



Hastanelerde Taşeron İşçilik Maliyet Kontrolü

(Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi Örneği)

Cost Control Of The Contract Labour At Hospitals

(Instance Of Afyon Kocatepe University Hospital)

Berfu İLTER¹, Mustafa KÜÇÜKİLHAN², Abdullah AKCANLI³

Öz

Özellikle hizmet sektöründe gittikçe kullanımı yaygınlaşan taşeron işçilik; yükselen maliyetler, hizmetin gereği gibi ifa edilememesi vb. konularda tartışılmaya başlanmıştır. Taşeron işçilik maliyetleri ve kontrolünde sağlanacak iyileştirmeler ile maliyetlerden yapılabilecek tasarruflar hizmet sektörünün bir parçası olan hastaneler için önemli bir kaynak oluşturabilmektedir. Bu nedenle bu çalışmamızda Afyon Kocatepe Üniversite Hastanesi'nin taşeron işçilik maliyetleri, önemi ve kontrolüne yönelik bir uygulama yapılmıştır. Çalışmada korelasyon analizi sonucunda elde edilen verilere baktığımızda personel planlama ve iş değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Faktör analizi ile yapılan analizde ücretleme, iş analizi, personel planlama ve iş değerlendirme şeklinde 4 faktör üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastane, İşçilik, Taşeron İşçilik, Maliyet, Maliyet Kontrolü

Abstract

Especially in health sector, it has been started to argue about matters like contract labour, the use of which becomes gradually widespread; rising costs and failure of service. Contract labour costs, improvements to be provided under its control and costs from which savings can be made can be a profound source for hospitals that are parts of the health sector. Thus, in this work of ours, it's been performed an application towards the contract labour costs, importance and controlling of Afyon Kocatepe University Hospital. Considering the data obtained from correlation analysis tests, it's been discovered that there is a significant relation between personnel planning and job evaluation. In the analysis carried out via factor analysis, an assessment has been made in terms of four factors such as charging, job analysis, personnel planning and job evaluation.

Keywords: Hospital, Labour, Contract Labour, Cost, Cost Controlling

¹ Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Anabilim Dalı Uluslararası Ticaret Ve Finans Bölümü Öğretim Üyesi, berfu13@hotmail.com

² Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi, aku.mustafa@mynet.com

³ Afyon Kocatepe Üniversitesi Sandıklı Meslek Yüksek Okulu Öğretim Görevlisi, akcanli03@hotmail.com

1. TEMEL KAVRAMLAR

İnsan hayatı gibi oldukça hassas bir alanda faaliyet gösteren sağlık sektöründe yer alan hastaneler; rekabet edebilmek ve hayatta kalabilmek için sınırlı kaynaklarını en iyi biçimde kullanmalıdır. Bunun yanında hastaların gereksinim ve beklentilerine yanıt verebilecek, düşük maliyetli ve mümkün olduğunca hızlı hareket edebilecek mali yapıya sahip olmalıdır. Bu noktada doğru adımların atılabilmesi için maliyet yönetimi ve kontrolünün sağlanması gerekir. Maliyet analizi bağlamında yönetim ve kontrolün sağlanması için hastanelerde çeşitli maliyet kalemlerinin bilinmesi gerekmektedir. Bunlar arasında en büyük maliyet unsurlarından birini ise taşeron işçilik maliyetleri oluşturmaktadır. Konunun daha iyi anlaşılabilmesi için maliyet ve işçilik ile ilgili temel kavramlar aşağıda açıklanmıştır.

1.1. Maliyet Kavramı

Maliyet sözcük anlamı itibarı ile mal veya hizmetin elde edilmesi için harcanan üretim faktörleri (emek, sermaye, toprak) toplamına verilen genel bir addır (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Maliyet> erişim: 10.01.2015). Maliyetin kavramına yönelik literatür araştırmasına baktığımızda benzer anlama gelen bir çok tanım yapıldığını görmekteyiz. Maliyet; bir ürünü/hizmeti elde etme, kazanma ya da meydana getirme amacıyla katlanılan fedakârlıkların tamamı olarak tanımlanabilir (Hansen ve Mowen 1992: 32). Üretim işletmesi yönünden maliyet, belirli bir mamulü üreterek, müşteriye teslim için katlanılan fedakârlıkların parasal karşılığıdır. Hizmet işletmesi için de aynı tanım geçerlidir. Hizmet işletmesinde de, müşteriye verilen hizmetin parasal karşılığı maliyet olarak tanımlanır (Kaygusuz ve Dokur, 2012: 18).

