



SAĞLIK KURUMLARINDA MEDİKAL MUHASEBE SÜREÇLERİ MEDICAL ACCOUNTING PROCESSES IN HEALTHCARE INSTITUTIONS

Özer ARIK¹ , Fatma Özlem YILMAZ² 

¹ Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Dişçilik Hizmetleri Bölümü,
Konya, Türkiye

² Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Konya, Türkiye

Teslim Tarihi:08.10.2020

Kabul Tarihi:20.12.2021

Sorumlu Yazar: Özer ARIK, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Konya, Türkiye, E-mail: oarik@erbakan.edu.tr

ÖZET

Sağlık sektöründe artan rekabet nedeniyle sağlık yöneticileri daha çok hastane giderlerini azaltmaya ve ticari değeri olan sağlık hizmeti sunumuna odaklanırken, sunulan sağlık hizmetlerinin tam ve eksiksiz bir şekilde geri ödeme kurumlarına fatura edilip edilmediği yeterince analiz edilmemektedir. Hâlbuki, hizmet üretiminde kullanılan kaynakların tam karşılığını yansıtmayan bir gelir tahakkuku, giderlerin oluşturduğu ekonomik kayıplardan daha fazla zarara neden olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarının yönetim muhasebesi alanında yeni bir kavram olarak duyulmaya başlanan "Medikal Muhasebe"nin önemine vurgu yaparak, sağlık hizmeti sunumu ile ilgili faaliyetlerin Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ve faturalama kurallarına uygun bir şekilde muhasebeleştirilmesi ve gelir kayıplarının önlenirliği noktasında sağlık yöneticilerinin farkındalığını artırmak ve böylece başarılı bir sağlık yönetimi için katkı sunmaktır.

Anahtar Kelimeler: Medikal muhasebe, yönetim muhasebesi, faturalama, faturalandırma

ABSTRACT

Due to the increasing competition in the health sector, while health managers focus more on reducing hospital expenses and providing healthcare services with having commercial value, it is not sufficiently analyzed whether the health services provided are accurately and completely reimbursement to the institutions. However, an income accrual that does not reflect the exact value of the resources used in the production of services may cause more damage than the economic losses caused by the expenses. The aim of this study is to raise awareness of health managers about the preventability of income losses and thus contribute to a successful health management by accounting the activities related to health service provision in accordance with the Health Implementation Statement (HIS) and billing rules by emphasizing the importance of "Medical Accounting", which has started to be heard as a new concept in the field of management accounting of health institutions.

Keywords: Medical accounting, management accounting, billing, invoicing

GİRİŞ

Türkiye’de bir taraftan sağlık hizmetlerine erişim imkânı ve sağlık hizmeti kalitesi artarken, bir taraftan da sağlık harcamaları 2019 yılında 201 milyar 31 milyon TL’ye ulaşarak bir önceki yıla göre % 21,7 oranında artmıştır (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2019). Bu durum, artan sağlık hizmetleri maliyetinin kontrol altına alınması amacıyla sağlık harcamalarının büyük bir kısmını tüketen hastanelerin yönetim faaliyetlerindeki etkinliğine olan ilgiyi de artırmıştır.

Bilindiği üzere işletme hakkında alınacak kararlarda, yöneticiler muhasebe bilgilerinden yararlanmaktadır. İşletme varlığı için hayati olan muhasebe bilgisi, işletme sürekliliğini sağlarken aynı zamanda karlılığa da olum katkı yapmaktadır. Bu sebeple muhasebe tarafından üretilen bilgi, ekonomik bilgidir (Yılmaz, 2015).

Hastanelerde yönetsel konularda verilecek kararların etkinliği, işletmenin sahip olduğu bilginin güncelliğine, nitelik ve niceliğine bağlıdır (Erkol ve Ağırbaş, 2011). Bilgi düzeyinin yetersizliği, sağlık hizmetlerinde belirsizliklerle sonuçlanacak tesadüfi kararların verilmesine neden olmaktadır (Toraman ve diğerleri, 2009). İşte bu yönüyle yönetim muhasebesi, yönetsel faaliyetlerde isabetli kararlar alabilmek için yöneticilerin gereksinim duyduğu sayısal bilgileri sunan disiplinler bir alandır (Aktaş, 2013).

Yönetim muhasebesi sağlık kurumlarında planlama, denetim ve modern karar alma mekanizması için tesis edilmesi gereken muhasebe alt sistemidir. Muhasebenin genel ilkelere ve standartlara uygun olup olmadığından ziyade, öncelikle sağlık yöneticilerinin işine yarayıp yaramadığı ve bilgi gereksinimlerini karşılaması önemlidir (Ağırbaş, 2014).

Sağlam bir muhasebe, defter tutma ve finansal yönetim, herhangi bir sağlık kurumunun sağlık sektörünün sürekli değişen ortamında var olabilmesi için zorunludur. Sağlık sektöründe, kalitesiz muhasebe, kârlılığa zarar verebilecek çok sayıda risk getirebilmektedir (Dayan, 2020).

Hastane muhasebesi, finansal muhasebe ve yönetim muhasebesi olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Yönetim muhasebesinde, finansal muhasebe gibi belirli ilkelere ve kurallara uyulma zorunluluğu yoktur. Sağlık kurumlarında yönetim muhasebesi uygulamalarına bakıldığında genel olarak maliyet analizleri, finansal tablo analizleri ve maliyet muhasebesi ile karşılaşılmaktadır (Şener, 2018).

Sağlık kurumlarında yönetim muhasebesi analizleri genel olarak gider faaliyetlerine odaklanarak yapılmakta, gelirlerin muhasebeleştirilmesi işleminin tam olarak yapıp yapılmadığı göz ardı edilmektedir. Sağlık yöneticileri enerjilerini daha çok hastane giderlerini azaltmaya ve ticari değeri olan sağlık hizmeti sunumuna harcarken, sunulan sağlık hizmeti

faaliyetlerinin tam ve eksiksiz bir şekilde geri ödeme kurumlarına fatura edilip edilmediği yeterince analiz edilmemektedir. Hâlbuki hizmet üretiminde kullanılan kaynakların tam karşılığını yansıtmayan bir gelir tahakkuku, giderlerin oluşturduğu ekonomik kayıplardan daha fazla zarara neden olabilmektedir.

Faturalandırma hataları ve sağlık hizmeti sahtekarlığı, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından “en büyük azaltılmamış sağlık hizmeti maliyeti” olarak tanımlanmıştır. Tahminler, küresel sağlık harcamalarının %7’sinin (487 milyar ABD Doları) bu sebepten israf edildiğini göstermektedir (Faux ve diğerleri, 2018).

