/Stok Devir Hızı	
Alacak Devir Hızı	Net Satışlar/Ticari Alacaklar	
Alacak Devir Süresi	360/Alacak Devir Hızı	
Aktif Devir Hızı	Net Satışlar/Aktif Toplamı	
Maddi Duran Varlık Devir Hızı	Net Satışlar/Maddi Duran Varlık Toplamı	
Karlılık Oranları		
Brüt Kar Marjı	Brüt Kar/Net Satışlar	İşletmenin sahip olduğu öz sermaye, yabancı kaynak ve varlıklarını ne ölçüde verimli kullandığını ve bir bütün olarak gerçekleştirdiği faaliyetlerde ve yaptığı satışlarda karlı çalışıp çalışmadığının saptanmasında kullanılmaktadır.
Faaliyet Kar Marjı	Faaliyet Karı/Net Satışlar	
Net Kar Marjı	Net Kar/Net Satışlar	
Öz Sermaye Karlılık Oranı	Net Kar/Öz Sermaye	
Aktif Karlılık Oranı	Net Kar/Aktif Toplamı	
Borsa Performans Oranları		
Fiyat Kazanç Oranı	Hisse Senedi Fiyatı/Hisse Başı Kazanç	Halka açık işletmelerin piyasa (borsa) performansının belirlenmesinde kullanılmaktadır.
Piyasa Değeri-Defter Değeri Oranı	Piyasa Değeri/Defter Değeri	

Kaynak: Jagels, Coltman 2004; Önal ve diğerleri 2006; Ceylan, Korkmaz 2008; Berk 2010; Karadeniz, Kahiloğulları 2013

III. İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde işletmelerin finansal durumları veya performanslarını ölçmede çeşitli oranlardan faydalanılan çok sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Sağlık sektörü ile ilgili literatür taraması yapıldığında ise finansal analiz, finansal ve operasyonel performans, sağlık ekonomisi, maliyet etkinliği ve gelir-gider yönetimi uygulamaları konularında daha çok sağlık alt sektörlerinden hastane hizmetleri alt sektörüne yönelik çalışmaların yapıldığı görülmektedir.

Özgülbaş (2006), 1996-2000 yılları arasında Sağlık Bakanlığı'ndan elde ettiği verileri kullanarak örnek bir kamu hastanesinin likidite, sermaye yapısı, faaliyet ve kârlılık oranları üzerinde trend analizi tekniği ile finansal analiz gerçekleştirmiştir. Analiz sonucunda hastanenin, nakitlerini daha etkin kullanarak dönen varlık devir hızını artırması gerektiği ve hem toplam varlıkların hem de dönen varlıkların finansmanında yabancı kaynak kullanımına daha fazla yönelmesinin doğru olacağı saptanmıştır.

Özgülbaş ve diğerleri (2008), Türkiye'deki özel hastane sektörünün finansal analizini ve finansal performansına etki eden faktörleri belirlemek amacıyla bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu amaçla 1994-2005 yılları arasındaki 797 özel hastanesinin finansal verileri üzerinde analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda araştırma kapsamındaki hastanelerin genel olarak likidite durumlarının iyi olduğu, finansman yapılarında daha çok özkaynağa ağırlık verdikleri buna karşın karlılık performanslarının kötü olduğu saptanmıştır.

Çalışkan (2009), sağlık programlarına yapılan yatırımların planlanması sürecinde önceliklerin nasıl belirleneceğine yönelik olarak maliyet etkililik analizinin nasıl uygulanacağına yönelik bir çalışma gerçekleştirmiştir.

Ayanoğlu, Atan ve Beylik (2010), Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde etkinlik ve karlılık ölçümlerini veri zarflama yöntemiyle gerçekleştirmişlerdir. Bu amaçla 2007 yılı verileri kullanılarak 16 hastanenin 5 finansal girdi ve 1 finansal çıktı değişkeni kullanılarak etkinlik ölçümü yapılmış aynı zamanda karlılık/zararlılık değerleri de değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda 16 hastane bazında toplam %13,43 oranında atıl harcama yapıldığı tespit edilmiş ve yine hastanelerin karlılık/zararlılık değerlerine bakıldığında gelir-gider dengesinde başabaş noktasına ulaşmak için %10,43 oranında giderlerini azaltmaları gerektiği saptanmıştır.

Gider (2011), Kasım 2000 ve Şubat 2001 ekonomik krizlerinin özel hastanelerin finansal performanslarına olan etkilerini analiz etmeye çalışmıştır. Bu amaçla Acıbadem Sağlık Hizmetleri ve Ticaret A.Ş.'nin 1998 - 2003 yılları arasında finansal oranlar açısından ulaştığı finansal performans düzeyi analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda Acıbadem Sağlık Hizmetleri ve Ticaret A.Ş.'nin Kasım 2000 ve Şubat 2001 ekonomik krizlerinden olumsuz yönde etkilendiği ancak bu olumsuzluğun takip eden yıllarda sürmediği sonucuna varılmıştır.