1.2. Maliyetlerin Sınıflandırılması

Verimlilik ve etkililik açısından kıt kaynakların etkin kullanılabilmesi için sağlık hizmetlerinde ekonomik değerlendirme (Dewar, 2010: 119), ekonomik değerlendirmeyi yaparken de maliyetleri sınıflandırmak oldukça önemlidir. Maliyetleri sınıflandırırken, maliyetlerin hesaplanmasında beklenen amaçlara özellikle dikkat edilmelidir. Bu amaçlar: (Bursal, 1994: 50; Savcı, 2008: 80);

- Maliyetlerin hızlı, kolay ve sağlıklı bir biçimde hesaplanabilmesi,
- Etkili bir kontrole imkân vermesi,
- Planlama ve karar verme yönünden yönetimin ihtiyaçlarını karşılayabilmesidir.

Hizmet işletmeleri olarak hastanelerde maliyetler, genel olarak hastalara (bir bakıma müşteri sayılır) hizmet sağlama maliyetidir. Bu maliyetler, üretim maliyetlerinin hizmet karşılığı olarak kabul edilebilir. Bu kapsamda hizmet maliyeti, hizmetin gerçekleştirilmesi aşamasında tüketilen girdilerin ya da kaynakların değeri olarak tanımlanabilir. Bütün hizmetler üç ana maliyet ögesine sahiptir. Bunlar; işçilik maliyetleri (bizim çalışmamızda taşeron işçilik adı verilmiştir), hammadde ve malzeme maliyetleri, genel hizmet üretim maliyetleridir (Civelek ve Özkan, 2008:7; Oliver, 2000: 25; Mercan, 2006: 41).

1.3. Maliyet Azaltma Çalışmaları

İşletmeler mevcut üretim kaynakları ve durum koşullarında faaliyetlerini sürdürerek kârlarını sürekli artırmak isterler. Kâr; toplam hâsılat, toplam maliyetler ve giderlerin farkının alınması sonucu elde edilmektedir. Dolayısıyla, gelirleri arttıran ve giderleri azaltan her unsur kârın artması anlamına

gelmektedir. Şunu belirtmekte yarar vardır; maliyetlerden tasarruf yoluyla elde edilen gelir, fiyat artırılarak elde edilen gelirin oldukça üzerindedir (Rızaoğlu, 1991: 91).

İşletmelerde sunulan mal veya hizmetlerin maliyetini azaltmada kullanılacak yöntemlerden biri de giderlerin iyi bir şekilde analiz edilmesidir. Maliyet analizinde kullanılacak yöntemlerden biri de maliyetin işletmede kalmamasını ve iyi ölçülmesini (Türker, 2014: 13) temin etmektir. Bunun için de giderlerin uygun dağıtım anahtarları vasıtası ile üretilen mamullere fiyat olarak eklenmesi gerekmektedir.

Bir işletmenin varlığını sürdürebilmesi için kâr elde etmesi şarttır. Bunun için bir takım seçenekler bulunmaktadır. Bunlar (Orhon, 1985: 39);

- Satış hacmini değiştirmeden fiyatları artırmak,
- Fiyatları yükseltmeden, satış hacmini artırmak,
- Mamul bileşimini değiştirerek, satış değeri daha yüksek ve piyasada daha geçerli ürünler üretmek,
- Maliyetleri azaltmak, olarak sıralamak mümkündür.