Bu nedenlerle, Türkiye’de sağlık tesislerinde üretilen sağlık hizmetlerinin geri ödeme merkezi olan Sosyal Güvenlik Kurumu’na (SGK) Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kurallarına uygun bir şekilde faturalandırılması esasına dayanan “Medikal Muhasebe”nin, sağlık kurumlarında kıt kaynakların verimli bir şekilde kullanılarak maliyet etkinliğinin sağlanması amacıyla yeni bir yönetim muhasebesi uygulaması olarak incelenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Yapılan literatür taramasında, daha çok sağlık hizmetlerinin geri ödenmesine yönelik faturalama yöntemleri ve bunun için gerekli yazılımsal çözüm önerileri üzerine çalışmalar yapıldığı görülmektedir (Shan ve diğerleri, 2008; Abdullah ve diğerleri, 2008; Ahmed ve diğerleri, 2010; Rodriguez-Martinez ve diğerleri, 2012; Agarwal ve diğerleri, 2013; Dasedemir ve diğerleri, 2013; Heese, 2018; Obodoekwe ve van der Haar, 2018; Mathews ve Makary, 2020; Bhatia ve diğerleri, 2021). Özellikle sağlık yönetimi alanında yeni bir araştırma sahası olarak karşımıza çıkan medikal muhasebe kavramı üzerine yapılan çalışmalar kısıtlı sayıda olsa da, yapılacak yeni çalışmalara fikir vermesi ve farkındalık oluşturması adına önemli katkılar sunmuşlardır (Sayım, 2016; Kördeve, 2017; Nazlıoğlu, 2020; Akkuyu, 2020). Yapılacak yeni çalışmalarla medikal muhasebenin, sağlık kurumlarının basit faturalama işlemlerinden ziyade, yapay zeka gibi bilişim sistemleri ile desteklenmiş kapsamlı raporlama, analiz ve kontrol imkanı sunan bir muhasebe bilim dalı olarak geliştirilebilmesi mümkündür.

Bu çalışmada, muhasebe alanında yeni bir kavram olarak duyulmaya başlanan, ancak sağlık kurumlarının finansal sağlığı için son derece kritik olan “Medikal Muhasebe”nin önemine ve süreçlerine değinerek, sağlık hizmeti sunucularının gelir kayıplarının önlenmesi adına sağlık yöneticilerinin farkındalığını artırmak ve medikal muhasebenin yeni bir alt muhasebe dalı olarak geliştirilmesi noktasında yapılacak çalışmalara katkı sunmak amaçlanmaktadır.

Kavramsal Çerçeve

Yönetim muhasebesi, işletme yöneticilerine muhasebe bilgisinin sağlanmasında rol oynayan, işletme hedeflerine ulaşmak için etkin kararlar alınmasını sağlayacak finansal, sayısal veya finansal olmayan bilgileri düzenleyen bir muhasebe dalıdır (Toraman ve diğerleri, 2009).

Sağlık kurumlarında yönetim muhasebesi ise sağlık yöneticilerine kurumlarındaki yönetsel faaliyetlerle alakalı finansal nitelikte sayısal bilgiler sunarak sağlıklı kararlar verilmesine olanak sağlayan önemli bir araçtır (Ağırbaş, 2014).

Hastanelerde finansal raporlama döngüsü, Şekil 1.'deki ilk dört döngü gibi faaliyet döngüsü ile ilgili değildir. Bu döngü, başka bir döngüden işletme ve muhasebe verilerini alır ve bunları genel kabul görmüş muhasebe ilkelerine uygun olarak finansal tablolara işler. Hastanelerde muhasebe perspektifi açısından finansal raporlama süreci, işletme ve yatırım faaliyetleri için vazgeçilmezdir (Meiryani ve diğerleri, 2020).



Şekil 1. Hastane işlem döngüsü (Meiryani ve diğerleri, 2020)

Sağlık hizmetleri için gerçekleşen harcamalar öncelikle maliyet halini alırken, kullanılması ile birlikte gidere dönüşmektedir. Hastane işletmelerinde maliyet-harcama-gider ilişkisine dayanan bu döngü, önce ödeme veya borçlanma yoluyla satın alınan gerçekleşmesi, daha sonra hizmetin verilebilmesi adına yapılan tüm fedakârlıklar ve akabinde de ihtiyaca göre hizmet tüketiminin yapılarak giderin oluşması ile mümkündür. Özetle; bir amacın gerçekleşmesi için katlanılan tüm fedakârlıkların parasal tutarı o amacın maliyetini oluştururken, bu maliyetler için girişilen borçlanmalar ve yapılan ödemeler harcama, maliyetlerin yararının tükenmesi de gider demektir (Yılmaz, 2008).

Sağlık hizmeti gelirleri dendiğinde de sağlık kurumunun hastalara sunduğu sağlık hizmeti

faaliyetleri sonucunda hizmet bedelinin karşılığı olarak geri ödeme kuruluşları veya sağlık sigortası olmayan hastalar tarafından ödenen ücretlerden oluşan parasal tutarlar akla gelmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Türkiye sağlık sisteminde geri ödeme merkezi olarak sağlık hizmetlerinin finansman yapısında en aktif ve en kapsayıcı role sahip olan kuruluştur. Sağlık kurumlarına sundukları sağlık hizmetlerinin karşılığında SGK tarafından geri ödeme yapılmaktadır (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2014).

Geri ödeme kavramı, sağlık hizmetlerini finanse eden kurumların, güvence kapsamındaki nüfusun faydalandığı hizmetlerin karşılığında sağlık kuruluşlarına yaptıkları dönemsel harcamaların parasal tutarını geri ödemesidir (Arık ve İleri, 2016a). Geri ödeme sürecinde en sık duyduğumuz kavramlardan biri olan Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ise sağlık hizmetlerinin satın alınmasında SGK'nın sağlık hizmet sunucularına uyguladığı işlevsel kılavuz ve ödeme rehberidir (Arık ve İleri, 2016b). SGK tarafından finansmanı karşılanan sağlık hizmeti bedellerinin sağlık hizmeti sunucularına geri ödeme kuralları ile uygulama kriterlerini düzenleyen ve fiyatlandıran mevzuat tebliğidir.