Atılğan (2012), Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı 332 devlet hastanesinin 2007-2009 yıllarına ait maliyet etkinliklerini stokastik sınır analiziyle incelemiştir. Çalışma sonucunda performansla dayalı ek ödeme sistemlerinin hastanelerde maliyet etkinliğini arttırmadığı buna karşın yatak işgal oranlarının maliyet etkinlik skorlarını arttırdığı belirlenmiştir. Yine hastane kapasitesi ile etkinlik arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Ercan ve diğerleri (2013), kamu hastaneleri için finansal performans değerlemesinde oran analizinin uygulanabilirliğini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada Kastamonu ili genelindeki 12 kamu sağlık işletmesinin, 2008-2012 dönemindeki finansal performansları analiz etmişlerdir. Analiz sonucunda hastanelerin 5 yıllık dönemde varlık

kullanımındaki verimliliği gösteren faaliyet oranlarında iyileşmeler görülürken, kaynak kullanımındaki verimliliği gösteren kârlılık oranlarında aynı başarı tekrarlanmadığı belirlenmiştir.

Korkmaz ve Güney (2013), Ümraniye Araştırma ve Uygulama Hastanesinin finansal performansını incelenmişlerdir. Bu kapsamda söz konusu hastanenin 2005-2008 yıllarına ait bilanço ve gelir tablosundan elde edilen bilgiler ışığında likidite, kârlılık ve kaldıraç oranları hesaplanmıştır. Araştırma sonucunda 2005-2008 yılları arasında hastanenin gelir seviyesinin artış gösterdiği, kârlılık oranlarının yükseldiği, stok hacminin genişlediği, finansal açıdan herhangi bir çıkmaz içinde olmadığı, mali ve yönetim sistemleri açısından belirlenen ve hedeflenen programa adaptasyon sağladığı saptanmıştır. Özellikle kârlılık performansındaki artışın nedenleri olarak kurumsallaşma ve hizmet sağlanan teknoloji yatırımlarının gerçekleştirilmesi, daha uzman kadro ve profesyonel personel istihdamının sağlanması olarak ifade edilmiştir.

Avcı (2014), hastanelerde finansal ve operasyonel performans göstergeleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye çalışmıştır. Bu amaçla çalışmada Ankara il merkezinde yer alan bir özel dal eğitim araştırma hastanesinin yedi yıllık finansal tabloları retrospektif olarak oran analizi yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışma sonunda finansal performans göstergeleri ile yatak sayısı, poliklinik sayısı, ameliyat sayısı ve yatak doluluk oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Ardıç ve Köşkeröğlu (2014), özel bir sağlık kurumunun ekonomik yapısını ve finansal performansını analiz etmişlerdir. Bu kapsamda söz konusu sağlık kurumunun 2008 yılı mizanı ve 2007-2008 bilanço ve gelir tabloları incelenmiştir. Araştırma sonucunda hizmet maliyetlerinin çok yüksek olduğu ve en yüksek hizmet maliyeti kalemi olan doktor giderlerinde azaltmaya gidilmesi gerektiği belirlenmiştir. Araştırmada yine özel hastanelerde hizmet maliyetinin düşürülmesinde finansal teknik yöntemleri kullanılması ve en büyük hizmet maliyetini oluşturan personel ve doktorların en verimli çalışmalarını sağlayan sistemlerin uygulanması gerektiği vurgulanmıştır.

IV. YÖNTEM

Bu çalışmada, hastane hizmetleri alt sektörüyle ilgili en geniş finansal verilere sahip olan TCMB'nin en son yayımladığı 2011-2012-2013 yıllarına ait "Q-861 Hastane Hizmetleri Alt Sektörü"nü sektör bilançolarından yararlanılmıştır. Araştırmada söz konusu 3 yılın seçilme sebebi TCMB tarafından yayımlanan en güncel sektör bilançolarını içermesidir. Söz konusu sektör bilançoları, bilgi edinme yasasından yararlanılarak TCMB'den elektronik posta yoluyla elde edilmiştir. TCMB, Pan-Avrupa sınıflandırma sistemi olan ve Avrupa Birliğinde ekonomik faaliyetlerin istatistiksel olarak sınıflandırılmasını sağlayan bir sistem olan NACE (Nomenclature générale des Activités économiques dans les Communautés Européennes) sınıflandırmasına göre Türkiye'deki sektörleri belirlemektedir. Bu bağlamda çeşitli sektörlerde faaliyet gösteren firmalara dair gelişmelerin takibi ve ilgililere kapsamlı ve düzenli bilgi sağlanması amacıyla, firmaların gönüllükleri esasına göre göndermiş oldukları yıllık finansal tablo verilerinden yararlanılarak hazırlanan "Sektör Bilançoları" çalışmasını gerçekleştirmektedir. Söz konusu raporda çeşitli sektörlerden çok sayıda firmaya ait veriler yer almakta ve türlü kriterlere göre araştırmacıların kullanımına sunulmaktadır.

Ulusal ticari ve sınaî faaliyet verilerinin ülkelerarası karşılaştırmalarda kullanılmasını sağlamak amacıyla, Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan ve Dünya'da kabul edilen ISIC (International Standart Industrial Classification) faaliyet sınıflaması temel alınarak, Avrupa Birliğine üye ülkelerde uygulanmak üzere yürürlüğe konulan sınıflama sistemi NACE sınıflandırmasına göre hastane hizmetleri kısa ve uzun süreli hastane faaliyetleri: örneğin,

genel hastanelerin (belediye ve bölgesel hastaneler, kar amacı gütmeyen kuruluşların hastaneleri, üniversite hastaneleri, askeri hastaneler ve hapisane hastaneleri gibi) ve ihtisaslaşmış hastanelerin (ruh sağlığı ve madde bağımlılığı hastaneleri, bulaşıcı hastalıklar için hastaneler, doğum evleri, ihtisaslaşmış sanatoryumlar gibi) tıbbi, teşhis ve tedavi faaliyetlerini kapsamaktadır (Sektör Bilançoları 2014).

