

ANKARA'DA YER ALAN ÖZEL BİR SAĞLIK İŞLETMESİNİN FİNANSAL TABLOLARININ ORAN ANALİZİ YÖNTEMİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Yrd. Doç. Dr. Nesrin AKCA

*Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
nakca@kku.edu.tr*

Doç. Dr. Sinem SOMUNOĞLU İKİNCİ

*Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
ssomunoglu@uludag.edu.tr*

Ankara'da Yer Alan Özel Bir Sağlık İşletmesinin Finansal Tablolarının Oran Analizi Yöntemi İle Değerlendirilmesi

111

Özet

Bu çalışmanın amacı, Ankara'da yer alan özel bir sağlık işletmesinde uygulanan oran analizinin sonuçlarına dayanarak, işletmenin finansal yapısını değerlendirmek ve finansal kararların alınmasına yardımcı olmaktır. Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için; ilgili işletmenin 2006-2010 yılları arasındaki 5 yıllık analize elverişli finansal tabloları kullanılmış, işletmenin varlık ve kaynak yapısı ortaya konularak, varlıklarını nasıl finanse ettiği belirlenmiş, borç ödeme gücü, ekonomik-mali yapısı, kârlılık düzeyi, likidite durumu, yönetimin başarısı ve kurumun piyasa değeri incelenmiştir. Çalışmada sağlık işletmesinin beş yıllık süre sonundaki finansal değişimi analiz edilerek hesaplanan oranlar, geçmiş yıllarla ve standart oranlarla karşılaştırılarak yorumlanmıştır. Oran analizinin sonuçlarına göre; sağlık işletmesinin likidite durumu, genel kabul görmüş likidite ortalama değerinden ve işletmenin geçmiş yıl değerinden yüksek olarak bulunmuş, işletmenin alacaklarını zamanında tahsil edemediği ve 2010 yılında (75,95 gün) 2009 yılına göre (59,26 gün) alacak tahsilât süresinin uzadığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca, sağlık işletmesinin finansal tablolarının bir bütün olarak değerlendirilmesine bağlı olarak, yıldan yıla bazı oranlarda olumlu yönde artışın yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Finansal analiz, finansal performans, sağlık işletmelerinde finansal analiz, sağlık sektörü, oran analizi.

EVALUATION BY RATIO ANALYSIS METHOD OF FINANCIAL STATEMENTS OF A PRIVATE HEALTH ENTERPRISE CONTAINED IN ANKARA

Abstract

The aim of this study is to evaluate the entity's financial structure and to help in taking financial decisions based on the results of ratio analysis applied in

private a health organizations located in Ankara. For the realization of this goal been used suitable for analysis of 5-year financial statements between the period 2006-2010 of relevant organization. Determined how to assets financed to put forth the structure of the organization's assets and resources. Debt repayment capacity, economic-financial structure, the level of profitability, liquidity position, management's success and the market value of the organization are examined. This study rates are calculated by analyzing the financial exchange at the end of the five-year period of health organization interpreted by comparing with the standard rates and past years. According to the results of ratio analysis, liquidity position of health organizations is found to be higher than previous year of organization and than generally accepted average value of liquidity. Also organization is not charged timely the receivables and emerged be prolonged of receivables collection period in 2010 (75.95 days) compared to 2009 (59.26 days). Furthermore, depending on the evaluation of as a whole of financial statements of the health organization has been concluded that is increase in a positive way at rates in some from year to year.

Keywords: Financial analysis, financial performance, financial analysis of health organizations, health sector, ratio analysis

I. Giriş

Toplumun beklentilerini karşılamak üzere faaliyette bulunan işletmelerin yürüttükleri bu faaliyetlere ilişkin olarak; ortaklarının, kredi kuruluşlarının, yöneticilerin ve tüketicilerin bilgi edinmesi söz konusudur. Bu bilgilerin sağlanmasında işletmenin iyi bir muhasebe sistemine sahip olmasının ve finansal analizlerin yapılmasının önemi büyüktür (Çabuk, 2013). Finansal analiz; işletmenin mali durumunun, faaliyet sonuçlarının ve mali gelişiminin yeterli olup olmadığını belirlemek için mali tablolar üzerinde yapılan çalışmaların toplamı olarak ifade edilmekte, bu sayede hem geçmişle ilgili bilgilere ulaşılmakta hem de gelecekle ilgili tahminler yapılmaktadır (Akar, 1992). Sağlık işletmelerinde finansal tablo analizleri; hastane genel muhasebesi, hastane maliyet muhasebesi ve hastane maliyet analizleri alt sistemlerinde oluşan finansal tabloları, çeşitli finansal tablo analiz yöntemleri ile değerlendirmeye tabi tutarak, hastane işletmeleri finansal yapısını değerlendirmeyi ve işletme yöneticileri olan hastane müdürleri ve başhekimlerin ileriye yönelik olarak alacakları kararları yönlendirmeyi amaçlayan bir yönetim muhasebesi alt sistemidir (Özgülbaş, 2009). Bu açıdan bakıldığında bir işletmenin finansal tablolarında yer alan unsurların arasında matematiksel ilişkilerin kurulmasını sağlayarak çeşitli analizlerin yapılması için oran analizinden yararlanılmaktadır (Karağül, 2013). Oran analizi, finansal tablolarda yer alan iki hesap kalemi arasındaki ilişkinin yüzde olarak ifadesidir (Gibson, 1998). Oran analizinin amacı; kalemler arası anlamlı ve yararlı ilişkilerden yola çıkarak bir işletmenin borç ödeme gücünü, aktiflerin verimliliğini yabancı kaynak kullanım durumunu ve kârlılığını ölçmektir. Böylece bir işletmenin kendi içinde statik veya dinamik bir analiz yapılabileceği gibi, işletmeler arası karşılaştırmalar yapılarak işletmenin başarısının daha gerçekçi bir şekilde değerlendirilmesi sağlanmış olur (Çömlekçi, 2001). Oran analizi yoluyla bulunan finansal oranlar, bir işletmenin

finansal yönünün de bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Weston ve Copeland, 1992).

Oran yöntemi ile analiz statik nitelikli bir analizdir. Bu nedenle işletmelerin yalnız bir dönemlik finansal tablolarına uygulanabilme olup, oran analizinin statik özelliğinden dolayı analiz yapabilmek için tablolar üzerinde enflasyon düzeltmesine gerek bulunmamaktadır. Bu analiz yöntemi, tek dönem verisi üzerinde uygulanabilmesi nedeniyle dikey analizler arasında nitelendirilir. Ancak istendiği takdirde birden fazla döneme ilişkin tablolar üzerinde ayrı ayrı hesaplanarak sonuçlar karşılaştırmalı olarak gösterilebilir. Bu takdirde yapılacak oran analizleri hem dinamik bir görünüm kazanır hem de analistlere oranları yorumlama konusunda büyük kolaylıklar sağlar (Akar, 1992).