Sağlık hizmetlerinin muhasebeleştirilmesinde karşılaştığımız diğer bir kavram da MEDULA sistemidir. Bu sistem, SGK ile sağlık hizmet sunucuları arasında genel sağlık sigortası (GSS) kapsamında sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin fatura bilgilerinin sağlık kurumlarının iç işleyişinden bağımsız olarak elektronik ortamda toplanmasını sağlayan, faturalandırılan hizmetlerin geri ödemesini yapmak üzere geliştirilmiş bir sağlık bilgi sistemidir (Sözen, 2015). Sağlık hizmeti sunucuları, MEDULA sistemi üzerinden provizyon onayı almak suretiyle MEDULA sistemine kayıt ettikleri hizmetler için tek fatura/e-fatura düzenlemektedirler (Sağlık Uygulama Tebliği [SUT], 2013).

Sağlık hizmetleri için geri ödemenin hizmet başına ücretten değere dayalı ödemelere hızla geçtiği dünyada, sağlık sektörünün sürekli değişen yapısıyla birlikte geri ödeme yöntemleri daha da karmaşık hale gelmiştir. Geri ödemenin mantığı, sağlık hizmeti faturalandırmasının temellerini anlamaktan geçmektedir (Kliethermes, 2017).

Geri ödeme yöntemi, sağlık hizmeti sunucularınca sağlık hizmeti talep eden kesime sunulan hizmetlerin karşılığı olarak fatura edilen bedellerin, finansör kurum tarafından geri ödenmesi ile ilgili esas ve usulleri belirleyen ve diğer detayları düzenleyen bir sistemdir. Sağlık sistemlerinde sağlık hizmeti sunucularına yönelik kullanılan başlıca kurumsal ödeme yöntemleri şöyledir (Arık ve İleri, 2016b);

- ✓ Hizmet Başına Ödeme,

- ✓ Vaka Başına Ödeme,
- ✓ Günlük Ödeme,
- ✓ Kişi Başına Ödeme,
- ✓ TİG (Teşhis İlişkili Gruplar),
- ✓ Harcama Kalemlı Bütçeler,
- ✓ Global Bütçeler.

Medikal Muhasebe

Sağlık hizmetlerinin sunum şekli ve diğer hizmetlerden farklı olan nitelikli özellikleri finansman şeklini de kendine özgü yapmaktadır (Arık ve İleri, 2016b). Türkiye’de özel sektör ve kamu tarafından verilen sağlık hizmetlerinin çoğunluğu kamu kaynaklarından finanse edilirken, sağlık hizmet sunucuları sundukları hizmetlerin karşılığı olan bedeli SGK tarafından geri ödeme olarak almaktadırlar (Arık ve İleri, 2016a).

Kamu veya özel tüm sağlık kuruluşlarının en büyük müşterisi SGK’dır. SGK tarafından güvence kapsamındaki kişilere sunulmuş olan sağlık hizmeti bedellerinin ilgili sağlık kuruluşlarına geri ödenebilmesi, sağlık kuruluşları tarafından SUT kurallarına uygun olarak yapılmış faturalama işlemini gerektirmektedir. İşte bu süreç, tedarikçilerden sağlık çalışanlarına, SGK denetçilerinden hastanelerin farklı bölümlerine kadar birçok paydaşı içine alan ve profesyonel bir şekilde yönetilmesi gereken medikal muhasebe sürecidir.

Muhasebe, işletmelerde gerçekleşen finansal işlemlere, mali nitelik taşıyan kaynak ve varlıklara ilişkin bilgileri belirlenmiş esaslar ve kurallar dâhilinde üreterek faydalı hale getiren, bu yararlı bilgilere gereksim duyan taraflara ulaştıran bir bilgi sistemidir (Çil Koçyiğit ve diğerleri, 2016). Genel muhasebeden farklı bir kavram olan medikal muhasebe ise sağlık kurumlarının gelir elde etmek için gerçekleştirdiği hizmet sunum faaliyetlerinin muhasebeleştirilmesi ve gelirlerin doğru bir şekilde tahakkuk ettirilmesi sürecini kapsamaktadır.

İşletme kurallarının doğası gereği, sağlık kurumları sundukları hizmetlerin karşılığı olan bedeli geri ödeyici kurumlardan tam ve eksiksiz bir şekilde almanın çabası içindeyken, geri ödeme kurumları da sağlık hizmeti sunucularına adil bir kaynak dağıtımı sağlamak amacıyla haksız yere fazla ödeme yapmamanın çabası içindedir. Bu döngüde, her iki tarafın ilintili olduğu faturalama sürecinde problemler yaşanabilmektedir (Cansever, 2015). Bu bağlamda, sağlık kurumlarının faturalama sürecini de kapsayan medikal muhasebe, sağlık hizmetlerinin doğru finanse edilmesi noktasında stratejik bir alandır.

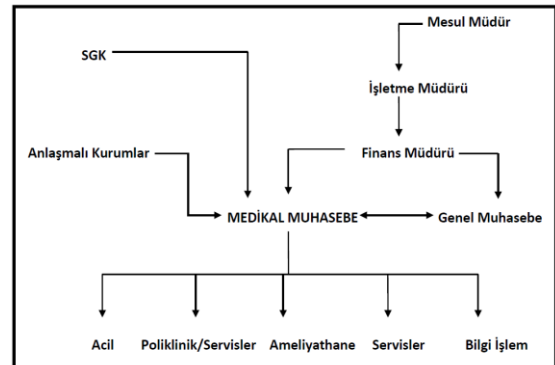
Sağlık hizmeti sunumu sonucunda ortaya çıkan hizmet alımı giderlerinin SGK’ya fiyatlandırılmasını, MEDULA sistemi kullanılarak elektronik ortamda faturalandırılmasını, kesilen faturaların ödeme planlarına dâhil edilerek tahsilât süreçlerinin

sistematik olarak takip edilmesini sağlayan muhasebe bölümünün yürüttüğü işlevsel faaliyetlerin tamamı Medikal Muhasebe, tüm bu süreci takip eden nitelikli ve uzman personel de Medikal Muhasebe Uzmanı olarak adlandırılmaktadır (Kördeve, 2017). Ancak medikal muhasebe kavramı, sadece sağlık kullanıcılarının hizmet alımı sonucu oluşan giderlerinin geri ödeme kurumlarına tahakkuk ettirilmesi ve faturalandırma işlemlerinin takip edilmesi süreci ile sınırlı olmayıp, üst yönetime hesap verme fonksiyonu ile yönetim muhasebesiyle de ilişkili olduğu söylenebilir (Nazlıoğlu, 2020).