Çalışmanın amaçları doğrultusunda hastane hizmetleri alt sektörünü oluşturan 129 hastanenin gönüllülük esasına göre gönderdikleri bilanço ve gelir tablolarının konsolide edilmesiyle oluşturulan sektörel finansal tablolar aracılığıyla söz konusu sektörün likidite, finansal yapı, varlık kullanım ve karlılık performansı, finansal oranlar hesaplanarak incelenmiştir. Teoride yer alan oran gruplarından “Borsa Performans Oranları” çalışmanın amaçları doğrultusunda ve söz konusu işletmelerin borsaya ait performans verileri olmadığından incelemeye dâhil edilmemiştir. Bu kapsamda her bir yıla ait 21 finansal oran, analiz süreci içerisinde ise 63 finansal oran hesaplanmıştır. Sonuçlar yorumlanırken yıllar itibariyle hesaplanan oranlardan önemli görülenleri standartlarla karşılaştırılmış ayrıca oranlardaki yıllar itibariyle meydana gelen değişimler yorumlanmıştır.

V. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde hastane hizmetleri alt sektörünün finansal performansının finansal analiz tekniklerinden oran analizi yöntemiyle incelenmesine yer verilmektedir. Analiz sonuçlarından önce sektörün finansal yapısına ait bilgilere verilmesinin yararlı olacağı düşünülmüştür. Bu kapsamda sektörün varlık ve kaynak dağılımı yüzde cinsinden aşağıdaki Tablo 2’de sunulmaktadır.

Tablo 2. Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Yapı Analizi

Bilanço Kalemleri	Yüzdeler Paylar		
	2011	2012	2013
Varlıklar			
Dönen Varlıklar	30,9	31,9	34,6
Duran Varlıklar	69,1	69,1	65,4
Toplam Varlıklar	100,0	100,0	100,0
Kaynaklar			
Kısa Vadeli Borçlar	31,4	33,5	32,3
Uzun Vadeli Borçlar	36,9	33,4	41,3
Özkaynaklar	31,7	33,1	26,4
Toplam Kaynaklar	100,0	100,0	100,0

Hastane Hizmetleri Alt Sektörü’nün 2011-2012-2013 yılları arasındaki finansal yapısı incelendiğinde varlık yapılarının duran varlık ağırlıklı olduğu görülmektedir. Bu durum sektördeki yatırımların sabit sermaye yoğun yatırımlar olduğunu göstermektedir. Sektörün analiz dönemi içerisindeki kaynak yapısına bakıldığında ise sektörün ağırlıklı olarak borçla finanse edildiği gözlenmektedir. 2011 yılında kullanılan toplam finansal kaynağın %68,3’lük kısmı, 2012 yılında kullanılan toplam finansal kaynağın %66,9’luk kısmı, 2013 yılında ise kullanılan toplam finansal kaynağın %73,6’lık kısmı yabancı kaynaklarla finanse edildiği görülmektedir. Bununla beraber sektörün özsermayesinin 2013 yılında küçüldüğü ve bu durumun sektörün finansal riskini yükselttiği belirlenmiştir. Sektördeki yabancı kaynakların vadesi incelendiğinde ise 2011 ve 2013 yıllarında daha çok uzun vadeli yabancı kaynakların kullanıldığı görülürken, 2012 yılında ise kısa ve uzun vadeli yabancı kaynak kullanımının diğer yıllara göre dengeli olduğu görülmektedir.

Hastane Hizmetleri Alt Sektörü'nün 2011-2013 yılları arasındaki kısa vadeli borç ödeme gücünü ve çalışma sermayesinin yeterliliğini belirlemek için hesaplanan likidite oranlarına ait sonuçlar Tablo 3'de sunulmaktadır. Tablo 3 incelendiğinde analizin yapıldığı dönemlerde incelenen hastane hizmetleri alt sektörünün likidite oranlarının kabul standartların altında olduğu yani kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirmede sıkıntı yaşadığı gözlenmektedir.

Tablo 3. Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Likidite Oranları

	2011	2012	2013
Likidite Oranları			
Cari Oran	0,99	0,95	1,07
Asit Test Oranı	0,89	0,85	0,95
Nakit Oran	0,18	0,18	0,30

