



## Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim Uygulamaları: Gaziantep İli Örneği \*

Fatma Nida Yılmaz <sup>a\*\*</sup>, İbrahim Halil Ekşi <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Gaziantep Üniversitesi, S.B.E, İşletme ABD, 27310 Gaziantep, TÜRKİYE. e-posta: nida.fny@gmail.com  
ORCID ID: [orcid.org/0000-0002-5776-6512](http://orcid.org/0000-0002-5776-6512)

<sup>b</sup> Doç. Dr., Gaziantep Üniversitesi, İ.İ.B.F, İşletme ABD, 27310 Gaziantep, TÜRKİYE. e-posta: ieksi@gantep.edu.tr  
ORCID ID: [orcid.org/0000-0002-0239-3253](http://orcid.org/0000-0002-0239-3253)

### MAKALE BİLGİSİ

Geliş Tarihi: 13.5.2017  
Kabul Tarihi: 11.9.2017  
Çevrimiçi Kullanım  
Tarihi: 10.02.2018

### Anahtar Kelimeler:

Sağlık Hizmetleri,  
Finansal Yönetim,  
Gaziantep

### ÖZ

Sağlık sektörü içerisinde yer alan hastaneler öncelikle kaliteli bir hizmet sunmayı hedefler. İkinci bir hedefleri ise kar etmektir. Düşük maliyet ile en verimli ve karlı hizmeti sunmak isterler. Ancak bunu gerçekleştirirken bazı finansal sorunlar yaşarlar. Çalışmada yaşanan bu finansal sorunlar ve finansal sorunlar karşısında uygulanan stratejiler araştırılmıştır. İşletmenin faaliyet süresi, personel sayısı, mülkiyet durumu, malzeme alımlarındaki vade oranları vs gibi işletmeyi tanımlayıcı sorulara yer verilmiştir. İşletmenin yaşadığı finansal sorunlara ve bu sorunlara uygulanan stratejiler analiz edilmiştir. Hastaneler genellikle Sosyal Güvenlik Kurumu ile sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. En fazla uygulanan strateji ise borç ve alacaklarını aynı para birimden gerçekleştirdikleri stratejidir.

## Financial Management Application In Health Institutions: Case Of Gaziantep

### ARTICLE INFO

Received: 13.5.2017  
Accepted: 11.9.2017  
Available online: 10.02.2018

### Keywords:

Care, Financial  
Management,  
Gaziantep

### ABSTRACT

Hospitals in the health sector aim to provide a quality service first. The second goal is profit. They want to provide the most efficient and profitable service with a low cost. However, when they try to do this, they face some financial problems. In this study, financial problems that have been faced and the strategies that have been applied in order to face these financial problems were researched. Operational descriptive questions such as the duration of operation, the number of personnel, the ownership status, the maturity rates of material purchases, etc. are included. The financial problems experienced by the operator and the strategies applied to these problems have been analyzed. Hospitals often stated that they had problems with the Social Security Institution. The most applied strategy is the strategy in which debt and receivables are realized from the same currency.

\* Bu çalışma, Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim Uygulamaları: Gaziantep İli Örneği isimli yüksek lisans tezinin tamamlanmamış halinden uyarlanmış olup 20-22 Nisan 2017 tarihlerinde Bursa'da düzenlenen Uludağ Üniversitesi 2. Lisansüstü İşletme Öğrencileri Sempozyumu'nda sunulmuş, geliştirilerek makale formatına getirilmiştir.

\*\* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

## 1. Giriş

Sağlık hizmeti sunumunda en büyük rol oynayan hastaneler, daha iyi ve kaliteli hizmet sunabilmek için kendilerini sürekli geliştirmeli ve teknolojik değişimleri yakalayabilmelidir. Daha kaliteli sağlık hizmeti sunabilmek için hastaneler maliyet, finansal planlama ve fiyatlandırma gibi finansal konulara önem vermeye başlamışlardır. Bu çerçevede, hem rekabet koşullarında hem de değişen piyasa koşullarında finansal açıdan çeşitli uygulamalara başvurmuşlardır. İşte bu çalışmada, finansal açıdan yaşanan sorunlara ve bunların çözümüne yönelik uygulanan yöntemler araştırılmaya çalışılmıştır. Literatürde bu konu ile ilgili çalışmalar yetersiz düzeydedir. Bu amaçla, Gaziantep ilindeki, sanayi işletmelerinden farklı bir yapıya sahip olan sağlık işletmeleri kapsamında kamu ve özel sağlık kurumlarının finansal yönetim uygulamaları incelenmiştir.