Ayrıca medikal muhasebe, sağlık kurumlarının finansal sağlığının ve performansının önemli bir belirleyicisidir. Sağlık hizmetinin üretimi için katlanılan tüm gider ve maliyetlerin, başka bir ifadeyle sarf edilen emeğin hak edilen tam karşılığı, ancak doğru bir gelir tahakkuku ve başarılı bir tahsilât süreci ile mümkün olacaktır. Sağlık işletmelerinin yaşamsal faaliyetlerinin devamı da buna bağlıdır. Kamu veya özel sağlık tesisleri tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin SUT kurallarına göre muhasebeleştirilmesi süreci, kamu hastanelerinde faturalama birimi tarafından yürütülen faturalandırma işlemleri, özel sağlık hizmeti sunucularında ise medikal muhasebe işlemleri şeklinde adlandırılmaktadır. Yani medikal muhasebe kavramı, daha çok özel hastanelerin fonksiyonel anlamda kullandığı bir terim olarak yaygınlaşmaktadır.

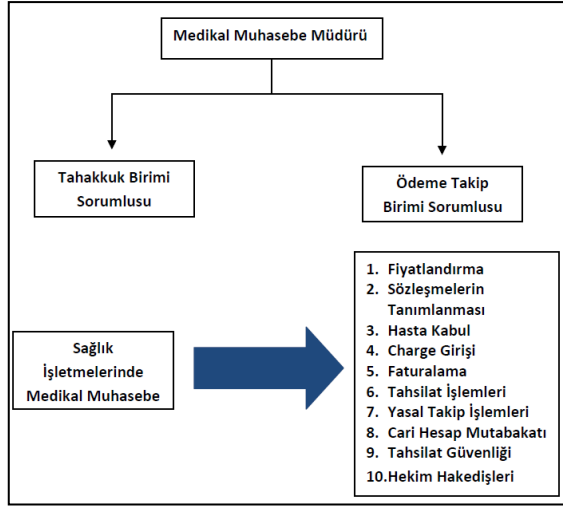
Kamu Hastanesi	Özel Hastane
Kamu hastanelerinde muhasebe ile ilgili bölümler; - Gelir Tahakkukları, - Gider Tahakkukları, - Maaş Mutemetliği, - Hastane Vezneleri, - Taşınır Yetkilisi Servislerinden oluşmaktadır.	Özel hastanelerde muhasebe ile ilgili bölümler; - Muhasebe, - Medikal Muhasebe, - Finans Bölümünden oluşmaktadır.

Şekil 2. Kamu ve özel hastanelerinde muhasebe bölümü temel birimleri (Sayım, 2016)



Şekil 3. Medikal muhasebenin iş akışı (Kördeve, 2017)

Medikal muhasebenin iş süreçleri ve iş envanterleri, karmaşık ve yoğun hacimdeki işlem akışının bir araya getirilerek ve belirli bir düzene sokularak faturalandırılması ile devam eden bir yapıdan oluşmaktadır (Akkuyu, 2020). Bu süreçlere ilişkin iş akış şeması Şekil 3'te gösterilmiştir.



Şekil 4. Medikal muhasebe organizasyon şeması
(Akkuyu, 2020)

Şekil 4'te yer alan görselde ise medikal muhasebe departmanlarının tamamını oluşturan birimler gösterilmiştir. İlgili birimlerin görev tanımlarına uygun olarak işleyiş ve süreçler yönetilmektedir (Akkuyu, 2020).

Medikal muhasebe biriminde görev yapan medikal muhasebe uzmanlarının sağlık hizmeti sunumu ile oluşan maliyetleri SGK'ya fatura etmek dışında, farklı departmanlarla ilişkili olarak yürüttüğü ve kurumsal anlamda bir bütün oluşturan görevleri vardır. Aynı zamanda özel sigorta şirketleri, anlaşmalı kurumlar, iş kazaları, doktor sözleşmeleri, trafik kazaları, adli vakalar, itiraz veya iadeler gibi oldukça geniş bir alanda farklı görevlerle yükümlü olunan karmaşık ve uzun bir süreci takip etmektedirler. Bu yönüyle, sağlık hizmeti sunucularında fonksiyonel anlamda ayrıcalığı bulunan medikal muhasebe biriminin görev ve sorumluluklarını şu şekilde açıklayabiliriz (Kördeve 2017);

a) Medikal Muhasebenin İşlevsel Süreci

- ✓ Anlaşmalı geri ödeme kurumları ile sözleşme süreçlerini yürütmek ve takip etmek,
- ✓ Hekimlerin işe devamlılıklarını izleyerek SGK'ya bildirimde bulunmak, brans ilaveleri ile tescil işlemlerini yapmak ve neticelendirmek,
- ✓ Hizmet alımı protokollerini yürütmek, gerekli evrak prosedürlerini sonuçlandırmak,
- ✓ Yapılan teşhis ve tedavi uygulamalarını

sözleşme hükümleri ve tedavi protokolleri kapsamında fatura etmek,

- ✓ Kurumun avans, icmal ve ödeme yazılarına ilişkin belge teslimlerini yaparak ödeme planına dâhil ettirmek,
- ✓ SGK tarafından aylık ödeme planı kapsamında yapılan avans ödemeleri ile tedavi faturalarının tahsilatlarını takip etmek,
- ✓ SGK kesintilerinde itiraz sürecini takip etmek ve gerektiğinde komisyon çalışmalarına dâhil olarak savunma yapmak,
- ✓ Üst komisyona giden itirazları takip ederek kesinti yapılan tutarların KDV iadesini gerçekleştirmek,
- ✓ Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ile ilgili yayımlanan değişiklikleri güncel olarak takip ederek değişiklikler konusunda ilgili tüm birimleri bilgilendirmek,
- ✓ Cezai yaptırımlar veya belge iadeleri ile sonuçlanan durumlara ilişkin nedenleri düzeltmek ve ortadan kaldırmak,
- ✓ Teşhis ve tedavi sürecinin hekimle birlikte dosya kontrolünü sağlamak ve varsa dosya eksikliklerini tamamlatarak kurumun cezalı duruma düşmesini engellemek,
- ✓ Sözleşme şartları veya mevzuat değişiklikleri ile ilgili hekimlerin de bilgi sahibi olmasını temin etmek.

b) Medikal Muhasebe-Satın Alma ve Stok Süreci

- ✓ Tıbbi malzeme tanımlamalarının sözleşme hükümlerine ve mevzuata uygunluğunu faturalamadan önce kontrol etmek,
- ✓ Tıbbi malzemelerin Ürün Takip Sistemi (ÜTS), SUT ve firma tanımlayıcı numaralarının sisteme tanımlatılmasını ve SUT kodları ile eşleştirilmesini sağlamak,
- ✓ Tıbbi malzemelerin miatlarını kontrol etmek ve uygunluğuna göre faturalandırmak,
- ✓ Firma sözleşmelerinin güncel mevzuata göre eksiksiz yapılmasını sağlamak,
- ✓ İrsaliye, fatura ve ürün barkodlarının hızlı bir şekilde temin edilmesini sağlamak,
- ✓ Güncel SUT mevzuatı ve sözleşme değişiklikleri konusunda satın alma ve stok birimlerini ilgilendiren konularda bilgilendirme yapmak.