Cari oran, sağlık kurumuna hasta gelişinde bir sıkıntının olmadığı, sağlık kurumunun hizmet sunum sürecinde bir sorunun yaşanmadığı ve sağlık kurumunun hizmet sunumu karşılığında oluşan alacaklarını düzenli olarak tahsil edebildiği durumlarda değerlendirmeye yardımcı olan bir orandır. Bu nedenle analiz sonucu bulunan oranın gereğinden fazla yüksek çıkması atıl dönen varlık olduğu, düşük çıkması net işletme sermayesinin yetersiz olduğu şeklinde yorumlamak mümkündür. Cari oran açısından değerlendirme yapıldığında sektörün cari oran değerlerinin kabul edilen standartlar olan 1,5 veya 2'nin altında kaldığı ve yıllar itibariyle dönen varlık toplamıyla kısa vadeli yükümlülüklerini karşılama gücünün olmadığı saptanmıştır. Asit test oranı açısından ise sektörün, gelişmiş ülkelerde kabul edilen standart olan 1'in altında kaldığı ve yıllar itibariyle stoklarını satışlara dönüştüremediği takdirde kısa vadeli yükümlülüklerini karşılamada sorunlarla karşılaşabileceği görülmektedir. Hastaneler başta olmak üzere sağlık kurumları ağırlıklı olarak hizmet üreten kurumlardır. Hizmetleri stoklama imkânı bulunmadığından sağlık kurumlarının stoklayabileceği ürün miktarı azdır. Başlıca stok mallarını ilaç ve tıbbi malzeme oluşturmaktadır. Ancak piyasa koşulları ile şekillenen stok politikalarının bir sonucu olarak sağlık kurumları fazla miktarda ilaç ve tıbbi malzeme stoku bulundurmamaktadır. Bu nedenle asit test oranını sağlık kurumları açısından yorumlarken bu özelliğin dikkate alınmasında yarar bulunmaktadır (Ağırbaş 2013).

Likidite oranları arasında en hassas oran olarak değerlendirilen nakit oranına bakıldığında ise sektörün nakit oranlarının 2011 ve 2012 yıllarında, kabul edilen standart olan 0,25'in altında kaldığı görülmektedir. 2013 yılında ise sektörün nakit oranı standardın üstüne çıkmıştır. Bu sonuç sektördeki işletmelerin 2011 ve 2012 yıllarında satışlarının durması ve alacaklarını tahsil edememeleri durumunda sahip oldukları nakit ve nakit benzeri varlıklarla kısa vadeli borçlarını ödeyemeyecek konumda olduklarını göstermektedir. Sağlık kurumları hizmet sunumunda kullandıkları mal ve hizmetlerin (ilaç ve tıbbi malzemedan yemek, temizlik, güvenlik hizmetlerine kadar) büyük bölümünü dışarıdan almaktadır. Yemek, temizlik ve güvenlik vb. hizmet veren firmalara aylık ödeme yapılması gerekmektedir. Benzer şekilde ilaç ve tıbbi malzeme firmaları da alacaklarını kısa sürede tahsil etmek istemektedirler. Bu nedenle nakit oranının kabul edilebilir değerlerde olması önem arz etmektedir. Kabul edilebilir değerlerdeki nakit oranı firmaların sağlık kurumuna uygun fiyat ile mal ve hizmet vermesine katkı sağlar. Olması gerekenden düşük bir nakit oranı ise sağlık kurumunun nakit sıkıntısı yaşayacağı şeklinde değerlendirilecektir. Bu durumda firmalar alacaklarını geç tahsil edecekleri düşüncesiyle daha yüksek fiyat teklifinde bulunacaklardır. Bu durumun süreklilik arz etmesi sağlık kurumunu finansal sıkıntıya düşürebilmektedir (Ağırbaş 2013).

Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün finansal yapı oranlarına ait sonuçlar Tablo 4'de sunulmaktadır. Tablo 4 incelendiğinde sektörün analizin yapıldığı yıllar itibariyle yabancı

kaynak ağırlıklı finanse olduğu görülmektedir. Sektörün kaldıraç oranı, kabul edilen standart olan 0,50'nin oldukça üzerinde gerçekleşmiştir. Ağırbaş (2013), ABD'de hastaneleri kapsayan bir araştırmada bu oranın ortalama 0,35 olarak bulunduğunu ifade etmiş ve ABD'deki hastanelerin özkaynak ağırlıklı bir finansman politikası izlediklerini belirtmiştir. Hastane hizmetleri alt sektörünün finansal kaldıraç oran sonuçları ise sektörün finansal riskinin yüksek olduğunu göstermektedir. Toplam borçların özsermayeye oranı da bu durumu desteklemektedir. Toplam borçların özsermayeye oranı incelendiğinde analiz sürecinde yabancı kaynakların özsermayenin 2 katı düzeyinde gerçekleştiği görülmektedir. Kısa vadeli yabancı kaynakların toplam kaynaklar içerisindeki payı incelendiğinde analiz süreci boyunca kabul edilen standart düzeyinde kaldığı görülmektedir. Nitekim kısa vadeli borçların kaynak toplamına oranın üçte biri aşmaması genel bir kural olarak benimsenmiştir. Uzun vadeli borçların toplam kaynaklar içerisindeki payı incelendiğinde ise 2011 ve 2013 yıllarında kısa vadeli borçların kaynak toplamına oranından daha yüksek gerçekleştiği ve sözkonusu yıllarda daha fazla uzun vadeli yabancı kaynak kullanıldığını söylemek mümkündür.