Oran analizinde, kullanılan rasyolarla, işletmenin içinde bulunduğu ekonomik durumu, mali yapısı, kârlılığı, çalışma durumu hakkında bilgilere ulaşılır. Oranların kullanılmasında ve yorumlanmasında dikkat edilmesi gereken başka bir nokta, işletmenin amaçlarıyla örtüşmesidir. Bu yöntem ile elde edilmiş bulunan oranlar tek başlarına bir anlam ifade etmezler. Oranlar; genel kabul görmüş oranlar ile aynı endüstri kolundaki benzer işletmelerin oranları ile, işletmelerin geçmiş dönemlerine ilişkin finansal oranları ile veya işletmelerin aynı dönem içindeki birbirleriyle ilgili diğer oranlar ile karşılaştırılarak anlamlı hale getirilebilir ve yorumlanabilir (Akar, 1992; Akdoğan ve Tenker, 2003). Bulunan finansal oranların analizi esnasında; kıyaslamada hangi standartların kullanılacağı ve hangi gruba yönelik olacağı (yatırımcı, kreditorler vb.) belirlenmiş olması gereklidir (Bidie ve Metron, 2000). Oran analizinde standart oranların veya sektör ortalamalarının biliniyor olmasının en önemli faydası sonuçların yorumlanabilme kolaylığını da beraberinde getirmesidir (Karagül, 2013).

Diğer işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de katlanılan maliyet ve elde edilen gelirin, işletmenin finansal yapısı üzerindeki etkisinin ölçülerek, performans ve finansal durum analizlerinin yapılabilmesi mümkündür (Akar, 1992). Oran analizi sonucunda elde edilen bilgiler, işletmenin geçmiş yıla ait finansal durumu hakkında bilgi verdiği gibi, gelecekteki durumuna ilişkin tahminde bulunma imkânı da sunmaktadır. Ayrıca analiz sonuçları ileriye dönük karar alma sürecine de katkı sağlamaktadır (Akdoğan ve Tenker, 2003; Çabuk ve Lazol, 2004). Bu düşünceden hareketle sağlık işletmelerinde de diğer işletmelerde olduğu gibi geleceğe yönelik karar almak ve işletmenin mali açıdan durumunu değerlendirmek için finansal tablo analizleri yapılmaktadır. Sağlık işletmelerinde oran analizi yapabilmenin temel şartı, bu işletmelerin analize elverişli finansal tablolara sahip bulunmasıdır. Sağlık işletmesi özel işletme statüsünde ise, bu tip tablolara rastlamak mümkün olmakta ve bu şekilde yapılan analiz sonuçları daha sağlıklı sonuçlar vermektedir.

II. Yöntem

Bu çalışmada amaçlanan; Ankara'da yer alan özel bir sağlık işletmesinde uygulanan oran analizinin sonuçlarına dayanarak, işletmenin finansal yapısını değerlendirmek ve finansal kararların alınmasına yardımcı olmaktır. Çalışma, özel

Ankara'da Yer
Alan Özel Bir
Sağlık
İşletmesinin
Finansal
Tablolarının Oran
Analizi Yöntemi
İle
Değerlendirilmesi

Ankara'da Yer
Alan Özel Bir
Sağlık
İşletmesinin
Finansal
Tablolarının Oran
Analizi Yöntemi
İle
Değerlendirilmesi

114

sağlık işletmesinin beş yıllık bilanço ve gelir tablolarının retrospektif olarak analizini yapmayı amaçlayan tanımlayıcı türde bir araştırmadır. Araştırmada Ankara'da bulunan özel bir tıp merkezinin 2006-2010 yılları arasındaki 5 yıllık analize elverişli finansal tabloları (bilanço ve gelir tabloları) kullanılmıştır. Finansal tablolardan elde edilen veriler Ms. Office Excel programı yardımıyla analiz edilmiştir. Çalışmada finansal tablolar aracılığı ile oran analizi yapılmıştır. Yapılan analiz ile; sağlık işletmesinin varlık ve kaynak yapısı ortaya konularak, varlıklarını nasıl finanse ettiğinin belirlenmesi hedeflenmiş, borç ödeme gücü, ekonomik ve mali yapısı, kârlılık düzeyi, likidite durumu ve yönetimin başarısı incelenmiştir. Çalışmada sağlık işletmesinin beş yıllık süre sonundaki finansal değişimi analiz edilerek hesaplanan oranlar, geçmiş yıllarla ve standart oranlarla karşılaştırılarak yorumlanmıştır.

Özel Tıp Merkezi'nin finansal tablolarının analizinde kullanılan oranlar; likidite oranları, mali yapı oranları, faaliyet oranları ve kârlılık oranlarıdır. Bu oranlar aşağıda açıklanmıştır.

A. Araştırmanın Varsayımları

Araştırma analizinde kullanılan finansal tablolar doğru olarak düzenlenmiş ve sağlık işletmesinin gerçek durumunu yansıtmaktadır. Analizlerin yorumlanması esnasında kullanılan standart oranlar genel kabul görmüş oranlardır. Alacakların tahsil süresi ve borçların geri ödeme süresinde kullanılan peşin satış ve kredili satış tutarlarına ulaşılamadığı için net satışlar kullanılmıştır.

B. Araştırmanın Kısıtları

Bu çalışma belli bir hizmet işletmesinde yapıldığı için sonuçların tüm sağlık işletmelerine genellenmesi olası değildir. Ancak araştırma metodolojisi açısından uygulanabilir

III. Bulgular ve Tartışma

A. Likidite Oranları

Bu oranlar, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme gücünü ölçmek için ve ayrıca çalışma sermayesinin yeterli olup olmadığını belirlemede kullanılır (Horne, 1988; Akgüç, 1998). İşletmenin faaliyetlerini sürdürebilmesi ve alacaklıların alacaklarını zamanında tahsil edip edemeyeceklerinin belirlenmesi noktasında likidite oranları büyük önem taşımaktadır (Karagül, 2013).

Cari Oran

Bu oran, dönen varlıkların kısa vadeli yabancı kaynaklara bölünmesi ile hesaplanmakta (Karagül, 2013), işletmenin likiditesinin ve net çalışma sermayesinin yeterliliğini incelemektedir. İşletmenin borcuna karşılık ne kadar aktife sahip olduğunu göstermekte ve söz konusu oranın yüksek olması beklenmektedir. Cari oranın genel kabul görmüş oranı 2 olarak ifade edilmekte olup gelişmekte olan ülkelerde bu oran daha düşük olup oranın 1,5 olması da kabul edilebilir. Oranın çok yüksek olması işletmede atıl fon olduğunu ve işletme kaynaklarının etkin kullanılmadığını göstermektedir (Shim ve Siegel, 1998). Tablo 1'de sağlık işletmesinin yıllara göre cari oran sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 1: 2006-2010 Yılları Cari Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	1,22	1,57	2,09	2,41	3,24

İşletmenin 2006 yılında cari oranı düşük çıkmıştır. Bu yıl açısından işletmenin net işletme sermayesi yetersizdir ve işletme kısa vadeli borçlarını ödeyememektedir. 2007 yılından sonra işletmenin cari oranı giderek artmış ve genel kabul görmüş oranın üzerine çıkmıştır. Bu durumda işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeyebildiği görülmektedir. Ulaşılan sonuç, artış trendi olumlu olarak yorumlanabilir.