Çalışmanın birinci bölümünde, sağlık hizmetleri ve finansal yönetim kavramlarına yer verilmiştir. İkinci bölümde sağlık hizmetlerinde ve finansal yönetim alanlarında yapılan çalışmalar yer almaktadır. Üçüncü bölüm, araştırmanın amacı, yöntemi ve kapsamına yer verilmiştir. Dördüncü bölümde ise araştırmanın analizinde kullanılan yöntemlere ve araştırma sonuçlarına yer verilmiştir.

## 2. Sağlık hizmetleri ve finansal yönetim kavramları

Neredeyse insanlık tarihi kadar eski bir tarihe sahip olan sağlık kavramı ile ilgili olarak çeşitli tanımlamalar yapılmıştır. 1946'da ise, Dünya Sağlık Örgütü sağlığı şöyle tanımlamıştır; "Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halidir." Bu tanım sağlıklı olmanın bütün alanlarını açıklarken yakın zamanda buna "sosyal ve ekonomik olarak üretici bir yaşam sürebilme" de eklenmiştir (Kesgin ve Topuzoğlu, 2006, s. 47). Sağlık hizmetleri genel itibarıyla; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi amaçlı sağlık hizmetleri ve rehabilitasyon amaçlı sağlık hizmetleri olarak üç dala ayrılmaktadır.

Hizmet sektörünün bir parçası olarak hastanelerin çok değişik kuruluş amaçları bulunmasına rağmen hepsi için geçerli olan amaçlar şu şekilde sıralanabilir (Keskin, 2006, s. 9):

- Nitelikli hasta bakımı ve tedavi hizmetlerinin en düşük maliyetle üretilmesi ve ihtiyaç sahiplerine sunulması,
- Ulusal gelirden alınan pay ve hastalardan sağlanan gelirlerin en ekonomik biçimde kullanılarak, daha çok sayıda hastaya hizmet üretilmesi,
- Ulusal düzeyde istihdam politikasına, ekonomik ve sosyal kalkınmaya katkıda bulunmak için, en uygun donanıma sahip tıbbi ve teknolojik bilgilere dayalı, eğitim ve araştırma yöntemlerini kullanarak, hastalıklarda korunma ve hastalıkların tedavisi için gerekli önlemleri alınması
- Tıbbi personelin yetiştirilmesi ve eğitilmesi gibi genel amaçlarda vardır.

Özel amaçla kurulmuş her firmada olduğu gibi, hastanelerin finansal yönetim uygulamalarındaki temel amaç, işletmelerin piyasa değerini veya işletme ortaklarının servetlerini maksimum yapmaktır. Yönetim süreci planlama, örgütleme, analiz ve denetimden oluşmaktadır (Ceylan, 2012, s.42). İşletmelerin yönetim sürecini oluşturan karar alma, planlama ve denetim işlevlerinin etkili ve verimli biçimde yürütülebilmesi için düzenli aralıklarla finansal analiz yapılması gerekmektedir. Bu nedenle işletme yöneticilerinin en önemli sorumluluklarından birini de finansal performansın ölçülmesi ve analizi oluşturmaktadır. Birçok sağlık kuruluşunda yöneticiler kâr marjını finansal başarı ölçütü olarak kullanmaktadır. Düşük kâr marjının her zaman kötü, yüksek kâr marjının ise her zaman iyi olmayacağı varsayımı ile bu ölçütün tek başına performans ölçütü olarak kabul edilemeyeceği ileri sürülmektedir. Finansal planlamanın başarılı olabilmesi adına; işletmelerin örgütün uzun vadeli stratejilerine yardımcı olacak makro analizler yapması ve finansal amaçların belirlenmesi, gelecekteki borç kapasitesinin belirlenmesinde etkili olacak borç kapasitesi analizlerinin yapılması vs gibi öncelikli belirlenmelerde bulunulmalıdır (Ünal, 2013, s. 111,112).