Tablo 4. Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Yapı Oranları

	2011	2012	2013
Finansal Yapı Oranları			
Kaldıraç Oranı	0,68	0,67	0,74
Toplam Borçların Özsermayeye Oranı	2,15	2,02	2,79
Kısa Vadeli Borçların Pasif Toplamına Oranı	0,31	0,34	0,32
Uzun Vadeli Borçların Pasif Toplamına Oranı	0,37	0,33	0,41
Faiz Karşılama Oranı	0,48	2,54	0,89
Finansal Borçların Toplam Borçlara Oranı	0,63	0,63	0,69
Maddi Duran Varlıkların Uzun Süreli Borçlara Oranı	1,22	1,32	1,05

İşletmelerde elde edilen faaliyet karının, ödemek zorunda olduğu faizlerin kaç katı olduğunu ölçmek için kullanılan faiz karşılama oranına bakıldığında ise söz konusu oranın inceleme döneminde kabul edilen standart olan 8'in altında kaldığı ve sektördeki işletmelerin faaliyet sonuçlarıyla finansman giderlerini karşılamada zorluklarla karşılaşabileceği düşünülmektedir. Sektörde kullanılan finansal borçların düzeyine bakıldığında ise sektördeki işletmelerin 2010 ve 2012 yıllarında toplam kullandıkları yabancı kaynaklarının yarısından fazlasını finansal borçlardan elde ettiğini ve bu bağlamda faiz yüklerinin bu dönemde arttığını söylemek mümkündür. İşletmelerde uzun vadeli olarak kredi değerliliğini ölçmek için hesaplanan maddi duran varlıkların uzun süreli borçlara oranı incelendiğinde ise sektördeki söz konusu oranın inceleme döneminde 1'in üstünde gerçekleştiğini ve bu kapsamda sektördeki işletmelerin uzun süreli kredi almak için teminat olarak gösterecekleri maddi duran varlıklarının borçların üstünde kaldığını göstermektedir. Ancak 2013 yılında bu oranın düşme eğiliminde olması sektördeki yöneticilerinde dikkate alması gereken bir husus olarak görülmektedir.

Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün varlık kullanım oranlarına ait sonuçlar ise Tablo 5'de sunulmaktadır.

Tablo 5. Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Varlık Kullanım Oranları

	2011	2012	2013
Varlık Kullanım Oranları			
Stok Devir Hızı (Kez)	23	20	18
Stok Devir Süresi (Gün)	16	18	20
Alacak Devir Hızı (Kez)	5	5	5
Alacak Devir Süresi (Gün)	72	72	72
Varlık Devir Hızı (Kez)	1	1	1
Maddi Duran Varlık Devir Hızı (Kez)	2	2	2

Tablo 5 incelendiğinde, sektörün stoklarını satışlara dönüştürme hızının analiz döneminde düştüğü ve buna paralel olarak da stok devir süresinin de uzadığı görülmektedir. Hastaneler ağırlıklı olarak hizmet üreten kurumlardır. Hizmetleri stoklama imkânı bulunmadığından hastanelerin stoklayabileceği ürün miktarı azdır. Başlıca stok mallarını ilaç ve tıbbi malzeme oluşturmaktadır. Ancak stok politikalarının bir sonucu olarak hastaneler fazla stok bulundurmamaktadır. Günümüz koşullarında hastanelerin 7-10 günlük stok ile çalışmasının yeterli olacağı kabul edilmektedir. Oranın yüksek çıkması arzu edilir. Stok devir hızının yüksek olması, sağlık kurumuna çok hasta geldiği ve ilaç ve tıbbi malzeme hareketliliğinin fazla olduğu anlamına gelir. ABD hastaneleri kapsayan bir araştırmada stok devir hızı yıllık ortalama 50 olarak bulunmuştur. Bu rakam ABD hastanelerinin ortalama bir haftalık stok ile çalıştığı anlamına gelmektedir (Ağırbaş 2013). Bu bağlamda hastane hizmetleri alt sektörünün stok yönetiminin etkin olmadığı ve standart olarak kabul edilen 7-10 günlük stok devir süresinden daha uzun bir stok devir süresine sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Tablo 5 incelendiğinde, sektörün alacaklarını tahsil kabiliyetinin analiz sürecinde değişmediği ve yılda 72 günde bir alacaklarını tahsil ettiği görülmektedir. Türkiye’de sağlık hizmeti finansman modeli olarak genel sağlık sigortasını uygulamaktadır. Genel sağlık sigortasının uygulanmasından tek kurum olarak Sosyal Güvenlik Kurumu sorumludur. Bunun bir sonucu olarak sağlık kurumları için en önemli geri ödeme kurumu Sosyal Güvenlik Kurumudur. Dolayısıyla sağlık kurumları tarafından yapılması gerekenlerin yanında Sosyal Güvenlik Kurumunun sağlık hizmeti bedellerini ödeme politikası da hastanelerin alacak devir hızını etkilemektedir (Ağırbaş 2013). Sektörün varlık devir hızı incelendiğinde ise analiz sürecinde varlıkların yılda 1 kere kendisini yenileyebileceği görülmektedir. Bu oranın yüksek olması işletme varlıklarının yüksek kapasite ile verimli ve etkili kullanıldığı anlamına gelir. Ağırbaş (2013), ABD’deki hastanelerin varlık devir hızlarının 1,75 olduğunu vurgulamaktadır. Bu kapsamda Türkiye’deki hastanelerin ABD’deki hastanelere göre varlıklarını daha verimsiz kullandığı görülmektedir. Hastane hizmetleri alt sektörünün maddi duran varlık devir hızına bakıldığında ise analiz sürecinde bu oranın 2 olduğu görülmektedir. Bu oranın 1’den yüksek olması, sağlık kurumunun poliklinik, klinik, ameliyathane, doğumhane, yoğun bakım, laboratuvar vb birimleri ile MR, tomografi, angiyoğrafi vb cihazlarının verimli ve etkili kullanıldığı anlamına gelir. Bu kapsamda sektörün maddi duran varlıklarını etkin ve verimli kullandığını söylemek mümkündür (Ağırbaş 2013).

Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün karlılık oranlarına ait sonuçlar ise Tablo 6’da sunulmaktadır. Tablo 6 incelendiğinde sektörün karlılık performansının analiz süreci içerisinde genel olarak kötü olduğu görülmektedir. Sektörün brüt kar marjı ayrıntılı incelendiğinde analiz dönemi içerisinde gerçekleştirilen net satışların 2011 yılında %19’unun, 2012 ve 2013 yıllarında ise %17’sinin brüt kar olarak elde edildiği görülmektedir. Bu sonucun nedenini saptamak amacıyla sektörün gelir tablosu incelendiğinde ise satışların maliyetinin net satışlar içerisinde 2011 yılında %81, 2012 ve

2013 yıllarında ise %83'lük paya sahip olduğu görülmektedir. Satışların maliyeti kalemi içerisinde ise en büyük payın satılan hizmet maliyeti olduğu saptanmıştır.

Tablo 6. Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Karlılık Oranları

	2011	2012	2013
Karlılık Oranları			
Brüt Kar Marjı	0,19	0,17	0,17
Faaliyet Kar Marjı	0,09	0,07	0,07
Net Kar Marjı	-0,05	0,05	-0,02
Öz Sermaye Karlılığı	-0,13	0,12	-0,05
Aktif Karlılık Oranı	-0,04	0,04	-0,12

Sektörün 2011-2013 yılları arasındaki faaliyet kar marjı incelendiğinde 2011 yılında gerçekleştirilen net satışların %9'unun, 2012 ve 2013 yıllarında ise net satışların %7'sinin faaliyet karı olarak elde edildiği görülmektedir. Bunun nedeni daha ayrıntılı olarak belirlemek amacıyla sektörün gelir tabloları incelendiğinde faaliyet giderlerinin net satışlar içerisinde 2011 ve 2013 yıllarında %10, 2012 yılında ise %9'luk paya sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca faaliyet giderleri içerisinde en büyük payın genel yönetim giderleri olduğu belirlenmiştir. Sektörün analiz dönemi içerisinde net kar marjı, özsermaye karlılığı ve aktif karlılığı incelendiğinde ise 2011 ve 2013 yıllarında sektörün net zarar etmesi nedeniyle bu oranların da negatif gerçekleştiği görülmektedir. 2011 ve 2013 yıllarında sektörün net zarar etmesinin nedenlerini belirlemek için gelir tablosu ayrıntılı olarak analiz edildiğinde bu yıllarda sektördeki kambiyo zararlarının, finansman giderlerinin ve olağandışı gider ve zararların yüksek gerçekleşmesinin sektörün net zarar etmesine yol açtığı saptanmıştır.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzde küreselleşmenin etkisiyle artan ağır rekabet ortamında işletmelerin varlıklarını devam ettirebilmeleri için hedeflerini finansal sürdürülebilirlik anlayışı içerisinde belirlemeleri ve bu hedefe ulaşmada alacakları kararların gerçekleşme ve faaliyetlerinin etkinlik düzeyini tespit etmeleri gerekmektedir. Özellikle firma değeri ençoklaması ve finansal sürdürülebilirliğin sağlanması amacıyla alınan yatırım, finansman, kar payı dağıtım, satış-pazarlama ve üretim kararlarının işletme performansına olan etkilerinin belirlenmesi son derece önemlidir. Bu bağlamda finansal analiz teknikleri işletme yöneticilerine, kredi verenlere, ortaklara ve diğer paydaşlara karar vermeleri için bilgiler sunmaktadır.

Türkiye'de sağlık sektörünün gelişmesi, bu sektörde faaliyet gösteren hastanelerin gelişmesi ve etkin yönetilmesi ile doğrudan ilişkilidir. Bu kuruluşların büyümek için yapacağı yatırımlar sonucunda ülke genelinde sağlık ekonomisinin de gelişmesi mümkün olabilecektir. Diğer bir ifadeyle hastanelerde etkin yatırım ile finansman kararlarının alınması, finansal performansın sürekli analiz edilmesi ve finansal planlamanın gerçekçi bir şekilde yapılması büyük önem arz etmektedir. Bu faaliyetleri etkin gerçekleştiren hastanelerin operasyonel ve finansal performansları doğrudan ve dolaylı olarak hem sağlık sektörünün hem de ekonominin gelişmesi açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada hastane hizmetleri alt sektörünün finansal durumunu ve finansal performansını ortaya koymak amacıyla TCMB tarafından hazırlanmış olan hastane hizmetleri alt sektörünün 2011, 2012 ve 2013 yıllarına ait sektör bilançoları üzerinde tarafımızca hesaplanan finansal oranlar ile bir değerlendirme gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda sektörün likidite, finansal yapı, varlık kullanım ve karlılık performansı ilgili oranlarla belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca sektörün analiz dönemi içerisindeki varlık ve kaynak yapısı incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre hastane hizmetleri alt sektörü, likidite