Maliyetleri azaltmak her sektörde en fazla düşünülen yöntemlerden biridir. Sağlık hizmet sunucuları sağlık hizmetlerini sunarken kar elde etmenin dışında diğer hizmet sektörlerine göre gelirlerinden yâda giderlerinden bazı fedakârlılıklar yapmak zorunluluğunu hissetmektedirler. Tabii olarak yöneticiler de bu fedakârlıkta bulunmadan önce hasta menfaatleri ve kurum menfaatlerine uygun olacak şekilde etkililik analizi yapmaktadır. Sağlık hizmetlerinde maliyet etkililik analizi; ayrılan maddi kaynağın doğru programlanmasını ve buna göre maliyetlerin sınıflandırılmasını öngörmekte (Yiğit ve Erdem, 2014: 211) olup hem sağlık kurumu için hem de hastalar için büyük önem arz etmektedir.

1.4. İşçilik Maliyeti

İşçilik, bir mal ya da hizmet üretiminde kullanılan ve bu üretime yardımcı olan emek gücüdür. Emek ise, insanların gereksinimlerini gidermek için gelir elde etmeyi amaç edinmiş zihinsel ve bedensel çalışmalardır. Emegün parasal karşılığı ücret olup, üretimin bir maliyet unsuru olarak işçilik giderlerini oluşturur (Abdioğlu, 2012: 183).

Gerek üretim işletmelerinde, gerekse hizmet işletmelerinde önemli bir maliyet unsuru olan işçilik giderlerinin temel özelliklerini aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür (Abdioğlu, 2012: 188);

- İşçilik maliyetleri, işgücünün yetenek, bilgi ve isteği oranında, üretimin verimini artırarak, maliyetleri azaltma hususunda, diğer gider unsurlarının da verimli kullanılmasını etkilemektedir.
- İşçilik maliyetleri, yapılan işle doğru orantılı yalın bir gider türü olmaktan ziyade, duruma göre, üzerine ekler yapılan (sosyal güvenlik ödemeleri, fazla mesai zamları, izin ücretleri, çocuk zamları, ikramiyeler vb.) bileşik bir gider türüdür.
- İşçilik maliyetleri, işgücü sahipleri için bir gelirdir, bu gelirin hesaplanarak hak sahiplerine ödenmesi de idari ve mali sorumluluk gerektirmektedir.

- İşçilik ödemeleri sırasında işverenin mali idarelere karşı sorumluluğu kapsamında, vergi ve sosyal güvenlik kesintilerinin yapılarak, ilgili kurumlara bildirilmesi de işletme için ayrı bir sorumluluk ve takip gerektirmektedir.
- Günümüzde teknolojik gelişmeler sonucunda insan emeğinin yerini, makineler almaya başlamıştır. Bu gelişme, işçilik maliyetlerinin toplam üretim maliyeti içerisindeki payının zamanla azalabileceğini göstermektedir.

1.5. Taşeron (Alt İşveren)

Bir işverenden, işyerinde yürütülen mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerde görev alan veya asıl işin bir bölümünde işletmeye destek sağlayan işverenlere taşeron veya alt işveren denilmektedir. Taşeron firmalar sayesinde teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işler daha hızlı yürütülebilmektedir. Asıl iş sahibi kurum veya kuruluştan iş alan taşeron firma bu iş için görevlendirdiği işçileri sadece bu işyerinde çalıştırır. Gerçek veya tüzel kişiliğe sahip olabilir (Özdemir, 2010: 5).

2. HASTANELERDE İŞÇİLİK MALİYETLERİNİ ETKİLEYEN UNSURLAR

İnsan hayatı gibi oldukça hassas ve önem arz eden bir alanda hizmet veren sağlık çalışanlarının işlerinde verimli olmalarında (Kılıç ve Keklik, 2012: 157) aldıkları ücretler önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının sundukları hizmetin kalitesini yüksek tutabilecek düzenlemelerin sürekli olarak izlenmesi gerekmektedir. Bu düzenlemeler, iş analizi, iş etüdü, iş tasarımı, iş planlaması ve dış kaynak kullanımı gibi aşağıdaki alt başlıktaki süreçleri kapsamaktadır.