Finansal planlama, gelecekte gerçekleşmesi mümkün olabilen problemleri gerçekleşmeden önce, önlem olarak neyin, ne zaman, ne şekilde yapılması gerektiği konusunda önceden sistematik bir şekilde düşünmeyi gerektiren süreçtir. İşletmelerin büyümesinde ve değişimlerini gerçekleştirmesinde yardımcıdır, finansal planlama. Planlama yapılırken, en kötü durumun gerçekleşeceği varsayılır,

normal koşullarda gerçekleşeceği varsayılır ve en iyi şartlarda gerçekleşeceği varsayılarak yol alınır. Öncelikli olarak varsayımlar, bütçe finansal tablolar, satış tahminleri, yatırım ve finansman gereksinimi göz önünde bulundurularak gerçekleştirilir (Uzun ve diğerleri, 2003, s. 65). Bir işletmenin faaliyetlerinde etkinlik ve başarı derecesini ölçmede, asıl olan ve diğer hedeflerine erişip erişemediğini belirlemede, erişememe durumunda nedenleri araştırmada, yeni kararlar alma konusunda, faaliyetleri denetim ve değerlendirme konusunda finansal analiz ve kontrol büyük önem taşımaktadır (Akgüç, 2013, s. 19).

Finansal analiz teknikleri; karşılaştırmalı tablolar analizi, yüzde yöntemi ile analiz tekniği, eğilim yüzdeleri yöntemi ile analiz tekniği ve oran analiz tekniği olmak üzere dört teknikten oluşmaktadır. Oran analizi yöntemi aşağıdaki şekilde sınıflandırılmaktadır:

- a. Likidite Analizi: Cari Oran, Asit Test Oranı, Nakit Oranı
- b. Finansal Yapı Analizleri: Kaldıraç Oranı, Öz sermayenin Aktif Toplamına Oranı, Finansman oranı, Kısa Vadeli Yabancı Kaynakların Pasif Toplamına Oranı, Uzun Vadeli Yabancı Kaynakların Pasif Toplamına Oranı, Faaliyet (Devir) Oranı
- c. Verimlilik Analizi: Stok Devir Hızı, Alacak Devir Hızı, Aktif Devir Hızı, Öz sermaye Devir Hızı, Hazır Değer Devir Hızı, Dönen Ve Duran Varlık Devir Hızı
- d. Karlılık Analizi: yatırımlara göre Öz sermayenin Karlılığı Ve Toplam Varlık Karlılığı Oranı ile satışlara göre olan Brüt Kar Marjı, Faaliyet Kar Marjı Ve Net Kar Marjı Oranından oluşmaktadır.

### 3. Literatür taraması

Ülkemizde sağlık kurumları ile ilgili yapılan çalışmalardan bazıları şunlardır:

Öksüz (2013) çalışmasında Ankara, Çankırı ve Yozgat illerindeki özel hastaneler üzerinde bir anket uygulamıştır. Yaptığı çalışmalar sonucunda; SGK ile anlaşmalı olan hastanelerde yaşanan sorunların yatak sayıları, faaliyet süreleri ve personel sayısı ile aralarındaki ilişkide anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Sağlık Bakanlığı uygulamalarından kaynaklanan sorunların ise faaliyet alanı, yatak sayısı ve hastanede çalışan personel sayısı ile arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sadece hastanelerin faaliyet süreleri ile arasında farklılık olduğu gözlemlenmiş ve bu ilişki pozitif yönlü olup hastanelerin faaliyet süresinin artışı Sağlık Bakanlığı uygulamalarından kaynaklanan sorunların önem derecesinin azalması şeklinde doğrusal bir ilişki saptanmıştır. Sonuç olarak ise; devletin belirlediği fiyatlar üzerinden hizmet sunulması ve fark ücreti alınması yönünde yapılan kısıtlamalar özel hastanelerin gelirlerini olumsuz yönde etkilemekte olduğunu, bu nedenle özel hastanelerin gelirlerini artırabilmek için özel sağlık sigortalı hasta paylarını artırmaya çalışması yerinde olabileceği önerisinde bulunmuştur.

Karaca (2014) çalışmasını Aydın Devlet Hastanesinde yapmıştır. Çalışmada yaş aralıklarına, mesleklerine, cinsiyetlerine, öğrenim durumlarına ve gelir düzeylerine göre hangi durumların memnuniyeti arttırdığı gözlemlenmiştir.