oranları açısından değerlendirildiğinde genel olarak sektörün likidite durumunun zayıf olduğu ve kısa vadeli borçlarını ödeyebilme gücünün olmadığı söylenebilir. Bununla birlikte likidite oranlarının analiz dönemimin başlangıcı olan 2011 yılına göre yükselme eğiliminde olması gelecek dönemler açısından iyi bir göstergedir. Bu sonuçlar bağlamında sektördeki yöneticilerin çalışma sermayesinin toplamına ve her bir çalışma sermayesi unsuruna (nakit, stoklar ve alacaklar gibi) önem vermeleri ve bu varlıkların birleşimi ile finansmanında kullandıkları kısa vadeli borçların dengeli olmasına dikkat etmeleri önerilebilir.

Hastane hizmetleri alt sektörünün finansal yapı oranlarına bakıldığında 2011, 2012 ve 2013 yıllarındaki borç kullanım oranlarının kabul gören standartların üstünde olması sektördeki işletmelerin ağırlıklı olarak borçla finanse edildiklerini, özsermayelerinin zayıf olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda sektördeki işletmelerin borç ödeme gücü açısından finansal sıkıntıya düşebilme risklerinin çok yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Bu nedenle sektördeki işletmelerin özsermayelerini güçlendirmeleri yabancı kaynak kullanımında ise biraz daha muhafazakâr olmaları önerilebilir. Böylelikle borç-öz sermaye oranının dengede tutularak piyasa risklerinin minimize edilebileceği düşünülmektedir.

Hastane hizmetleri alt sektörünün varlık kullanım oranlarına bakıldığında stok devir hızı ve stok devir süresinin belirlenen standartların altında kaldığı görülmektedir. Özellikle sektörün aktif devir hızının düşük gerçekleşmesi, sektördeki işletmelerin aktiflerini etkin kullanamadığına işaret etmektedir. Bu bağlamda özellikle faaliyetlerde kullanılan varlıklara ve stoklara optimum düzeyde yatırım yapılması ve özellikle satış gelirlerine uygun şekilde yatırım yapılmasının atıl kapasite sorununun çözümü açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Hastane hizmetleri alt sektörünün karlılık oranları incelendiğinde ise sektördeki işletmelerin 2011 ve 2013 yıllarında satışları, aktifleri ve özsermayesi üzerinden elde ettikleri karlılıkların negatif gerçekleştiği görülmektedir. Sektörün gelir tablolarına bakıldığında özellikle satışların maliyetinin (özellikle satılan hizmet maliyeti), faaliyet giderlerinin (özellikle genel yönetim giderleri), kambiyo zararlarının, finansman giderlerinin ve olağandışı giderlerinin çok yüksek gerçekleşmesinin bu sonucun temel nedenleri olabileceği düşünülmektedir. Sektörün karlılığının artırılabilmesi için sektördeki gelir gider dengesinin oluşturulması önem arz etmektedir. Bu bağlamda maliyet ve gider kalemlerinin daha iyi analiz edilerek gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Özellikle sektördeki işletmelerin temel gider kalemleri olan satılan hizmet maliyeti ile diğer finansal ve operasyonel giderlerini kontrol etmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular Türkiye'deki hastane alt sektörünün 2011-2013 yılları arasındaki finansal durumu ve performansı hakkında genel bir bilgi sunması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Yukarıda ifade edilen öneriler doğrultusunda sektördeki işletmelerin finansal yapılarını güçlendirerek firma değeri ençoklaması hedefine ulaşacakları ve varlıklarını devam ettirebilecekleri düşünülmektedir. Çalışma neticesinde elde edilen bulgular değerlendirirken analiz sürecinin kısıllığı ve sektörde faaliyet gösteren işletmelerin finansal tablolarına ulaşamamasından dolayı çalışmanın TCMB sektör bilançoları kullanılarak yapıldığı unutulmamalıdır. İleride yapılacak çalışmalarda sektörde yer alan işletmelerin finansal tablolarına ulaşarak daha geniş kapsamlı bir analiz yapılması mümkündür. Ayrıca Türkiye'deki ve Dünyadaki mevcut hastane hizmeti sunan işletmelerin finansal durumunu karşılaştırmak amacıyla karşılaştırmalı olarak finansal analizin yapıldığı bir çalışmanın literatüre katkısının olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ağırbaş, İ. (2013) ‘Sağlık Kurumlarında Finansal Analiz ve Denetim’. **Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim**. İçinde: İ. Ağırbaş (ed.) ss.168-196. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
2. Akgüç Ö. (1998) **Finansal Yönetim**. Avcıol Yayıncılık, İstanbul.
3. Akgüç Ö. (2013) **Mali Tablolar Analizi**. Arayış Basımevi, İstanbul.
4. Apak S. ve Demirel E. (2010) **Finansal Yönetim**. Papatya Yayıncılık Eğitim, İstanbul.
5. Ardıç A. ve Köşkeröğlü C. (2014) Sağlık Hizmetlerinde Finansal Değerlendirme Özel Hastane Uygulaması. **International Anatolia Academic Online Journal** 2(1): 41-73.
6. Atılğan E. (2012) Hastane Etkinliğinin Stokastik Sınır Analizi Yöntemiyle Değerlendirilmesi: T.C. Sağlık Bakanlığı Hastaneleri İçin Bir Uygulama. **Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi**, Ankara.
7. Avcı K. (2014) Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Finansal ve Operasyonel Performans Göstergeleri Arasındaki İlişki. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** 17(1): 1-20.
8. Ayanoğlu Y., Atan M. ve Beylik U. (2010) Hastanelerde Veri Zarflama Analizi Yöntemiyle Finansal Performans Ölçümü ve Değerlendirilmesi. **Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi** 1(2): 40-62.
9. Aydın N., Başar M. ve Coşkun M. (2010) **Finansal Yönetim**. Detay Yayıncılık, Ankara.
10. Bakır H. ve Şahin C. (2009) **Yöneticiler İçin Finansal Tablolar Analizi**. Detay Yayıncılık, Ankara.
11. Berk N. (2010) **Finansal Yönetim**. Türkmen Kitabevi, İstanbul.
12. Brealy R. A., Myers S. C. and Marcus A. J. (1995) **Fundamentals Of Corporate Finance**. Literatür Yayıncılık, İstanbul.
13. Ceylan A. ve Korkmaz T. (2008) **İşletmelerde Finansal Yönetim**. Ekin Basım Yayın, Bursa.
14. Çabuk A. ve Lazol İ. (2012) **Mali Tablolar Analizi**. Ekin Basım Yayın, Bursa.
15. Çalışkan, Z. (2009) Sağlık Hizmetlerinde Önceliklerin Belirlenmesinde Ekonomik Değerlendirme Yöntemi Olarak Maliyet-Etkililik Analizi. **Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi** 14(2): 311-332.
16. Çalışkan Z. (2012) **Hastane Ekonomisi: Hastane Maliyet Fonksiyonu Tahminine Dayanan Bir Uygulama**. http://www.sgb.saglik.gov.tr/content/files/faaliyetler/seminerler/hastane_ekonomisi.pdf. Erişim Tarihi: 04/01/2015.
17. Ercan C., Dayı F. ve Akdemir E. (2013) Kamu Sağlık İşletmelerinde Finansal Performans Değerlemesi: Kamu Hastaneleri Birlikleri Üzerine Bir Uygulama. **Asia Minor Studies Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi** 1(2): 54-71.