Asit-Test Oranı

Asit-test oranı, paraya çevrilmesi daha uzun bir süreyi gerektirecek dönen varlık kalemlerinin, dönen varlık toplamından çıkartılması suretiyle bulunacak büyüklük ile kısa vadeli yabancı kaynaklar arasındaki ilişkiyi ölçmektedir (Akdoğan ve Tenker, 2003). Bu oran, cari oranın daha sağlıklı bir şekilde yorumlanabilmesine katkı sağlamakta, bu açıdan bakıldığında cari oranın tamamlayıcısı olarak nitelendirilmektedir (Karagül, 2013). Asit-test oranı; işletmenin nakdini, alacaklarını ve stoklarını göz önünde bulundurarak hesaplanır ve işletmenin likiditesini cari orana kıyasla daha doğru ölçmesine yardımcı olur (Rachlin ve Sweeny, 1996). Tablo 2’de sağlık işletmesinin 2006-2010 yıllarına ait asit-test oranları verilmiştir.

Tablo 2: 2006-2010 Yılları Asit-Test Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	1,13	1,30	1,37	2,14	3,22

Asit-test oranının genel kabul görmüş oranı 1 olarak ifade edilmekte, araştırma yapılan sağlık işletmesinde ise, oranların 1’in üzerinde çıktığı ve her yıl artış gösterdiği görülmektedir. Bu durum işletme açısından olumlu olarak değerlendirilmekte, işletmenin stoklarını satamama gibi olağanüstü bir durumla karşılaşması söz konusu olsa da kısa vadeli borçlarını ödeyebilecek güçte olduğu ortaya çıkmaktadır.

Nakit Oran

Bu oran, para ve benzeri değerlerin kısa vadeli yabancı kaynaklara oranıdır. İşletmenin elindeki mevcut hazır değerleri ile kısa vadeli borçların ne ölçüde karşıladığını ölçmede kullanılan bir orandır (Akdoğan ve Tenker, 2003). Diğer bir ifade ile nakit oran, işletmenin nakit akışının durması ve alacaklarını tahsil edememesi durumunda kısa vadeli borç ödeme gücünün nasıl olduğu konusunda bilgi vermektedir (Karagül, 2013). Tablo 3’de sağlık işletmesinin 2006-2010 yıllarına ait nakit oran sonuçları yer almaktadır.

Tablo 3: 2006-2010 Yılları Nakit Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,17	0,04	0,03	0,51	0,76

Bu oranın 0,20’nin altına düşmemesi genel kural olarak kabul edilmektedir. Sağlık işletmesinin 2009 yılından sonra durumu kendi lehine çevirdiği görülmektedir. İlk üç yıl açısından bakıldığında işletmenin hem stoklarını elden çıkaramaması hem de

alacaklarını tahsil edememesi gibi olağanüstü ekonomik sıkıntı durumlarında hazır değerleri ile kısa vadeli yabancı kaynaklarını ödeyemeyecek durumda olduğu anlaşılmaktadır. 2009 ve 2010 yıllarına bakıldığında ise, sağlık işletmesinin borçlarını ödeyebilecek güce ulaştığı ortaya çıkmaktadır. Özellikle 2010 yılında işletmesinin nakit düzeyi artmıştır.

B. Mali Yapı Oranları

İşletmesinin kaynak yapısını ve uzun vadeli borç ödeme gücünü ölçen oranlardır. İşletmesinin öz kaynaklarının yeterli olup olmadığı, kaynak yapısı içinde borç ve öz kaynak dengesi, öz kaynakların ne tür dönen varlık veya duran varlık finansmanında kullanıldığı vb. gibi konularda analize yardım etmektedir (Tuncer, 2008). Bu oranlar, genel olarak işletmesinin kullandığı yabancı kaynaklarla öz sermayesi arasındaki çeşitli hesaplamalara dayanmaktadır. Bu başlık altındaki oranlar aynı zamanda işletmesinin faaliyetleri sonucunda zarar etmesi, varlıklarının değerinin düşmesi ve gerekli fonları yaratamadığı zaman uzun süreli yükümlülüklerini yerine getirip getiremeyeceği hakkında ipuçları da vermektedir (Akgüç, 1998). Kredi veren kuruluşlar açısından işletmesinin güvence durumu, yabancı kaynaklar ile öz kaynaklar arasında nasıl bir dengeye sahip bulunduğu ve borçlanmanın işletme kârlılığına olan etkisi vb. gibi konulardaki sorulara mali yapı oranları ile yanıt aranmaktadır (Karagül, 2013).

Borçlanma Oranı

Kısa ve uzun vadeli yabancı kaynak toplamının pasif toplamına bölünmesi ile elde edilen bir orandır. Oran, işletmelerin sahip olduğu varlıkların ne kadarının yabancı kaynaklarla finanse edildiğini göstermekte (Akar, 1992), finansal kaldıraç oranı olarak da isimlendirilmektedir (Karagül, 2013). Tablo 4'de sağlık işletmesinin 2006-2010 yıllarına ait oranlarına ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 4: 2006-2010 Yılları Borçlanma Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,54	0,47	0,40	0,32	0,26

Bu oranın küçük olması istenmekte, ABD'nde hastane endüstrisinde bu oranla ilgili yapılan çalışmalara göre endüstri ortalamasının 0,35 olarak hesaplandığı ifade edilmektedir. Araştırmada sonucunda elde edilen oranlara bakıldığında ise, sağlık işletmesinin borçlanma oranları yıldan yıla düşüş göstermektedir. Bu da işletme açısından olumlu bir durum olarak kabul edilmektedir.

Kısa Vadeli Yabancı Kaynakların Pasif Toplama Oranı

Oran, işletmelerin aktiflerinin finansmanında yararlanılan kısa vadeli yabancı kaynakların yüzdesini vermektedir. Kısa vadeli yabancı kaynaklar daha çok dönen varlıkların finansmanında kullanılmaktadır. Bu oranın yüksek çıkması, varlıkların finansmanında yabancı kaynak kullanılması durumunda ağırlığın kısa vadeli yabancı kaynaklar üzerinde olduğunu göstermektedir (Karagül, 2013). Tablo 5'de sağlık işletmesinin 2006-2010 yıllarına ait oranları verilmiştir.