Günal (2015) araştırması kapsamında, İzmir ilinde faaliyet sağlık işletmeleri incelenmiş ve 85 işletmeden 16 tanesine ulaşılabilmektedir. İşletmenin özellikleri ile risk yönetimi arasındaki ilişki incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre işletmelerin faaliyet süresinin, finans departmanının bulunup bulunmama durumunun TL'nin değer kaybetmesi halinde uygulayacağı stratejilere bir etkisi olmadığı görülmüştür. Yine de finans departmanı bulunan işletmelerde, TL üzerinden kredili satışları azalma ve kullanılan malzeme ve ilaçların oranlarını ayarlama stratejilerini daha fazla kullandığı gözlenmiştir. Yine TL'nin değer kaybetmesi durumunda muhasebecinin yürüttüğü ile danışman şirketin yürüttüğü stratejiler arasında da bir farklılık gözlenmemiştir ancak muhasebe işlemlerinin muhasebeci tarafından yürütüldüğü işletmelerde TL cinsinden alacakların kısa sürede temin edilmeye çalışılması ve dövize bağlı borçların ödenmeye çalışması eğilimi biraz daha fazla olduğu görülmüştür.

Kısakürek (2010), çalışmasında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesinin bölüm maliyetlerini incelemiştir. Öncelikle hastanenin gelirleri ardında maliyetleri bölüm bazında belirlenmiştir. En önemli maliyetin personel maliyeti olduğu görülmüştür. Yanı sıra maliyeti artıran

diğer unsurlar ilaç, tıbbi ve tıbbi olmayan sarf malzeme ve demirbaşlar şeklinde sıralanmıştır. Araştırılan hastanenin sabit ve değişken maliyetlerinin toplam maliyet içindeki dağılımı; hastane gelirlerinin hangi kaynaklardan elde edildiği ve bu gelirlerin dağılımı hesaplanarak yöneticilerin yanlış kararlar almasını engelleyecek gelir ve maliyetlerle ilgili veriler elde edilmeye çalışılmıştır. Sabit maliyetlerin değişken maliyetlerden daha fazla olduğu gözlenmiştir, nedeni de personel harcamalarına bağlanmıştır.

#### 4. Materyal ve yöntem

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın amacı ve önemi, kapsamı, metodu, örneklem büyüklüğünün saptanması, teorik model ve hipotezlere yer verilmiştir.

##### 4.1. Araştırmanın amacı ve önemi

Çalışmanın amacı; sanayi işletmelerinden farklı bir yapıya sahip olan sağlık işletmeleri kapsamında kamu ve özel sağlık kurumlarının finansal yönetim uygulamalarını incelemektir. Finansal yönetim olarak karşılaşılan sorunlar ve bu sorunlar karşısından gösterilen tutum hakkında bilgi sahibi olmaktır.

Çalışmanın önemi; Türkiye’de sağlık sistemi içindeki sağlık kurumlarından kamu ve özel sağlık kurumlarında, son dönemlerde yaşanan piyasa değişikliklerinden kaynaklı sorunlar tespit edilmiştir. Hastanelerin bu konuda yaşadıkları sorunlar ve bu sorunlar karşısında uyguladıkları yöntemler üzerinde durulmuştur. Literatürde bu konudaki çalışmaların sınırlı olduğu belirlenmiştir. Bu açıdan yapacağımız çalışma, finansal yönetim alanındaki sorunların belirlenmesinde ve çözümüne yönelik uygulamaların tespitinde önemli bir yer tutmaktadır.

##### 4.2. Araştırmanın kapsamı

Gaziantep ilinde bulunan tüm kamu ve özel hastaneleri kapsamaktadır. Toplamda 23 Hastaneden 19 tanesine ulaşılabilmektedir.

##### 4.3. Veri toplama metodu

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Anket 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, faaliyet süresi, personel sayısı, kaldırma oranı ve mülkiyet gibi sağlık kurumlarını tanımlayıcı özelliklere yer verilmiştir. İkinci bölümde kurumların karşılaştıkları finansal sorunlara ve üçüncü bölümde ise bu sorunlar karşısında uyguladıkları stratejiler bulunmaktadır.

Anket formunun hazırlanmasında öncelikle literatürdeki çalışmalardan yararlanılmıştır (Günal, 2015), (Uluyol, 2013) . Ardından 2 özel hastane ve 1 kamu hastanesi olmak üzere 3 hastanenin üst düzey yöneticileri ile görüşülmüştür. Ardından ankete son hali verilerek toplamda 19 hastane ile yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Bu sayı Gaziantep Merkez İlçelerde faaliyet gösteren toplam hastanelerin (24 adet) çoğunluğunu kapsamaktadır.