18. Finkler S. A. and Ward D. M. (2006) **Accounting Fundamentals For Health Care Management**. Jones And Bartlett Publisher, Massachusetts, USA.
19. Gider Ö. (2011) Ekonomik Kriz Dönemlerinin Özel Hastanelere Etkileri: Bir Özel Hastanenin Oran Analizleri Yöntemiyle Finansal Performansına Bakış. **Öneri Dergisi** 9(36): 87-103.
20. Jagels M. G. and Coltman M. M. (2004) **Hospitality Management Accounting**. Wiley, New York.
21. Karadeniz E. ve Kahiloğulları S. (2013) Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Finansal Oranların Kullanımı: Akdeniz Bölgesi'nde Bir Araştırma. **Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi** 10(3): 84-106.
22. Karapınar A. ve Zaif A. (2012) **Finansal Analiz**. Gazi Kitabevi, Ankara.
23. Korkmaz M. ve Güney S. (2013) Hastanelerde Mali Performansın İncelenmesi: Ümraniye Araştırma ve Uygulama Hastanesi Üzerine Örnek Bir Uygulama. **Karadeniz Blacksea Chornoye More Dergisi** 17(17): 148-164.
24. Langemeier M. R. (2004) **Financial Ratios Used in Financial Management**. Kansas State University Press, Kansas.
25. Orhan S. M. ve Yazarkan H. (2011) Küresel Finansal Krizin İMKB 30 Şirketlerine Etkilerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. **Muhasebe ve Denetime Bakış Dergisi** 33: 17-28.
26. Önal Y. B., Karadeniz E. ve Koşan L. (2006) Finansal Analiz Tekniklerinin Otel İşletmelerinde Stratejik Yönetim Aracı Olarak Kullanımına İlişkin Teorik Bir Değerlendirme. **Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi** 2(2): 16-25.
27. Özgülbaş N. (2006) Türkiye'de Kamu Hastanelerinin Finansal Durum Değerlendirmede Kullanabilecekleri Bir Yöntem: Trend Analizi. **Muhasebe ve Finansman Dergisi** (29): 129-139.
28. Özgülbaş N., Koyuncugil A. S., Duman R. ve Hatipoğlu B. (2008) Özel Hastane Sektörünün Finansal Değerlendirmesi. **Muhasebe ve Finansman Dergisi** (40): 120-131.
29. Şamiloğlu F. ve Akgün A. İ. (2010) **Finansal Raporlama Standartlarına Uygun Finansal Tablolar Analizi**. Ekin Basım Yayın, Bursa.
30. TCMB Sektör Bilançoları (2014) **NACE Revize 2 Sınıflandırması**. http://www3.tcmb.gov.tr/sector/2014/Raporlar/NACE_REV2.pdf. Erişim Tarihi: 08.01.2015.
31. White I. G., Sondhi C. A. and Fried D. (1997) **The Analysis and Use of Financial Statements**. John Wiley & Sons Inc., New York.