2.1. İş Analizi

Ücret sistemi oluşturulmasında en önemli aşamalardan birisi iş analizidir. İş analizi yapılacak işin, nasıl, ne amaçla yapılacağını ve bu işi yapmak için sahip olunması gereken niteliklerin belirlenmesini içerir (Bacci, 1987: 7). Diğer işletmelerde olduğu gibi hastanelerde de işgücü maliyeti en büyük sorunlardan birisidir. Hastanelerde iş analizi yoluyla; personel programlaması, iş basitleştirmesi ve personel verimliliği artırma teknikleri kullanılarak işçilik ücretlerini en aza indirecek önlemler alabilirler (Usal ve Kurgun, 2006: 191).

Personel Programlama; belli bir üretimi başka hedeflere yöneltme, vardiyalı çalışma, özgür çalışma zamanı tanıma, sınırlı süreli personel kullanma, sınıflanmış kadrolar kullanma, satışlar-saat ve ya satış-ışgücü analizi yapma.

Personel verimliliğini artırma; uzmanlaşma, zamanlama, işlem akış kartları, hareket ve zaman araştırması, duygusal ve fizyolojik farkların gözlemlenmesi.

2.2. İş Etüdü

Hastanelerde verimliliği artırmak önemli olup bu bağlamda iş etüdü, hastanelerde kaynakların ekonomik kullanılmasına katkı sağlar. Hastanelerde çalışan yapısına uygun olarak Sağlık Bakanlığının

belirlediği kalite standartları doğrultusunda iş akışları ve çalışma koşulları oluşturularak verimliliğin artması sağlanır. Bunu sağlarken aynı zamanda (Kuruüzüm, 1992: 31);

- Gereksiz faaliyetlerden kurtulmak mümkün olabilir,
- Gerekli faaliyetleri mümkün olan en ekonomik düzeyde oluşturur,
- Uygun çalışma yöntemleri oluşturur,
- İş ile ilgili doğru zaman standartlarını saptar,
- Üretimde kullanılan öğelerden azami oranda yararlanır,
- Mevcut çalışma koşullarından, daha iyi çalışma koşullarına geçilir.

2.3. İş Tasarımı

İş tasarımı, yapılacak işlerin kapsam ve ilişkilerinin belirlenmesini ifade eder (Bingöl, 2010: 107). Hastanelerde birden fazla belki de çoğu hastanede onlarca farklı branşta uzmanlık gerektiren branş çalışanı bulunduğundan her branş çalışanlarının yapacağı işin kapsamının ve diğer branşlardaki çalışanlarla ilişkilerinin belirlenmesi daha büyük bir öneme sahiptir.

İş tasarımı iş ve işi yapan insan unsurlarını en uygun biçimde birleştirme yönünde işin kapsamının, işin niteliklerinin ve işin ödülleri farklı biçimlerde düzenlenmesidir. Bu düzenleme yaklaşımlarını; iş basitleştirme, iş genişletme, iş rotasyonu, ekibe dayalı iş tasarımı ve iş zenginleştirme olarak ifade edilebilir (Wayne, 2002: 110; Bingöl, 2010: 108-110; Uyargil, 2010: 71-75).

- İş Basitleştirme, işi en küçük parçalara ayırarak, kolay eğitim vermeyi, niteliksiz işgücünü kullanarak maliyeti düşürmeyi hedefler.
- İş Genişletme, bir işgörenin sadece tek bir görev üz erinde uzmanlaşması yerine onun işin tümünü ya da birkaç bölümünü öğrenerek icra etmesidir. Yatay genişleme olarak da ifade edilir.
- İş Rotasyonu, kişinin önceden belirlenmiş bir programa ve bu programda öngörülen sürelerle göre, o anda yaptığı işle ilgili diğer bazı görevlere geçişi ve bunları sırasıyla gerçekleştirmesidir.
- Ekibe dayalı iş tasarımı, çalışma grupları oluşturularak, işlerin çalışma grupları için yeniden tasarımını ifade eder.
- İş zenginleştirme, iş içeriğinde ve sorumluluk düzeyinde dikey temel değişiklik yapmayı içerir.