#### 5. Araştırmanın bulguları

##### 5.1. Frekans analizi

Bu bölümde anket sorularının frekans analizine yer verilmiştir:

Tablo 1. Faaliyet Süreleri

	Kişi sayısı (n)	%
0-1 yıl	2	10,5
2-5 yıl	2	10,5
6-10 yıl	6	32,0
11 yıl ve üzeri	9	47,0

Sağlık işletmelerinin faaliyet süreleri değerlendirildiğinde; %10,5'i (2'si) 0-1 yıl arasında, %10,5'i(2'si) 2-5 yıl arasında, %32'si (6'sı) 6-10 yıl ve %47'si (9'u) ise 11 yıl ve üzerinde faaliyet göstermektedir. 11 yıl ve üzeri süredir faaliyet gösteren hastanelerin çoğunlukta olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Çalışan Sayısı

	Kişi sayısı (n)	%
11-50 kişi	3	15,8
100 ve üzeri	16	84,2

Sağlık işletmelerinin çalışan sayıları incelendiğinde, %16'sında (3'ü) 11-50 kişi ve %84'ünde (16'sı) ise 100 ve üzeri çalışan personel bulunduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Hastane Mülkiyeti

	Kişi sayısı (n)	%
Grup hastanesi	3	16,0
Kamu hastanesi	4	21,0
Yerel hastane	12	63,0

Hastanelerin mülkiyet durumu incelendiğinde; %16'sı (3'ü) grup hastaneleri, %21'i (4'ü) kamu ve %63'ü (12'si) ise yerel hastanelerden oluşmaktadır. Yerel hastaneler büyük çoğunluğu oluşturmaktadır.

Tablo 4. Kaldıraç Oranı

	Kişi sayısı (n)	%
%0	3	16,0
%1-25	9	47,0
%26-50	6	32,0
%50'den fazla	1	5,0

Sağlık işletmelerinde ortalama “toplam borç/toplam varlık” yani kaldıraç oranları değerlendirildiğinde; %16'sı (3'ü) %0, %47'si (9'u) %1-25 arasında, %31'i (6'sı) %26-50 arasında ve %5'i (1'i) ise %50 üzerinde kaldıraç oranlarına sahiptirler. Kaldıraç oranının yarı yarıya olması tercih edilen bir oran düzeyidir. İncelenen hastanelerin çoğunluğu da %1-50 arasında kaldıraç oranına sahip olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 5. Malzeme Alım Vade Oranı

	Kişi sayısı (n)	%
%0	3	16,0
%1-25	3	16,0
%26-50	3	16,0
%50'den fazla	10	52,0

Malzeme alımlarındaki vade oranı incelendiğinde; %16'sı (3'ü) vade almadıklarını, %16'sı (3'ü) %1-25 arasında, %16'sı (3'ü) %26-50 arasında ve %52'si (10'u) ise %50 üzerinde vade oranlarına sahip oldukları bulunmuştur.

Tablo 6. Hizmet Sunum Vade Oranı

	Kişi sayısı (n)	%
%0	8	42,1
%1-25	3	15,8
%50'den fazla	8	42,1

Sağlık hizmet sunumunun vade oranı değerlendirildiğinde ; %42'si (8'i) vadesiz işlem yaptıklarını, %16'sı (3'ü) %1-25 arasında ve %42'si (8'i) %50 üzeri vade oranı aldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 7. Özel Sağlık Sigortası Anlaşması

Özel Sağlık Sigortası Anlaşması	Kişi sayısı (n)	%
Hayır	5	26,0
Evet	14	74,0

İşletmelerin %74'ü (14'ü) özel sağlık sigortası ile anlaşma halindeyken, %26'sı (5'i) anlaşma yapmadıklarını belirtmişlerdir. Görüşülen hastanelerden kamu hastaneler ve bir tane özel hastane dışında bütün hastanelerin özel sağlık sigortaları ile anlaşmaları olduğu gözlenmiştir.