Tablo 5: 2006-2010 Yılları Kısa Vadeli Yabancı Kaynakların Pasif Toplama Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,51	0,45	0,39	0,32	0,25

Literatüre bakıldığında genellikle bu oranın 0,30'dan küçük olması istenmektedir. Araştırmanın sonuçları incelendiğinde ise, sadece 2010 yılında sağlık işletmesinin durumu kendi lehine çevirdiği görülmektedir. Tablo 4 ve Tablo 5'deki oranlar karşılaştırıldığında birbirlerine çok yakın oldukları ortaya çıkmaktadır. Bu durum, işletmenin daha çok kısa vadeli yabancı kaynak finansmanını tercih ettiğini göstermektedir.

Uzun Vadeli Yabancı Kaynakların Pasif Toplama Oranı

Bu oran, işletmenin aktifine yer alan varlıkların yüzde kaçının uzun vadeli yabancı kaynaklar ile finanse edildiğini ortaya koymaktadır. Bu oranın yüksek olması işletme finansmanında riskli bir yöntemin tercih edildiğini göstermektedir (Keçecioğlu, 2013). Ancak üretim işletmelerinde uzun vadeli yabancı kaynaklardan daha yüksek oranda yararlanılması beklenir. Tablo 6'da sağlık işletmesinin 2006-2010 yıllarına ait oranları yer almaktadır.

Tablo 6: 2006-2010 Yılları Uzun Vadeli Yabancı Kaynakların Pasif Toplama Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,029	0,017	0,004	0,005	0,011

Sonuçlara bakıldığında oranın oldukça düşük olduğu görülmektedir. Tablo 4 ve Tablo 5'de de görüldüğü gibi işletme uzun vadeli borçlanma yolunu çok fazla tercih etmemiştir. Hizmet üreten tıp merkezinin bu finanslama politikasından yeterince yararlanmadığı görülmektedir. Kısa vadeli finansman kaynakları işletmeyi nakit politikaları açısından sıkıntıya sokabilir.

Özkaynakların Borçlara Oranı

Özkaynakların kısa vadeli ve uzun vadeli yabancı kaynak toplamına bölünmesi ile elde edilir. Genel olarak oranın en az 1 olması istenmektedir. Tablo 7'de sağlık işletmesinin 2006-2010 yıllarına ait oranlarına ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 7: 2006-2010 Yılları Özkaynakların Borçlara Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,85	1,13	1,51	2,09	2,90

Araştırma sonuçlarına bakıldığında bu oranın sadece 2006 yılında 1'den küçük olduğu görülmektedir. Bu yılda işletme yabancı kaynak baskısı altındadır. İşletmenin borçlanma sınırı, özkaynaklarının üzerindedir. Bu durum işletmenin firma değerini olumsuz etkilemektedir. Ancak 2007 yılından sonra özkaynakların borçlara oranı yıldan yıla artmıştır. Bu artışın işletme için olumlu olduğu düşünülmektedir. İşletmenin her geçen gün borçlarını ödeme gücünün arttığı görülmektedir. Borçlanma sınırı özkaynakların altına düşmüştür. Sağlık işletmesinin firma değeri açısından olumlu bir durumdur.

Faizleri Karşılama Oranı

Bu oran kârın faizi karşılayıp karşılamadığını göstermektedir. İstenen, faiz ödemelerinin üstünde kâr sağlanmasıdır. Oran; (Dönem Kârı + Finansman Gideri) toplamının, finansman giderine bölünmesi yoluyla bulunur (Tablo 8) (Brealey, et al., 1995). Oranın genel kabul görmüş değeri 8'dir. Bu oranın yüksek çıkması işletmenin finansal gücünün iyi olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Karagül, 2013). Tablo 8'de sağlık işletmesinin faizleri karşılama oranı yer almaktadır.

Tablo 8: 2006-2010 Yılları Faizleri Karşılama Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	6,53	5,41	12,68	2,64	7,68

Araştırma sonuçlarına göre sağlık işletmesinin sadece 2008 yılında faizleri öderken sıkıntı yaşamadığı görülmektedir. 2010 yılına gelindiğinde ise, genel kabul görmüş orana oldukça yaklaşmıştır. Oranın genel olarak düşük çıkması işletmenin faiz öderken sıkıntı yaşayabileceğini göstermektedir.

Duran Varlıkların Devamlı Sermayeye Oranı

Devamlı sermaye, özkaynakların ve uzun vadeli yabancı kaynakların toplanması ile elde edilen bir büyüklük olarak tanımlanmakta (Karagül, 2013) ve bu oran, duran varlıkların özkaynaklar ve yabancı kaynaklar toplamına bölünmesi ile elde edilmektedir. Oranın 1'den küçük çıkması beklenmektedir. Duran varlıkların finansmanında işletmelerin öncelikle özkaynaklarına yöneldikleri, özkaynaklarının yetmediği durumlarda da uzun vadeli yabancı kaynakları tercih ettikleri görülmektedir (Karagül, 2013). Tablo 9'da sağlık işletmesinin 2006-2010 yılları arasındaki duran varlıklarının devamlı sermayeye oranı görülmektedir.

Tablo 9: 2006-2010 Yılları Duran Varlıkların Devamlı Sermayeye Oranları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,77	0,53	0,29	0,34	0,27

Araştırma sonuçlarına bakıldığında sağlık işletmesinin sahip olduğu oranların 5 yıl boyunca 1'in altında olduğu ve yıldan yıla da düşüş gösterdiği görülmektedir. Bu durum işletme açısından olumlu olarak değerlendirilmektedir.

C. Faaliyet Oranları

İşletmenin sahip olduğu ve faaliyetlerini gerçekleştirmede kullandığı iktisadi kıymetlerin ne ölçüde etkin kullanıldığını tespit etmek amacıyla başvurulan oranlardır (Tuncer, 2008; Çömlekçi, 2001). İşletmenin faaliyet döngüsünde sürekliliğin sağlanması, işletmenin kârlılığını artırmaya ve varlıklarını verimli kullanmasına imkân sağlamaktadır (Karagül, 2013). Varlıkların kullanılmaları sırasında etkinlik derecesini gösteren bu oranlara bazen verimlilik rasyoları da denir (Bakır ve Şahin, 2009).