2.4. İş Planlaması

Planlama genel olarak bir işletmenin amaç ve beklentilere ulaşabilmesini sağlayacak kararların alınması sürecidir. Planlama bir işletmede neyin, ne zaman, nasıl, nerede ve kimler tarafından yapılacağını belirlemektir (Karalar, 1998: 197). İşletmenin amaçlarını belirlemeyi sağlayan, bunları gerçekleştirmek için atılması gereken adımları ve finansal ihtiyaçları kapsayan araç, iş planıdır. İş planı işletme için, en faydalı ve önemli bir veridir. İş planı amaçlar doğrultusunda düşünülmesini sağlar. Hastanelerde asıl amaç insanları tedavi etmek olduğuna göre bunun belirli bir plan dahilinde yapılması

gerekmektedir. Bu nedenle insan sağlığı ve hastalıkların tedavisinin her şeyden önce geldiği düşünülürse bu amaca ulaşmak için daha fazla iş planlaması üzerinde durulması gerekmektedir (Megginson vd., 1990: 166).

2.5. Dış Kaynak Kullanımı

Dış kaynak kullanımı; bir işletmede yapılması gereken tüm faaliyetlerin kendi bünyesinde yapılmayıp, işlerin bir bölümünün bu konuda uzmanlaşmış olan başka işletmelere bırakılması veya işletmenin her işi kendisi yapması yerine asıl faaliyet alanı dışındaki işleri dışarıdan işletmelere yaptırmasıdır (Budak, 2004: 196).

İşlerin dış kaynaklara yaptırılmasının, işletmeye sağlayabileceği avantajları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Özdoğan, 2006: 14);

- İşletmeye yeni bakış açısı ve yeni fikirler gelir,
- Maliyetleri azaltır,
- Daha geniş eleman seçme imkânı tanır,
- Dış işletmelere iş ilanı verilmesi, tanıtım faaliyeti olarak da fayda sağlayabilir.

Dış kaynak kullanımı işletmelere bir takım olumsuz etkiler de yansıtabilir. Bu nedenle olumlu ve olumsuz getiriler dikkatle incelenmelidir. Hastanelerde sağlık hizmetinin komplike yapısından dolayı dış kaynak kullanımına gidilmektedir. Ancak etkin bir dış kaynak kullanım denetimi yapılmadığı zaman insan hayatının tehlikeye düşmesi gibi önemli bir sıkıntıyla karşılaşmak mümkün olabilmektedir.

2.6. İş Değerleme

İş değerlemesi, bir işletmedeki işlerin birbirleriyle karşılaştırılarak önem derecelerinin belirlenmesidir. Bu karşılaştırmada eğitim, beceri, deneyim gibi unsurlar dikkate alınır. İş değerlemesiyle birlikte ücretleme de yapılır. İş değerlemesinin amaçlarını şu şekilde sıralamak mümkündür (Akdemir, 2009: 481);

- Adil ve performans esaslı bir ücret sistemi oluşturmak,
- İşgücü verimliliğini artırmak,
- İnsan kaynağı, yönetici, girişimci uyumunu oluşturmak,
- İnsan kaynaklarını yeteneklerine ve kariyer hedeflerine uygun alanlarda istihdam etmek vb.

Hastanelerde birbirinden farklı eğitim düzeylerine sahip çalışanlar bulunmaktadır. Örneğin trafik kazasında yaralanarak hastaneye getirilen bir yaralının sedyeyle taşınması esnasında yanında bulunan, sedye taşıma görevlisi, acil tıp teknisyeni, hemşirenin bulunması önemlidir. Ancak bunlardan daha önemlisi asıl tıbbi müdahaleyi yapacak olan hekimin aldığı eğitim ve tıbbi becerisidir. Tabii olarak iş değerlemesi yapılırken bu çalışanlar arasında eğitim durumuna göre, kariyer ve liyakat durumuna göre ücretlendirme ve sınıflandırma yapılacaktır.