Anketteki açıklayıcı sorulara ilişkin verilen cevaplar ise yüzdeleri ile birlikte şu şekilde gerçekleşmiştir:

Tablo 8. İşletmeye Yönelik Sorunlar

Sorunlar	Her zaman		Sıklıkla		Bazen		Nadiren		Hiçbir zaman	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Öz kaynak yetersizliğinden kaynaklı sorunlar yaşıyoruz	2	11,0	2	11,0	3	16,0	5	26,0	7	37,0
Kurumumuzda alternatif finansal tekniklerin yeterince kullanılmamasına bağlı olarak sorunlar yaşıyoruz	0	0,0	2	11,0	0	0,0	8	42,0	9	47,0
Hastanemizde yabancı kaynaklardan gerektiği kadar yararlanamıyoruz	1	5,0	1	5,0	4	21,0	2	11,0	11	58,0
Piyasa belirsizliğinden kaynaklı sorunlar yaşıyoruz	2	11,0	3	16,0	6	32,0	4	21,0	4	21,0
Girdi maliyetlerindeki artışın gelir seviyesinin önüne geçmesinden dolayı sorun yaşıyoruz	3	17,0	3	17,0	6	33,0	5	28,0	1	6,0
Finansal yönetimde bilgi eksikliğinden kaynaklı sorunlar yaşıyoruz	0	0,0	3	17,0	1	6,0	7	39,0	7	39,0
Teşvik politikalarının yetersizliğinden kaynaklı sorunlar yaşıyoruz	1	6,0	0	0,0	4	22,0	6	33,0	7	39,0

Türkiye'deki firmaların yaşadığı finansman sorunları ile ilgili olarak hazırlanan bu gruptaki sorularda, hastanelerin %11 'i (2'si) her zaman öz kaynak yetersizliğinden kaynaklanan sorunlar yaşadığını, %42'si nadiren alternatif finansal tekniklerin yeterince kullanılmamasından kaynaklı sorunlar yaşadığını, %58'i hiçbir zaman yabancı kaynaklardan yararlanmadığını belirtmişleridir. %16'si sıklıkla piyasa belirsizliğinden kaynaklı sorun yaşadığını, %33'ü bazen girdi maliyetlerindeki artışın gelir seviyesinin önüne geçmesinden dolayı sorun yaşadığını belirtmişlerdir. Finansal yönetimde bilgi eksikliğinden kaynaklı sorunları hiçbir hastanenin yaşamadığını ve teşvik politikalarından kaynaklı sorunları sadece 1 hastanenin her zaman yaşadığı bulunmuştur.

Tablo 9. SGK ile İlgili Yaşanan Sorunlar

	Her zaman		Sıklıkla		Bazen		Nadiren		Hiçbir zaman	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Geri ödemelerde oluşan gecikmeler nedeniyle sorunlar yaşıyoruz	1	5,0	2	11,0	2	11,0	5	26,0	9	47,0
SUT fiyatlarının düşük kalması veya değişmemesi nedeniyle sorunlar yaşıyoruz	7	37,0	4	21,0	3	16,0	3	16,0	2	11,0
SGK'ya fatura edilemeyen işlemlerin bulunmasından kaynaklı sorunlar yaşıyoruz	4	21,0	2	11,0	5	26,0	5	26,0	3	16,0
Fark ücreti alınmasına yapılan kısıtlamalar nedeniyle sorunlar yaşıyoruz	8	42,0	2	11,0	7	37,0	1	5,0	1	5,0

Özelde sağlık kurumlarının yaşadığı SGK temelli sorunlarla ilgili olarak, hastanelerin %26'sı nadiren de olsa geri ödemelerde oluşan gecikmelerden dolayı sorun yaşadıklarını; %37'si SUT fiyatlarının düşük kalması veya değişmemesi nedeniyle sorunlar yaşadıklarını söylemişlerdir. %26'sı nadiren de olsa SGK'ya fatura edilmeyen işlemlerin bulunmasından kaynaklı sorunlar yaşadıklarını ve %42'si her zaman fark ücreti alınmasına yapılan kısıtlamalar nedeniyle sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Fark ücretine yapılan kısıtlamalardan ve fatura edilemeyen işlemlerin bulunmasından kaynaklı sorunları çoğunlukta yaşadıkları görülmektedir.