Alacakların Tahsil Süresi ve Borçların Geri Ödeme Süresi

Alacakların tahsil süresi; işletmelerin ticari alacaklarının faaliyet dönemi içerisinde ortalama kaç gün içerisinde tahsil edilebildiğini gösteren bir orandır. Oran;

ticari alacakların, (Satışlar/360)'a oranlanmasıyla ya da (360/Alacak Devir Hızı) formülünden yararlanılarak bulunur (Akar, 1992). Alacak devir hızının yüksek olması; işletmenin alacaklarını tahsil edebildiğini, faaliyetlerinde sürekliliğin bulunduğunu ve kâr marjını yükselttiğini göstermesi açısından önemlidir (Karagül, 2013). Borçların geri ödeme süresi ise; işletmenin ticari borçlarını ortalama olarak kaç gün içerisinde ödediklerini belirlemeye yarayan bir orandır. Oran, kısa vadeli ticari borç toplamının (Satışlar/360)'a bölünmesiyle bulunur. Sağlık işletmesinin alacakların tahsil süresine ve borçlarını geri ödeme süresine ilişkin bulguları Tablo 10'da yer almaktadır.

Tablo 10: 2006-2010 Yılları Alacakların Tahsil Süresi ve Borçların Geri Ödeme Süresi

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Alacakların TS	98,91	60,25	66,25	59,26	75,95
Borçların GÖS	62,76	49,92	37,81	27,00	27,29

İstenen, alacakların ortalama tahsil süresinin düşük çıkmasıdır. Araştırma bulgularına bakıldığında, yıldan yıla dalgalanmalar gösterdiği görülmektedir. Alacakların devir hızı ile (Tablo 13) karşılaştırıldığında her ikisinde de 2010 yılında işletme aleyhine bir durumun söz konusu olduğu ortaya çıkmaktadır. Bunun altında yatan neden, alacak politikasının kötüye gitmesi şeklinde yorumlanabilir. Sağlık işletmesinin alacaklarını kısa sürede tahsil edememesine bağlı olarak ileride nakit sıkıntısı çekmesi muhtemeldir.

Sağlık işletmesinin alacaklarını tahsil ederken dalgalanmalar yaşamasına rağmen borçlarını öderken daha az sıkıntı çektiği görülmektedir. Borç ödeme süresinin yıldan yıla düştüğü, 2010 yılına gelince de küçük de olsa bir artış yaşandığı ve bu durumun alacak tahsilatı ile ilgili olduğu düşünülmektedir. İşletmenin borcunu yıldan yıla daha erken ödemesinin en önemli katkılarından biri de işletmenin firma değerinin olumlu yönde etkilenmesidir. Ancak borç ödeme süresinin giderek düşmesi, işletme kaynaklarını gereksiz ve zamansız harcanmasına yol açacağı için, bu durum işletme aleyhine ve istenmeyen bir durum olarak yorumlanmaktadır. 2008-2012 arası dönem incelendiğinde ise rasyoların düzelmeye eğilimine girdiği, 2011 yılında yaşanan olumsuz ekonomik koşulların sektörü çok fazla etkilemediği, kriz sonrası dönemde kriz öncesi döneme yakın rasyoların tekrar yakalandığı görülmektedir.

Özkaynakların Devir Hızı

İşletmelerde özkaynakların ne derece verimli kullanıldığını ölçmeye yarayan bir orandır. Bu oranın yüksek çıkması özkaynakların verimli ve ekonomik olarak kullanıldığının bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Karagül, 2013). Oran, net satışların özkaynaklara oranlanmasıyla bulunur (Özgülbaş, 2009). Tablo 11'de sağlık işletmesinin özkaynak devir hızları yer almaktadır.

Tablo 11: 2006-2010 Yılları Özkaynakların Devir Hızları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	2,97	5,16	4,18	4,19	2,34

Söz konusu oranın yüksek olması özkaynakların verimli olarak kullanıldığını göstermekte ve bu noktada en verimli özkaynak kullanımının 2007 yılında gerçekleştiği görülmektedir. 2010 yılına gelindiğinde ise bu oranın düşme eğilimi gösterdiği ve verimsiz özkaynak kullanımına yöneldiği ortaya çıkmaktadır. Bu durumun işletmenin aleyhine bir durum olduğu düşünülmektedir.

Aktiflerin Devir Hızı

Bu oran, aktifin kendisinin kaç katı net satışa neden olduğu veya diğer bir deyişle net satışların aktifi kaç defa yenileyebildiği anlamına gelmektedir. Yüksek bir devir hızının olması aktifin tam kapasiteyle ve verimli bir şekilde kullanıldığına işaret ederken; düşük bir oran, aktifin tam kapasiteyle kullanılmadığını ve verimliliğinin düşük olduğunu göstermektedir (Çömlekçi, 2001). Bu oran, bir işletmenin kârlılığını belirleyen en önemli oranlardan biri olarak kabul edilmektedir. Oranın genel kabul görmüş değer 2-4'tür. Amerikan hastane endüstrisinde bu oran 1,75 olarak hesaplanmıştır. Oran, net satışların toplam aktiflere bölünmesiyle bulunur. Tablo 12'de sağlık işletmesinin aktiflerinin devir hızına ilişkin bulgular yer almaktadır.

Tablo 12: 2006-2010 Yılları Aktiflerin Devir Hızları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	1,37	2,74	2,51	2,83	1,74

Araştırma sonuçlarına göre; 2007 yılından sonra 2010 yılına kadar sağlık işletmesinin aktiflerini verimli olarak kullandığı görülmektedir. Ancak 2010 yılına gelindiğinde işletmenin tam kapasite ile çalışmadığı anlaşılmaktadır. Bu durumda işletmenin nakit, alacak, stok ve duran varlık politikalarını yeniden gözden geçirmelidir.

Alacakların Devir Hızı

Alacakların devir hızı, "defa" olarak ifade edilmekte ve ticari alacakların bir hesap döneminde kaç defa tahsil edildiğini göstermektedir. Bu oran ne kadar yüksek çıkarsa işletme açısından o kadar iyi kabul edilmektedir. Bunun nedeni yüksek oranın, ticari alacakların kısa vadede ve kolaylıkla tahsil edilerek fonların aynı dönem içinde tekrar tekrar işletme faaliyetlerine katılması anlamını taşımasıdır. Alacakların devir hızı düştüğünde, ticari alacakların uzun sürede tahsil edilebildiği ve belki de alacakların tahsil kabiliyetinin zayıf olabileceği düşünülebilir (Çömlekçi, 2001). Alacak devir hızının düşük olması ise, alacakların tahsilâtında sorunlar yaşandığının ve işletmenin rekabet gücünün zayıfladığının bir göstergesidir. Oran, (Satışlar/Ortalama Ticari Alacaklar) formülünden yararlanılarak bulunur. Tablo 13'de sağlık işletmesinin ilgili dönem itibari ile alacak devir hızına ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 13: 2006-2010 Yılları Alacak Devir Hızları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	3,64	5,97	5,43	6,07	4,74

Araştırma bulgularına bakıldığında sağlık işletmesinin alacak devir hızının 2010 yılına kadar yıldan yıla bir artış gösterdiği görülmektedir. Fakat 2010 yılında bu

hızda bir düşme yaşanmıştır. Bu durum işletmenin alacaklarını tahsil edemediğine ve alacak politikasının kötüye gittiğine işarettir. Buna bağlı olarak işletmenin ileride nakit sıkıntısı ile karşı karşıya kalmasının muhtemel olduğu düşünülmektedir.