c) Medikal Muhasebe-Bilgi İşlem Süreci

- ✓ Tüm teşhis ve tedavi hizmetlerinin eksiksiz olarak hastane bilgi yönetim sistemine (HBYS) tanıtılmasını sağlamak,
- ✓ Güncel SUT fiyatları ile sözleşme protokollerinde yer alan fiyatların HBYS'ye entegrasyonunu sağlamak,
- ✓ Hekimlik tanımlamalarının yapılarak kayıt

süreçlerine dâhil edilmesini sağlamak,

- ✓ Hekimlerin e-reçete veya e-imza işlemlerinin tanımlanmasını sağlamak.
- ✓ Sağlık verilerinin E-nabız ve Sağlık-Net ile eşleştirilmesini ve paylaşılmasını sağlamak.

d) Medikal Muhasebe-Poliklinik/Acil Servis Süreci

- ✓ Trafik kazası, iş kazası veya adli vakaya ilişkin tamamlanması gereken belge sürecini kontrol ederek takip etmek,
- ✓ MEDULA üzerinden provizyon alınması işlemlerini kontrol ederek takibini yapmak,
- ✓ Müdahale edilen hastalara ait belge kontrolünü yaparak giriş kayıtlarının doğruluğunu teyit etmek,
- ✓ Gününbirlik yapılan tedavi uygulamalarını teyit ederek, belge üzerindeki imza ve kaşe denetimlerini sağlamak,
- ✓ Sözleşme hükümleri ve mevzuat değişiklikleri hakkında ilgili personele bilgilendirme yapmak,
- ✓ Hastaların provizyon süreçlerini kontrol etmek, sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerine ilişkin kayıtların kontrolünü sağlamak,
- ✓ Test, ileri tetkik ve görüntüleme sonuçlarına ilişkin takipleri yapmak,
- ✓ Rapor sunulması gereken tedavilerin belge süreçlerini takip etmek (ESWT, FTR, ESWL).

e) Medikal Muhasebe-Eczane Süreci

- ✓ İlaç tanımlamalarının sözleşme şartlarına ve mevzuat hükümlerine uygunluğunu faturalama esnasında kontrol etmek,
- ✓ İlaç barkod bilgilerinin uygunluğunu ve HBYS kontrollerini yapmak,
- ✓ Kan ürünleri ile ilgili barkod kontrolünü, raporlu ilaçlar ile mor reçetelere ilişkin kontrolleri yapmak,
- ✓ Kan ürünleri ile ilaçların miat kontrollerini yaparak fatura etmek.

f) Medikal Muhasebe-Yatan Hasta/Ameliyathane Süreci

- ✓ Güvence kapsamındaki bütün hastaların provizyon onaylarının kontrolünü sağlamak,
- ✓ Ameliyat öncesi ve sonrasına ilişkin test ve tetkik sonuçlarının takiplerini yapmak,
- ✓ Tedavi uygulanan hizmetlerin ilgili evrak, kaşe ve imzaları ile dosya kontrollerini yapmak,
- ✓ Yatan hasta dosyalarının eksiksiz bir şekilde tamamlanmasını sağlamak,
- ✓ Yanlış veya eksik bilgilerinin tamamlanmasını ve ilgili formların

eklenmesini sağlamak,

- ✓ Tıbbi malzeme, ilaç ve kan ürünlerinin miat kontrollerinin yapılarak doğru bir şekilde faturalandırılmalarını sağlamak,
- ✓ Yeşil, mor, turuncu ve kırmızı reçete ile düzenlenen ilaçların reçete sürecini takip etmek,
- ✓ Kullanıma bırakılan ya da ayniyat kayıtlı malzemelerin barkot kontrolünü yaptırmak,
- ✓ Sözleşme değişiklikleri ve güncel mevzuat hakkında ilgili personele bilgilendirme yapmak,

g) Medikal Muhasebe - Genel Muhasebe Süreci

- ✓ Şirket prim kesintilerinin muhasebeleştirilmesi ile ilgili belge sürecini takip etmek ve bu konuda genel muhasebe birimine bilgi vermek,
- ✓ Faturaların düzenlenmesi ve ödemelerin takip edilmesi için gerekli bilgileri genel muhasebe ile paylaşmak,
- ✓ Provizyon alınması ile ilgili sorunlardan kaynaklanan fatura iptallerinin takiplerini yapmak,
- ✓ Dönem sonlandırılması ve kapatılması hakkında bilgilendirmek,
- ✓ SGK ödemelerini takip ederek süreci neticelendirmek ve akıbeti hakkında genel muhasebe birimine bilgi vermek.

h) Medikal Muhasebe - Finans Müdürlüğü İşlevsel Süreci

- ✓ Kurumun yönetim yapısındaki değişiklikler ile ilgili kurumsal evrak süreçlerini takip etmek,
- ✓ Anlaşmalı kurumların sözleşme ve ek protokollerinin uygulanması konusunda güncel bilgi paylaşımı sunmak,
- ✓ SGK ve anlaşmalı kurumlara yapılan faturalamaların dönemsel işlemlerini sonlandırmak ve bu konuda üst yönetimi bilgilendirmek,
- ✓ Sözleşme gereği savunma talep yazıları, evrak iadeleri ve uygulanan cezalar hakkında bilgi paylaşımında bulunmak,
- ✓ SGK'nın uygulamaları ile SUT değişiklikleri konusunda anlaşılır bir şekilde bilgilendirme yapmak.

Sonuç

Türkiye’de SGK, Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık tesisleri ile üniversite hastanelerinin sunduğu sağlık hizmetlerini, taraflar arasında bir mali yıl boyunca geçerli olmak üzere müştereken imzalanan protokole göre satın alarak, “Global Bütçe” modeli üzerinden daha önce mutabakata varılan aylık sabit miktarlarda

geri ödemelerini yapmaktadır. İlgili dönemde üretilen sağlık hizmeti ve fatura edilen miktar dikkate alınmaksızın SGK tarafından taahhüt edilen global bütçe miktarınca aylık ödeme yapılmaktadır. Global bütçe yönteminde SGK tarafından ödeme yapılmadan önce dönemsel fatura incelemesi yapılmadığından sağlık tesisine herhangi bir kesinti uygulanmamaktadır.