Tablo 10. Sağlık Bakanlığı Politika Değişikliği İle İlgili Yaşanan Sorunlar

	Her zaman		Sıklıkla		Bazen		Nadiren		Hiçbir zaman	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yeni yatırım maliyetlerinin ortaya çıkmasından kaynaklı sorunlar yaşıyoruz	2	11,0	2	11,0	7	37,0	3	16,0	5	26,0
Teşhis tedavi maliyetlerinin artması nedeniyle sorunlar yaşıyoruz	3	16,0	5	26,0	3	16,0	6	32,0	2	11,0

Türkiye'deki hemen her firmanın karşılaştığı politika değişiklikleri ile ilgili olarak, hastanelerin %37'si bazen yeni yatırım maliyetlerinin ortaya çıkmasından kaynaklı sorun yaşadıklarını ve %32'si nadiren de olsa teşhis tedavi maliyetlerinin artması nedeniyle sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo11. Bankalara Yönelik Yaşanan Sorunlar

	Her zaman		Sıklıkla		Bazen		Nadiren		Hiçbir zaman	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Bankalarla teminat sorunu yaşıyoruz	0	0,0	1	5,0	4	21,0	4	21,0	10	53,0
Bankalarla faiz oranı sorunu yaşıyoruz	0	0,0	4	21,0	5	26,0	2	11,0	8	42,0
Bankalarla bürokrasi, evrak işleri sorunu yaşıyoruz	1	5,0	0	0,0	4	21,0	6	32,0	8	42,0
Tedarikçi firmalardan kaynaklı sorunlar yaşıyoruz	0	0,0	3	16,0	3	16,0	9	47,0	4	21,0

Ülkemizdeki firmaların finansman temelli bankalarla yaşadıkları sorunlarla ilgili olarak, hastanelerin %53'ü hiçbir zaman bankalarla teminat sorunu yaşamadıklarını, %42'si bankalarla faiz

oranı sorunu yaşamadıklarını, %42'si bankalarla bürokrasi, evrak işleri sorunu yaşamadıklarını ve %47'si nadiren de olsa tedarikçi firmalardan kaynaklı sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo12. Sağlık İşletmelerinde Yaşanan Finansman Sorunlarının Çözümüne Yönelik Stratejiler

	Hiçbir zaman		Nadiren		Bazen		Sıklıkla		Her zaman	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Borç ve alacaklarımızın aynı para biriminden olmasına dikkat ederiz	2	11,0	1	5,0	0	0,0	6	32,0	10	53,0
Borç ve alacaklarımızın aynı miktardan olmasına dikkat ederiz	0	0,0	1	5,0	6	32,0	5	26,0	7	37,0
İthal malzeme yerine yerel malzeme kullanıyoruz	0	0,0	2	11,0	4	21,0	7	37,0	6	32,0
Yatırım projelerini erteliyoruz	5	29,0	4	24,0	4	24,0	3	18,0	1	6,0
Atıl fonları menkul kıymetlerle ve yatırım araçları ile değerlendiriyoruz	4	24,0	5	29,0	3	18,0	4	24,0	1	6,0
Hastalara taksitli-kredili işlem yapıyoruz	12	63,0	4	21,0	3	16,0	0	0,0	0	0,0
Üstün ve güçlü olduğumuz alanlara yöneliyoruz	2	12,0	1	6,0	4	24,0	2	12,0	8	47,0
Anlaşmalı kuruluşlara tabi hastalardan fark ücreti alıyoruz	6	33,0	2	11,0	2	11,0	4	22,0	4	22,0
Öz kaynakları arttırmaya çalışıyoruz	2	12,0	0	0,0	3	18,0	5	29,0	7	41,0
Personeli azaltıyoruz	4	22,0	6	33,0	4	22,0	0	0,0	4	22,0

Firmalar yaşadıkları gerek bankalarla gerek SGK ve diğer sorunlarla başa çıkabilmek adına bazı uygulamalara girişmektedirler. Bunlarla ilgili olarak, hastanelerin %53'ü her zaman borç ve alacaklarımızın aynı para biriminden olmasına dikkat ettiklerini, %37'si her zaman borç ve alacaklarımızın aynı miktardan olmasına dikkat ettiklerini söylemişlerdir. %69'u çoğunlukla ithal malzeme yerine yerel malzeme kullandıklarını, %29'u yatırım projelerini hiçbir zaman ertelediklerini, %29'u nadiren de olsa atıl fonları menkul kıymetlerle ve yatırım araçları ile değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. %63'ü hiçbir zaman hastalara taksitli-kredili işlem yapmadıklarını, %47'si her zaman üstün ve güçlü olduğumuz alanlara yöneldiklerini, %44'ü çoğunlukla anlaşmalı kuruluşlara tabi hastalardan fark ücreti aldıklarını söylerken %70'i çoğunlukla öz kaynakları arttırmaya çalıştıklarını ve %33'ü nadiren de olsa personeli azalttıklarını belirtmişlerdir.