Stok Devir Hızı

Bu hız, stoklarda gereğinden fazla mal tutulup tutulmadığına ilişkin bilgi vermekte, stokların etkinliğini yani ne kadar sürede üretim ve satışa dönüştüğünü göstermektedir. Oran, satılan hizmet maliyetinin ortalama stoklara bölünmesiyle bulunur. İşletmeler açısından istenen stok devir hızının yüksek olmasıdır. Bu oranın yüksek olması; işletmede etkin bir stok yönetimi olduğuna, bu işletmenin rakiplerine karşı daha avantajlı durumda bulunduğu, işletmenin likiditesinin yüksek olduğuna ve varlığını daha etkin kullandığına da işaret etmektedir (Savcı, 2009). Tablo 14'de sağlık işletmesinin stok devir hızları verilmiştir.

Tablo 14: 2006-2010 Yılları Stok Devir Hızları

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	16,67	15,79	6,12	25,46	204,28

Araştırma sonuçlarına göre sağlık işletmesinin ilk üç yıl (2006-2008) itibari ile yavaş da olsa stok devir hızında düşme yaşanmıştır. Bu hız 2009 yılında tekrar artışa geçmiş ve 2010 yılında ise oldukça yüksek bir orana ulaşmıştır. Hizmet işletmesi 2010 yılında çok düşük bir stok seviyesi ile çalıştığından bu oran bu yılda çok yüksek çıkmıştır. İşletme 2010 yılında daha fazla kâr elde etmiş, stok bulundurma maliyeti düşmüş, rekabete daha fazla dayanabilmiştir. İşletme; daha düşük fiyata hizmet satışı yaparak, satış hacmini genişletebilme yolunu tercih edebilir. Stok devir hızının 2010 yılındaki gibi (204,28) artışa devam etmesi durumunda hasta taleplerinin zamanında karşılanamaması riski ile karşı karşıya kalınması mümkündür. Stok politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gereklidir.

D. Karlılık Oranları

İşletmenin ne ölçüde etkin yönetildiği hakkında nihai bilgiler sağlayan oranlara kârlılık oranları adı verilmektedir (Tuncer, 2008). Kârlılık oranları literatürde en çok kullanılan finansal performans ölçüm yöntemlerinin başında gelmekte ve bu oranlar çoğu çalışmada finansal performans ölçüsü olarak kullanılabilir (Okka, 2006).

Kâr ile Satışlar Arasındaki İlişkileri Gösteren Oranlar

Oranlar; ilgili kârların, net satışların yüzde kaçından oluştuğunu ortaya koymakta, buna bağlı olarak oranların yüksek çıkması işletmenin kârlılığı olarak değerlendirilmektedir. İşletmenin kârlılığını yükseltmesi olumlu bir etki olarak nitelendirilirken, düşüklüğü ise olumsuz bir durum olarak yorumlanmaktadır (Akar, 1992).

1. Brüt Satış Kârının Net Satışlara Oranı

Bu oran, yöneticilere mamulleri fiyatlandırmaları hususunda yardımcı olmakta (Savcı, 2009), işletmenin brüt satış kârı oranının zaman içerisinde yükselmesinin olumlu karşılanacak bir gelişme olduğuna işaret edilmektedir (Karagül, 2013). Tablo 15'da sağlık işletmesinin brüt satış kârının net satışlara oranına yer verilmiştir.

Tablo 15: 2006-2010 Yılları Brüt Satış Kârının Net Satışlara Oranı

	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,41	0,30	0,31	0,21	0,14

2. Faaliyet Kârının Net Satışlara Oranı

Bu oran işletmenin esas olarak yerine getirdiği faaliyetinin ne ölçüde kârlı olduğuna ilişkin bilgi vermektedir. Yıllar içinde giderek yükselmesi olumlu bir gelişme olarak kabul edilmektedir (Karagül, 2013). Tablo 16'de faaliyet kârının net satışlara oranı gösterilmektedir.

Tablo 16: 2006-2010 Yılları Faaliyet Kârının Net Satışlara Oranı

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,26	0,14	0,12	0,07	0,10

3. Dönem Kârının Net Satışlara Oranı

Tablo 17'de dönem kârının net satışlara oranı gösterilmektedir.

Tablo17: 2006-2010 Yılları Dönem Kârının Net Satışlara Oranı

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,20	0,10	0,09	0,03	0,08

4. Net Kârın Net Satışlara Oranı

Bu oran, işletmenin yaptığı her satıştan sonra ne kadar kâr edildiği ve işletme faaliyetlerinin net verimliliği ile ilgili konularda bilgi vermektedir (Shim ve Siegel, 1998). İşletme başarısının ölçülmesinde kullanılan bir yöntemdir (Savcı, 2009). Yüksek bir oran verimlilikle birlikte düşünüldüğünde işletmenin lehine bir sonuç olarak kabul edilmektedir (Karagül, 2013). Tablo 18'da bu oranlara yer verilmiştir.

Tablo 18: 2006-2010 Yılları Net Kârın Net Satışlara Oranı

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,17	0,08	0,07	0,02	0,06

Araştırma yapılan sağlık işletmesinde kâr ile satışlar arasındaki oranlara bakıldığında genellikle 2010 yılına kadar düşme eğiliminde olduğu görülmektedir. Ancak 2010 yılına gelindiğinde ise oran tekrar artışa geçmiştir. Bu dalgalanma işletmenin kârlılığını azalttığından aleyhte bir durum olarak değerlendirilmekte, işletmenin kârlılığını artıracak yolları aramasının uygun olduğu düşünülmektedir.

Kâr ile Sermaye Arasındaki İlişkileri Gösteren Oranlar

İşletme emrinde bulunan özkaynakların verimliliğinin ölçülmesinde kullanılan oranlardır.

1. Net Kârın Öz Sermayeye Oranı

Oran, işletme sahip ya da ortakları tarafından işletmeye sağlanan sermayenin her birimine düşen kâr payını gösterir. Özkaynakların kârlılığının yeterli olup olmamasının belirlenmesinde önemli olan husus, özkaynakların alternatif kullanım olanaklarının bulunması durumudur (Karagül, 2013). Sağlık işletmesinin 2006-2010 yıllarına ait oranları Tablo 19'de yer almaktadır.

Tablo 19. 2006-2010 Yılları Net Kârın Özsermayeye Oranı

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,51	0,39	0,30	0,09	0,14

Araştırma bulgularına bakıldığında oran, yıldan yıla düşme eğilimindeyken 2010 yılına gelindiğinde Tablo 19'da görüldüğü gibi bir artış yaşanmıştır. Oranın düşmesi işletme açısından olumsuz bir durum olarak kabul edilmektedir. Bu açıdan sağlık işletmesinin izlemesi gereken yolun, birim maliyetlerin azaltılıp, faaliyet kârının artırılması olduğu düşünülmektedir.