Ancak, özel hastaneler global bütçe kapsamında değildir. SGK ile yaptıkları hizmet alım sözleşmesine göre sağlık hizmeti bedellerini, SUT kapsamındaki işlemler ve fiyatlar dikkate alınarak “hizmet başına ödeme” veya “tanıya dayalı işlem üzerinden ödeme” yöntemi ile SGK’ya fatura etmektedir. Her ay SGK’dan alacakları ödeme öncesi, gönderilen faturaları % 5 örnekleme metodu ile SGK tarafından incelenmektedir. Bu inceleme

sonucunda tespit edilen hata oranı, hastanenin incelenen döneme ait bütün faturalarına yansıtılmak suretiyle kesinti yapılarak buna göre ödeme gerçekleştirilmektedir.

Yapılan araştırmalarda, hastanelerde medikal muhasebe sürecinde yapılan faturalama hataları nedeniyle oluşan gelir kaybının toplam SGK gelirlerinin yaklaşık % 22’sine tekabül ettiği görülmüştür (Sözen, 2015). Böylesine ciddi bir gelir kaybı, özellikle kâr amacı güden özel hastanelerde medikal muhasebenin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Çeşitli sağlık hizmeti sunucularında tedavi gören hastaların hizmet maliyetlerinin SGK’ya fiyatlandırılması, hasta hesabına kayıt edilen işlemlerin faturalandırılması ve muhasebeleştirilmesi sürecinde yapılan hatalar yüzünden SGK tarafından sağlık kurumlarına maalesef büyük miktarlarda parasal cezalar uygulanmaktadır. Sağlık hizmet sunucularına kesilen bu cezalar, işletmeye finansal olarak ağır bir yük getirmekle beraber, sağlık sektörü ve toplum nezdinde hastanenin kurumsal imajını da zedelemektedir. Bu nedenle, söz konusu kesintilerle veya cezai müeyyidelerle karşılaşmamak için hastane yönetimleri medikal muhasebe birimine gereken hassasiyeti göstermeli, bu birimde görev yapacak personeli özenle seçmelidir (Kördeve, 2017).

Medikal muhasebe alanı, dinamik ve çok yönlü bir süreçtir. Fonksiyonel olarak diğer hastane departmanları ile eşgüdüm halinde, sürekli işbirliği ve güçlü bir iletişim içinde olmayı gerektirir. Medikal muhasebe uzmanlarının işi, sadece sağlık hizmeti bedellerinin SUT kuralları çerçevesinde SGK’ya fatura edilmesi ile bitmemektedir. Aynı zamanda, hastanenin malzeme planlama, stok, satın alma ve bilgi işlem gibi hayati birimleri, sağlık hizmeti sunumunu gerçekleştiren sağlık profesyonelleri, hastane yöneticileri, tedarikçi firmalar, SGK yetkilileri gibi medikal muhasebe sürecinin birçok

farklı paydaşları ile birlikte ve uyumlu bir şekilde çalışmak zorundadır. Çünkü tahakkuk ettirilen faturaların eksik veya yanlış düzenlenmesi, hatalı kabul edilerek geri iade edilmesi, yönetime gelir kesintisi veya ceza uygulanması, tüm bu nedenlerle yeniden gönderilmesi gerektiğinde yapılacak düzeltmeler ve alınacak önleyici tedbirler bu paydaşlarla birlikte uygulanmaktadır.

Sağlık kurumlarında başarılı bir mali yönetim sisteminin temelinde en önemli üç sacayağı olduğunu varsayarsak; şüphesiz bunların stok, satın alma ve faturalama birimleri olduğunu görürüz. Medikal muhasebe ise bu üç farklı birimin kesişim kümesi ve ortak elemanı olup, her birimin faaliyetleri ve işleyişinden doğrudan etkilenmektedir. Dolayısıyla, medikal muhasebenin düzenli tutulması ile bu birimlerin başarılı faaliyetleri arasında kuvvetli bir ilişki olduğu kabul edilebilir.

Medikal muhasebe sürecinin bilgi işlem, faturalama, satın alma ve stok birimlerini de içinde alarak senkronize yürütülmesi sayesinde, tıbbi malzeme ve ilaçların ÜTS üzerinden tekil takiplerinin yapılarak hastanelerde mükerrer satın alma-stok-faturalama işlemleri ortadan kaldırılmaktadır. Bu süreçte sadece Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı ve SGK tarafından geri ödeme kapsamında olan tıbbi malzemelerin satın alınması suretiyle merdiven altı veya sahte tıbbi malzeme satın alınması engellenerek hasta güvenliği sağlanmakta, sağlık sektöründe kayıt dışılığın da önüne geçilmiş olmaktadır.

Medikal muhasebe süreci; tıbbi malzemelerin satın alındığı tedarikçiler tarafından ÜTS üzerinden “verme” bildirimini yapılmasını (satın alma), bu firmalardan alınan malzemelerin stok giriş kaydını yapılırken hastane tarafından ÜTS’ye “alma” bildirimini yapılmasını (stok), söz konusu malzemelerin herhangi bir hasta üzerinde kullanıldıktan sonra hastane stoklarından çıkış hareketini göstermek için de ÜTS’ye “kullanım” bildirimini yapılmasını (faturalama) ve MEDULA’ya fatura edilen malzeme bilgilerinin yapılan bildirimlerle eşleşmesini sağlayarak herhangi bir tıbbi malzemenin satışından hasta üzerinde kullanımına ve geri ödeme kurumuna fatura edilmesine kadarki tüm hareketlerinin izlenmesine imkân vermektedir. Böylece, muhasebeleştirme işlemlerinde hem süreç israfının azaltılmasına hem de gelir kayıplarının ortadan kaldırılarak tedarik kaynaklarında tasarruf sağlanmasına oldukça önemli katkılar sunmaktadır.

Eğer sağlık kurumlarında yetersiz bir medikal muhasebe söz konusu ise, sunulmuş ancak fatura edilmemiş sağlık hizmetleri nedeniyle kaynakların boşa harcanmasına ve gelir kaçaklarının oluşması sonucu kurum zararına; gereksiz ve SUT karşılığı olmayan satın almalar, hareketsiz, kullanılmayan ve

miat problemlili stoklar nedeniyle de kamu zararına neden olunacaktır. İyi bir medikal muhasebe ise, sağlık kurumunun bulunduğu basamağa göre sunduğu sağlık hizmeti niteliğinin karşılığı ve hakkı olan finansman payını adil bir şekilde alabilmesi demektir. Medikal muhasebe bu yönüyle finansal sürdürülebilirlik için sağlık sektöründe hem kurumsal hem de kamusal düzeyde önemli bir role sahiptir.