## 6. Sonuç

Günümüzde en çok ihtiyaç duyulan sektör olan sağlık sektörü, içerisinde bireylere ve topluma sağlık hizmeti sunan hastaneleri barındırmaktadır. Bireye ve topluma mevcut hastalıklardan korumak ve bu hastalıkların tedavisini gerçekleştirme görevini üstlenmiş olan hastaneler, sahip oldukları toplumsal sorumluluklarından ötürü çalışmalarını düzenli ve sorunsuz bir şekilde sürdürmek isterler. Bütün sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe bazı sorunlar yaşanmaktadır. Çalışmamızda sağlık kurumlarının finansal sorunlarına odaklanılmıştır ve bu finansal sorun karşısında hastanelerin tutumları incelenmiştir.

Hastanelerin işletme içi anlamda, sistematik risk unsurları ile karşı karşıya kaldıkları; SGK ile ilgili konularda ciddi anlamda sorunlar yaşadıkları; bankalarla ilişkilerinin genel anlamda iyi olduğu; çözüm anlamında mali yapıyı güçlendirici tedbirler aldıkları ve borç / alacak yönetimini ve likitideyi önemsedikleri gözlemlenmiştir. Çalışmanın ilerleyen aşamasında, firma özellikleri ile yaşadıkları sorunlar ve uygulanan çözüm yollarına ilişkin hipotezler oluşturulup test edilecektir. Böylece hangi tip sağlık kuruluşunun daha çok hangi sorunlarla karşılaştığı ve buna yönelik hangi uygulamaları gerçekleştirdikleri gözlemlenecektir. Bu anlamda, sonuçların meslek örgütleri ve diğer ilgili paydaşlarla paylaşılması planlanmaktadır.



Çalışmamızın sonuçları sağlık kurumlarını olduğu kadar, sağlık kurumlarının kural koyucuları açısından da önem arz etmektedir. Yasal mevzuat belirlenirken, sağlık kurumlarının karşı karşıya kaldıkları sorunlar ve uygulamaya çalıştıkları çözüm yolları göz önünde bulundurulmalıdır.

### **Kaynakça**

- Akgüç, Ö. (2013). *Finansal Yönetim*. İstanbul: Avcıol Basım Yayın.
- Ceylan, A. (2012). *İşletmelerde Finansal Yönetim*. Ekin Yayınevi.
- Günal, N. (2015). *Sağlık İşletmelerinde Finansal Risk Yönetimi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi SBE, İstanbul.
- Karaca, Ş. (2014). *Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi ve Hasta Beklentileri Konusunda Bir Uygulama*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi SBE, Aydın.
- Kesgin C. ve Topuzoğlu A. (2006). Sağlığın Tanımı; Başa çıkma, *Journal of İstanbul Kültür Üniversitesi*, 2006/3, 47-49.
- Keskin, Z. (2006). *Hastane İşletmelerinde Stok Maliyeti ve Optimum Stok Bulundurma Açısından İncelenmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi SBE, Ankara.
- Kısakürek, M. (2010). Hastane İşletmelerinde Bölüm Maliyet Analizi: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Bir Uygulama, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(3), 229-256.
- Öksüz, S. (2013). *Özel Hastanelerin Karşılaştığı Finansal Sorunların Tespiti ve Çözüm Önerileri*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çankırı Karatekin Üniversitesi SBE, Çankırı.
- Uluyol, O. (2013). Küçük ve Orta Ölçekli İşletmelerde (KOBİ) Finansal Yönetim Uygulamaları. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 60, Ekim, 87-105.
- Uzun, E., Türk, Z., ve Uzun, E. (2003). İşletme Başarısında Finansal Planlama ve Yeniliklerin Rolü. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 10(2), 63-73.
- Ünal, E. (2013). *Özel Sağlık Sektöründe Sermaye Yapısı: Özel Sağlık Sektöründe Sermaye Yapısı ve Finansal Performans İlişkisi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi SBE, Ankara.