2.7. Ücretlendirme

Ücret, Mal ve hizmet üretimine doğrudan ya da dolaylı olarak katkıda bulunan tüm zihinsel veya bedensel emeğin karşılığıdır (Sarılı, 2014: 72) Çalışanların ücreti objektif kriterlere göre belirlenmelidir. İşletmelerde çalışanlara yönelik iyi bir ücret düzeninin oluşturulması ve bu düzenin iyi bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Çünkü yapılan araştırmalarda işletmelerin rekabet edebilme güçleri ile kullandıkları ücretleme yöntemlerinin arasında bir ilişki mevcuttur. Bundan dolayıdır ki işletmedeki farklı çıkar grupların beklentilerini oluşturan, verimlilik ve kaliteyi artıran bir ücret yönteminin olması gerekir (Göksu ve Öz, 2008: 421).

3. AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİNDE TAŞERON İŞÇİLİK MALİYETİNİ ETKİLEYEN UNSURLAR

Çalışmada ele aldığımız ve aşağıda beş başlık altında değerlendirdiğimiz taşeron işçilik maliyetleri hastanenin toplam çalışan sayısının yarısından fazlasını oluşturmaktadır. Hastanede yaklaşık 1200 çalışan bulunmakta olup bu çalışanların 663'ü taşeron olarak çalışanlardan oluşmaktadır. Taşeron çalışanlara minimum asgari ücret ödenmektedir. 2015 ocak ayı itibarı ile asgari ücretin işverene maliyeti 1201,50-TL artı yemek ve ulaşım vb. giderlerle birlikte yaklaşık 1.500-TL ücrete mal olduğu düşünülürse aşağıda belirtilen çalışanlara aylık 994.500-TL masraf yapılmaktadır. Bu çalışmada en çok tercih edilen taşeron işçilik kolları belirtilmiştir. Bunların dışında da geçici veya kısmi olarak destek alınan çalışanlarda bulunmaktadır. Örneğin laboratuarlarda belirli bir dönem alınan bir cihazın kit karşılığı olarak çalışanın ücretinin de taşeron firma tarafından sağlanması vb.. örneklerde olduğu gibi. Bunların tespiti tam sayısı net olarak verilemeyeceğinden bu tür çalışanlar bu çalışmada değerlendirilmemiştir.

3.1. Temizlik Ve Şoförlük Hizmetleri

Temizlik personeli hizmeti: Hastanedeki hasta ve çalışan odaları, laboratuvarlar ve diğer odaların, hastane bahçesi ve etrafının ve hastanede bulunan eşyaların temizlik işlerini gerçekleştirilmesi ve artıkların tahliyesini yapmak şeklinde sıralanabilir. Hastanede 268 temizlik personeli ve bu personelden sorumlu 3 şef mevcuttur.

Şoförlük hizmeti; sorumluluğunda bulunan araçları, hizmet amaçları dâhilinde verilen talimatlar doğrultusunda teknik ve trafik kurallarına uygun olarak ve aynı zamanda bu araçların bakımları ile ilgilenmek üzere 2 kişi istihdam edilmektedir.

3.2. Sekreterlik Ve Büro Hizmetleri

Hastaneye ait otomasyon sistemi ile çalışan sekreter ve büro çalışanları; çalıştıkları birimlerde yürütülen hizmetin gerektirdiği işlemleri kanun, tüzük, yönetmelik, genelgeler doğrultusunda doğru ve eksiksiz olarak zamanında yapmakla görevlidir. Bu gruptaki çalışanlar; hasta ilk müracaat, hasta yatış/çıkış, fatura, veri hazırlama, randevu, danışma, ambar/ayniyat, satın alma, gider tahakkuk, eczane, evrak kayıt, ameliyathane, laboratuvar, radyoloji, poliklinikler, acil servis, klinikler vb. birimlerde yataklı

tedavi kurumları işletme yönetmeliği doğrultusunda bilgi sistemlerini kullanarak görevlerini ifa ederler. Sekreterlik ve büro hizmetlerini yerine getirmek üzere 196 kişi istihdam edilmektedir.