2. Net Kârın Aktiflere Oranı

Bu oran, işletme aktifinde yer alan varlıkların işletme faaliyetlerinde ne derece verimli olarak kullanıldığını ortaya koymaktadır. Tablo 20'de sağlık işletmesinin net kârının aktiflere oranı yer almaktadır.

Tablo 20: 2006-2010 Yılları Net Kârın Aktiflere Oranı

Yıllar	2006	2007	2008	2009	2010
Oranlar	0,23	0,21	0,18	0,06	0,10

Araştırma sonuçlarına göre, oran yıldan yıla düşüş göstermiştir. Tablo 20'de de görüldüğü gibi 2010 yılında tekrar artışa geçmiştir. Kârlılığın düşük olması işletmenin aleyhine olan bir durum olarak değerlendirilmekte ve elindeki varlıklarını verimli kullanamadığına işaret etmektedir. 2010 yılından itibaren sağlık işletmesinin verimliliğini yükseltici önlemler almasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

IV. Sonuç Ve Öneriler

Oran analizi sonucunda elde edilen bilgiler, işletmenin geçmiş yıla ait finansal durumu hakkında bilgi verdiği gibi, gelecekteki durumuna ilişkin tahminde bulunma imkânı da sunmaktadır. Ayrıca analiz sonuçları ileriye dönük karar alma sürecine de katkı sağlamaktadır.

Araştırmada kullanılan oran analizi sonuçlarına göre; sağlık işletmesinin likidite durumu, genel kabul görmüş likidite ortalama değerinden ve işletmenin geçmiş yıl değerinden yüksek olarak bulunmuştur. İşletme olağanüstü bir durumla karşılaştığında kısa vadeli borçlarını ödeyebilecek güçtedir (2010 yılında 3,22 asit test

Ankara'da Yer
Alan Özel Bir
Sağlık
İşletmesinin
Finansal
Tablolarının Oran
Analizi Yöntemi
İle
Değerlendirilmesi

124

oranı ve 0,76 nakit oranı). Ancak işletmenin alacaklarını zamanında tahsil edemediği ve 2010 yılına (75,95 gün) bakıldığında, 2009 yılına göre (59,26 gün) alacak tahsilât süresinin uzadığı ortaya çıkmıştır. Buna rağmen işletmenin borçlarını ödeme süresinin daha kısa olduğu görülmüş, bu sürenin 2009 yılında 27,00 gün, 2010 yılında ise 27,29 gün olduğu saptanmıştır. Sağlık işletmesi alacaklarını düzenli bir şekilde tahsil edememesine rağmen borçlarını kısa sürede ödeyebilmektedir. Ayrıca, sağlık işletmesinin finansal tablolarının bir bütün olarak değerlendirilmesine bağlı olarak, yıldan yıla bazı oranlarda olumlu yönde artışın yaşandığı sonucuna da ulaşılmıştır. İşletmenin borçlanma oranı yıldan yıla düşüş göstermekte, bu durum işletmenin borçlarını zamanında ödeyebildiği şeklinde yorumlanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında sağlık işletmesinin piyasadaki firma değerinin ve işletmeye olan güvenin yükseldiği düşünülmektedir.

Sağlık işletmesinin özkaynaklarını artırması ve uzun vadeli yabancı kaynak finansmanına yönelmesi durumunda devamlı sermayesinin artış eğilimine gireceği öngörülmektedir. Araştırma kapsamındaki sağlık işletmesinin izlemesi gereken yol; alacaklarını zamanında tahsil etme ve yabancı kaynaklarını doğru kullanma şeklinde olmalıdır. Aksi takdirde işletmenin ileride nakit sıkıntısına girme riski ile karşı karşıya kalması söz konusudur. İşletmenin gerek birim maliyetlerini azaltıp faaliyet kârını artırarak, gerekse hizmet satışını yükselterek, kârlılığını artırabilmesi mümkündür. Bu şekilde işletmenin verimliliğinin de yükseleceği düşünülmektedir. Yapılan oran analizlerine göre; hizmet işletmesinin genel olarak likidite oranlarına bakıldığında likiditesinin iyi olduğu görülmektedir. Finansal yapısı özkaynak ağırlıklı olarak çalışmaktadır. Faaliyet oranları açısından değerlendirildiğinde; verimlilik göstergelerinde yıllar içinde olumsuz nitelikte ciddi düşüklükler mevcuttur. Kârlılık göstergeleri ise, yıllar içerisinde düşüş eğilimine girmiştir. Bunun sebebi maliyetlerdeki artış olabilir. İşletme maliyet giderlerinde tasarrufa gitmeli, maliyeti az ve kârlılığı fazla yeni hizmet üretimlerini araştırmalıdır.

Kaynakça

- Akar, Ç., (1992)**, Hastane İşletmelerinde Yönetim Muhasebesi (Tez). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Muhasebe Finansman Programı Doktora Tezi.
- Akdoğan, N. ve Tenker, N., (2003)**, Finansal Tablolar ve Mali Analiz Teknikleri. Gazi Kitabevi, Ankara.
- Akgüç, Ö., (1998)**, Finansal Yönetim. Yenilenmiş 7. Baskı. Avcıol Basım Yayın, İstanbul.
- Bakır, H. ve Şahin, C., (2009)**, Yöneticiler İçin Finansal Tablolar Analizi. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Bidie, Z. ve Metron, R.C., (2000)**, Finance. Prentice Hall Inc., New Jersey.
- Brealey, R.A., Myers S.C., Marcus, A.J., (1995)**, Fundamentals of Corporate Finance. Mc Graw Hill Inc.
- Çabuk, A. ve Lazol, İ., (2004)**, Mali Tablolar Analizi. Vipaş A.Ş., Bursa.

Çömlekçi, F., (2001), Muhasebe Denetimi ve Mali Analiz. (Çinde: Oran Analizi). Ed: Fevzi Sürmeli. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir.

Gibson, C.H., (1998), Financial Statement Analysis. Seventh Edition, South Western College Publishing, USA.

Horne, J.C.V., (1988), Financial Management and Policy. Prentice Hall, New Jersey.

Karagül, A.A., (2013), Mali Analiz. (Çinde:Oran Analizi) Ed: Saime Önce Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir.

Keçeciöğlü, M., (2013), Mali Tablolara Analizi, Elbistan Meslek Yüksekokulu Ders Notları.

Okka, O., (2006), Finansal Yönetime Giriş. 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Özgülbaş, N., (2009), Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim. Anadolu Üniversitesi Yayını No:1900, Eskişehir.