Medikal muhasebe aynı zamanda MEDULA, ÜTS, E-Nabız ve Sağlık-Net gibi bilgi sistemleri aracılığıyla sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'na iletilmesinde son derece kritik bir görev üstlenerek politika oluşturma sürecine de katkı sağlamaktadır. Sağlık-Net verileri ile ulusal sağlık istatistiklerinin oluşmasına katkı sunarken, E-nabız sistemiyle veri paylaşımı sayesinde başka sağlık kurumlarında yapılmış tahlil, tetkik ve görüntülemelerin mükerrer olarak yeniden yapılmasını önleyerek ciddi manada kamusal kaynak tasarrufu sağlamaktadır.

Bilindiği gibi, sağlık kurumlarının en büyük müşterisi ve dolayısıyla en büyük gelir kaynağı SGK'dır. SGK'ya fatura edilen sağlık hizmeti bedellerinin kesinti yapılmadan tam ve eksiksiz bir şekilde geri ödenmesi sonucunda sağlık kuruluşlarının gelir bütçesi oluşmaktadır. Sağlık kurumları personel maaş ve özlük giderlerini, ilaç ve tıbbi malzeme harcamalarını, tıbbi cihaz alım, bakım ve onarımlarını, elektrik, su, doğalgaz, tıbbi atık gibi işletme giderlerini, vergi ödemelerini, genel yönetim ve hatta yatırım giderlerini bile bu ödenek sayesinde karşılamaktadır. Bu nedenle, medikal muhasebe sağlık kurumunun gelir bütçesini, gelir düzeyi ise sağlık kurumunun sektördeki varlığını ve faaliyetlerinin devamını sağlamaktadır. Bu bağlamda, medikal muhasebe sağlık kurumları için her ne kadar maliyet ve gider analizleri kadar dikkate alınmasa da aslında hayati bir alandır.

Medikal muhasebe çalışanlarının mesai dışına kadar uzanan özverisi ile tahakkuk ettirilen fatura tutarı ne kadar yüksek olursa, SGK tarafından sağlık kurumu için belirlenen global bütçe ödemesi gelecek yıl o kadar yüksek belirlenecektir. Dolayısıyla, sağlık kurumunun hak ettiği gelir bütçesi medikal muhasebe çalışanlarının azmi, özverisi, yetenekleri ve tecrübesi ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle bu birimde çalışanlar ve uzmanlar kurumların göz bebekleridir ve başka kurumlara transferi büyük bir iş gücü ve gelir kaybıdır.

ÖNERİLER

Karmaşık ve çok yönlü iş süreçleri nedeniyle medikal muhasebe, sağlık kuruluşları için yönetilmesi zor bir alandır. Ancak, medikal muhasebenin gelirlerin maksimize edilerek en iyi fayda ile yönetilmesini sağlayacak idari, mali ve yönetsel katkıları açısından sağlık kurumlarını ayakta tutan

sacayaklarından biri olduğu söylenebilir.

SGK tarafından sağlık hizmetlerinin fatura edilmesine ilişkin usul ve esasların düzenlendiği, geri ödeme kriterlerinin belirlendiği Sağlık Uygulama Tebliği'nin hükümlerine aykırı olarak hatalı, eksik veya yanlış faturalama uygulamalarının düzeltilmesi için alınacak ilk tedbir, medikal muhasebe sürecinin sağlık yöneticileri tarafından yeniden dizayn edilmesi ve iş akış süreçlerinin optimum fayda ile tasarlanmasıdır.

Medikal muhasebe çalışanları, genellikle hastane bünyesinde uzun yıllar boyunca çalışma ve tecrübe esasına dayalı olarak sektörde mektepli değil alaylı bir şekilde yetişmektedir. Çünkü, medikal muhasebe alanı sağlık yönetimi için o kadar önemli olmasına rağmen henüz üniversiteler bünyesinde bölüm veya ders olarak okutulmamaktadır. Sadece özel kurslar vasıtasıyla eğitim verilmektedir. Bu nedenle, üniversitelerin özellikle sağlık yönetimi bölümlerine medikal muhasebe dersi konularak sahadaki uzmanlar tarafından teorik, hastanelerin faturalama birimlerinde ise uygulamalı şekilde eğitim verilerek sektöre yetişmiş insan kaynağı temin edilmelidir.

Medikal muhasebe çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını ve kurumsal aidiyetlerini artırmak adına özlük hakları iyileştirilmeli, hizmet içi veya kurum dışı güncel mevzuat konusunda sürekli olarak desteklenmeli ve uzmanlık alanları ile ilgili eğitimlere gönderilerek bakış açıları geliştirilmelidir.

Gelişen sağlık bilişim sistemleri medikal muhasebe alanında da yaygınlaştırılmalıdır. Hastane bilgi yönetim sistemlerinin faturalama modülleri medikal muhasebenin tüm fonksiyonlarını kapsayacak şekilde geliştirilmeli, özellikle yapay zeka gibi yazılımsal desteklerle (robotik/otomatik faturalama vb.) işgücü ve gelir kayıpları önlenmeli, geri ödeme kurumlarınca yapılacak kesinti veya cezai yaptırım gerektirecek faturalama hataları düzenleyici önleyici tedbirlerle ortadan kaldırılmalıdır.

Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin muhasebeleştirilmesi sürecinin bütününe kapsayan "medikal muhasebe" kavramının, yönetim muhasebesi alanında yeni bir terim ve yeni bir akademik araştırma sahası olarak karşımıza çıktığı düşünülmektedir. Tüm bu sebeplerle, "medikal muhasebe" sağlık kurumlarında her yönüyle detaylıca inceleme ve değerlendirmeye tabi tutulmalı, bu konuda yapılacak yeni araştırmalarla sağlık yönetimi sahası desteklenmelidir.

KAYNAKÇA

- Abdullah, U., Ahmad, J. and Ahmed, A. (2008). "Analysis of effectiveness of apriori algorithm in medical billing data mining," 2008 4th International Conference on Emerging Technologies, pp. 327-331.
- Agarwal, A., Xenodemetropoulos, T., Abdelrahman, Y., Dohan, M., McKibbon, K.A., & Tan, J.K. (2013). ChargeMed:

- Development of a Mobile Application for Medical Coding and Billing within the Ontario Healthcare Environment. 2013 46th Hawaii International Conference on System Sciences, 2626-2635.
- Ağırbaş, İ. (2014). Sağlık kurumlarında finansal yönetim ve maliyet analizi, Siyasal Kitabevi, ISBN:978-605-4627-50-6, Ankara.
- Ahmed, A., Abdullah, U., & Sawar, M.J. (2010). Software architecture of a learning apprentice system in medical billing. *Lecture Notes in Engineering and Computer Science*, 1.
- Akkuyu, A. (2020). Özel Hastanelerde Medikal Muhasebe Uygulamaları Ve Medikal Muhasebeye Bağlı İç Kontrol Mekanizmasının Testi Özel Bir Hastane Uygulaması. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.
- Aktaş, R. (2013). Yeni bir maliyet ve yönetim muhasebesi yöntemi olarak kaynak tüketim muhasebesi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, Nisan; 55-76.
- Ank, Ö. ve İleri, Y. (2016a). Sağlık hizmetlerinin finansmanında Türkiye’de yeni yaklaşım; teşhis ilişkili gruplar (TİG). *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7 (2), 45-50.
- Ank, Ö. ve İleri, Y. (2016b). Sağlıkta geri ödeme sistemleri ve global bütçe. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4): 78-92.
- Bhatia, R. S., Ko, D. T., Chu, C., Croxford, R., Bouck, Z., Tharmaratnam, T., Dorian, P., Ross, H., Austin, P. C., Shojania, K., & Goodman, S. G. (2021). An association between cardiologist billing patterns, health care use, and outcomes in cardiac patients. *CJC Open*, 3(6), 758-768.
- Cansever, İ.H. (2015). Üniversite Hastanelerinin Faturalama Sürecindeki Sorunlarını Tespit Etmeye Yönelik Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Isparta)
- Çil Koçyığıt, S., Şenel, G. ve Bostancı, H. (2016). Sağlık sektörünün muhasebe eğitiminden beklentileri ve Ankara kamu hastaneleri uygulaması. *Öneri Dergisi*, 12 (45), 537-553.
- Dasdemir, E., Oguz, M., Atalay, M., Bilgin, V., Testik, M., Soydan, G. (2013). Improving Hospital Billing Processes for Reducing Costs of Billing Errors. European Network for Business and Industrial Statistics (ENBIS) 13 Conference Ankara / Turkey, 15-19 September 2013.
- Dayan, J. (2020). Healthcare and Hospital Accounting. (Accessed on 25 July 2021). Retrieved from <https://www.financepal.com/blog/healthcare-and-hospital-accounting/>
- Erkol, Ü. ve Ağırbaş, İ. (2011). Hastanelerde maliyet analizi ve faaliyet tabanlı maliyetleme yöntemine dayalı bir uygulama, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 64 (2); 97-95.
- Faux, M., Wardle, J., Thompson-Butel, A., Adams, J. (2018). Who teaches medical billing? A national cross-sectional survey of Australian medical education stakeholders. *BMJ Open*, 8.
- Heese, J. (2018). The Role of Overbilling in Hospitals’ Earnings Management Decisions, *European Accounting Review*, 27:5, 875-900.
- Kliethermes, M. (2017). Understanding health care billing basics. *Pharmacy Today*, 23(7):57-68.
- Kördeve, M. (2017). Sağlık ödemelerinde yeni bir kavram: medikal muhasebe. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26 (2), 1-13.
- Mathews, S.C. & Makary, M.A. (2020) Billing Quality Is Medical Quality. *JAMA*, 323 (5): 409-410.
- Meiryani, M., Soepriyanto, G., Wahyuningtias, D., Dewi, K. (2020). Accounting perspective in hospital. *International Journal of Online & Biomedical Engineering*, 16 (8),114-123.
- Nazlıoğlu, B. (2020). Sağlık İşletmelerinde Muhasebe Sistemi Perspektifinde Medikal Muhasebe. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22 (2), 533-550.
- Obodoekwe N., van der Haar D.T. (2018) A critical analysis of the application of data mining methods to detect healthcare claim fraud in the medical billing process. In: Boudriga N., Alouini MS., Rekhis S., Sabir E., Pollin S. (eds) Ubiquitous Networking. UNet 2018. Lecture Notes in Computer Science, vol 11277. Springer, Cham.
- Rodriguez-Martinez, M., Valdivia, h., Rivera, J., Seguel, j.and Greer, M. (2012). "MedBook: A Cloud-Based Healthcare Billing and Record Management System," 2012 IEEE Fifth International Conference on Cloud Computing, pp. 899-905, doi: 10.1109/CLOUD.2012.133.
- Sağlık Uygulama Tebliği, (SUT). (2013). T.C. Resmi Gazete. 24 Mart 2013, Sayı: 28597. Erişim Tarihi: 19/05/2020, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130324-3.pdf>
- Sayım, F. (2016). Kamu hastanelerinde muhasebe ilintisi kurulan faaliyetler ve özel hastane karşılaştırması - Yalova Örneği. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 16 Özel Sayısı, 672-684.
- Shan, Y., Jeacocke, D., Murray, D. W. & Sutinen, A. (2008). Mining Medical Specialist Billing Patterns for Health Service Management. *Conferences in Research and Practice in Information Technology Series*. 87. 105-110.
- Sözen, A. B. (2015). Faturalama sürecinde yapılan hatalar sonucu oluşan gelir kayıplarının nedenleri ve kayıpları önlemek için yapılması gerekenler (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Şener, Z. (2018). Sağlık işletmeciliğinde maliyet ve yönetim muhasebesi sisteminin oluşturulması: bir hastane uygulaması (Doktora Tezi). Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Mersin.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2014). 10. Kalkınma planı (2014-2018); Sağlık hizmetlerinin etkinliğinin artırılması ve mali sürdürülebilirlik özel ihtisas komisyonu raporu. Ankara. Erişim Tarihi: 19/05/2020, http://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2018/10/10_SaglikHizmetlerininEtkinligininArtirilmasiveMaliSurdurulebilirlik.pdf
- Toraman, C., Abdioğlu, H. ve İşgüden, B. (2009). İşletmelerde inovasyon sürecinde entelektüel sermaye ve yönetim muhasebesi kapsamında değerlendirilmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11 (1); 91-120.
- Türkiye İstatistik Kurumu, (TÜİK). (2019). Sağlık harcamaları istatistikleri 2019. Erişim Tarihi: 24/07/2021, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamalari-Istatistikleri-2019-33659>
- Yılmaz, B. (2008). Hastane işletmelerinde rekabet üstünlüğü sağlamada faaliyet esasına dayalı maliyetleme yönteminin rolü ve bir uygulama (Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Konya.
- Yılmaz, F. Ö. (2015). Kurumsal yönetim ve muhasebenin sosyal sorumluluğu açısından muhasebe bilgi sisteminin işletmelerdeki rolü. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8 (39), 1011-1018.