Rachlin, R. ve Sweeny, A., (1996), Accounting and Financials Fundamentals for Nonfinancial Executives. Second Edition, Amacom American Management Association, USA.

Savcı, M., (2009), Mali Tablolara Analizi. 2. Baskı, Murathan Yayınevi, Trabzon.

Shim, J.K. ve Siegel, J., (1998), Financial Management. Second Ed. McGraw Hill.

Tuncer, Ö., (2008), Hastane İşletmelerinde Finansal Yapı ve Performans Ölçümünde Oran Analizinin Uygulanması Acıbadem Hastanesi Örneği (Tez). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.

Weston, J.F. ve Copeland, T.E., (1992), Managerial Finance. Ninth Edition, The Dryden Press, Florida.

Ankara'da Yer Alan Özel Bir Sağlık İşletmesinin Finansal Tablolarının Oran Analizi Yöntemi İle Değerlendirilmesi

125

EK I. Özel Tıp Merkezinin 2006-2010 Yılları Arası Özet Bilançoları

YILLAR	2006	2007	2008	2009	2010
I. DÖNEN VARLIKLAR	1.230.242,96	1.998.433,20	2.936.554,74	2.680.477,41	2.939.908,51
A. Hazır Değerler	175.439,16	54.359,53	45.708,96	565.608,26	686.759,30
C. Ticari Alacaklar	740.368,00	1.289.019,09	1.645.817,10	1.624.958,61	1.353.070,27
D. Diğer Alacaklar	56.139,00	19.662,51	0,00	0,00	788.629,99
E. Stoklar	95.592,77	342.445,44	1.013.222,70	304.980,73	26.984,13
G. Gel. Ayl. Ait Gid. ve Gel. Thk.	99.971,48	138.695,06	6.519,69	10.009,36	11.399,98
H. Diğer Dönen Varlıklar	62.732,55	154.251,57	225.286,29	174.920,45	73.064,84
II. DURAN VARLIKLAR	743.174,89	814.416,47	621.228,84	803.134,02	742.611,59
A. Ticari Alacaklar	1.813,33	4.130,09	4.130,09	4.130,09	5.682,09
D. Maddi Duran Varlıklar	547.431,72	588.453,25	462.233,00	650.731,68	549.366,29
E. Maddi Olmayan Dur. Vrl.	193.929,84	221.833,13	154.865,75	148.272,25	187.563,21
AKTİF TOPLAMI	1.973.417,85	2.812.849,67	3.557.783,58	3.483.611,43	3.682.520,10
III. KISA VADELİ YB. KYN.	1.008.271,29	1.271.527,08	1.402.213,90	1.110.045,95	905.417,14
A. Mali Borçlar	502.435,14	122.299,58	185.681,87	112.370,81	56.765,40
B. Ticari Borçlar	469.725,08	1.067.922,51	939.227,09	740.302,58	486.163,65
C. Diğer Borçlar	1.398,24	47.193,56	141.290,11	125.121,55	68.354,68
F. Ödenecek Vergi ve Diğ. Yükl.	35.925,35	34.202,12	61.826,34	82.272,26	53.116,08
G. Borç ve Gider Karşılıkları	(1.212,52)	(90,69)	0,00	15.688,47	84.821,56
H. Gel. Aylara Ait Gel. ve Gid. Thk.	0,00	0,00	13.750,00	2.500,00	3.013,50
IV. UZUN VADELİ YB. KYN.	56.956,35	47.773,47	14.364,91	16.757,72	39.332,04
A. Mali Borçlar	56.956,35	47.773,47	10.614,91	16.757,72	39.332,04
F. Gel. Yıllara Ait Gel. ve Gid. Thk.	0,00	0,00	3.750,00	0,00	0,00
V. ÖZKAYNAKLAR	908.190,21	1.493.549,12	2.141.204,77	2.356.807,76	2.737.770,92
A. Ödenmiş Sermaye	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
C. Kar Yedekleri	0,00	0,00	0,00	0,00	92.850,39
D. Geçmiş Yıl Karları	-----	462.867,39	1.048.135,61	1.641.204,77	1.763.957,37
E. Geçmiş Yıllar Zararları (-)	(54.677,18)	(54.677,18)	(54.677,18)	0,00	0,00
F. Dönem Net Karı (Zararı)	462.867,39	585.358,91	647.746,34	215.602,99	380.963,16
PASİF TOPLAMI	1.973.417,85	2.812.849,67	3.557.783,58	3.483.611,43	3.682.520,10

Ankara'da Yer
Alan Özel Bir
Sağlık
İşletmesinin
Finansal
Tablolarının Oran
Analizi Yöntemi
İle
Değerlendirilmesi

EK II. Özel Tıp Merkezinin 2006-2010 Yılları Arası Özet Gelir Tabloları

YILLAR	2006	2007	2008	2009	2010
A. Brüt Satışlar	2.766.268,17	7.703.223,32	8.962.177,58	9.899.326,48	6.442.927,31
B. Satış İndirimleri (-)	(71.828,13)	(1.544,63)	(19.295,08)	(29.196,44)	(29.834,73)
C. Net Satışlar	2.694.440,04	7.701.678,69	8.942.882,50	9.870.130,04	6.413.092,58
D. Satışların Maliyeti (-)	(1.593.958,87)	(5.406.217,12)	(6.198.152,34)	(7.780.583,96)	(5.512.447,66)
Brüt Satış K/Z	1.100.481,17	2.295.461,57	2.744.730,16	2.089.546,08	900.644,92
E. Faaliyet Giderleri (-)	(406.213,66)	(1.195.703,00)	(1.689.026,64)	(1.373.593,03)	(275.119,09)
Faaliyet K/Z	694.267,51	1.099.758,57	1.055.703,52	716.007,05	625.525,83
F. Diğer Faal. Olağan G/K	869,76	3.933,85	6.093,73	52.066,80	185.555,91
G. Diğer Faal. Olağan G/Z (-)	(51.865,35)	(219.139,74)	(192.675,40)	(309.451,93)	(90.933,97)
H. Finansman Giderleri (-)	(98.560,16)	(166.276,80)	(69.992,91)	(169.264,19)	(77.238,35)
Olağan K/Z	544.711,76	718.275,88	799.128,94	289.357,73	642.909,42
I. Olağandışı G/K	0,00	20.787,45	21.741,97	0,00	13.533,56
J. Olağandışı G/Z (-)	(60,41)	(4.994,30)	(3.415,70)	(12.133,78)	(140.646,27)
Dönem K/Z	544.651,35	734.069,03	817.455,21	277.223,95	515.796,71
K.DKV ve DYYK (-)	(81.783,96)	(148.710,12)	(169.708,87)	(61.620,96)	(134.833,55)
Dönem Net K/Z	462.867,39	585.358,91	647.746,34	215.602,99	380.963,16