3.3. Yardımcı Sağlık Hizmetleri

Hastanede yürütülmekte olan hemşirelik, ebelik ve acil tıp teknisyeni (ATT) hizmetleri için yardımcı sağlık çalışanı hizmeti alınmaktadır. Hastanede kliniklerde, yoğun bakım ünitelerinde, polikliniklerde, kan alma biriminde, acil serviste, diyaliz ünitesinde, ameliyathanede görevlendirilebilmektedirler. Yardımcı sağlık hizmeti sunan bu çalışanlar; hastanın kabul edilmesi yaşam kalitesinin artırılması, muayeneye hazırlanması, bakımının yapılması, hekimce hazırlanan tıbbi tanı ve tedavi planının takip edilmesi ve uygulaması işlerinde yardımcı olmaktadır. Afyon Kocatepe Üniversitesi hastanesinde 91 hemşire ve ebe mevcuttur.

Hastanede yürütülmekte olan sağlık teknisyeni/teknikeri, biyomedikal teknisyeni/teknikeri, röntgen teknisyeni/teknikeri, anestezi teknisyeni/teknikeri, laborant teknisyeni/teknikeri, biyolog ile hasta ve yaşlı bakım teknisyeni/teknikeri, fizik tedavi teknikeri hizmetleri yardımcı sağlık hizmet çalışanı grubunda değerlendirilmektedir. Bu çalışanlar kliniklerde, yoğun bakım ünitelerinde, polikliniklerde, fiziksel rehabilitasyon ve hidroterapi ünitelerinde, kan alma biriminde, acil servis, diyaliz, ameliyathane, laboratuvar araç ve gereçlerini kullanarak istenilen test analizleri bakım onarımlarını ve kalibrasyonlarını yaparak rapor etmek, donanım kullanımını gerektiren diğer sağlık hizmetlerinin görülmesini sağlayan sağlık bakım hizmetlerinin yürütülmesi işi ile ilgilenen 59 kişiden oluşmaktadır.

3.4. Teknik Ve Bilgi İşlem Hizmetleri

Hastanedeki teknik uzmanlık gerektiren bazı işlemler (teknik servis ve bilgi işlem ünitelerinde çalışacak elemanlar) taşeron firmalardan destek alınarak sağlanmaktadır. Bu çalışanlar; yangın (ikaz, alarm ve söndürme) sistemleri, ısıtma ve soğutma sistemleri, elektrik tesisat arıza, bakım, onarım, su tesisat işlemler, gaz sistemleri, mobilya işleri, boya badana işleri vb.. yerlerdeki bakım onarım işlerini yapmakla, kontrol etmekle ve konu hakkında raporlar sunmakla yükümlü ve sorumludur. Ayrıca hastanedeki tıbbi bazı cihazların periyodik bakım sözleşmelerinin kontrol ve takip etmekle sorumlu olup bu çalışanlar hastanede 17 kişi olarak destek vermektedirler.

Bilgi işlem hizmeti hastane bünyesinde kullanılmakta olan bilgisayar, yazıcı, tarayıcı vb. bağlantılı donanımların bakım, onarım işlerinin yapılması ile ilgili görev yapmakta olup 6 kişi ile hizmet alınmaktadır.

3.5. Özel Güvenlik Hizmetleri

Hastaneyi sabotaj, yangın, hırsızlık, soygun, yağma, etkenlerden vb. korumak için özel güvenlik hizmeti taşeron firmalardan sağlanmaktadır. Özel güvenlik çalışanları zorla işten alıkoyma gibi kanunsuz eylemleri engeller, giriş-çıkış kapılarını kontrol altında tutar, personel ve ziyaretçi güvenliğini sağlar, men edilmesi gereken kişileri men eder, demirbaş eşya ile depoları, bina ve araç-gereci korur, huzura, mala ve cana vaki tecavüzleri önler, suç eşyası veya buluntu eşyaları emanete alır. Hastanede özel güvenlik hizmeti için 26 kişi çalıştırılmaktadır.

4. HASTANELERDE TAŞERON İŞÇİLİK MALİYETİNE YÖNELİK BİR UYGULAMA

4.1. Gereç Ve Yöntem

Afyon Kocatepe Üniversitesi hastanesinde görev yapan 35 farklı branştaki toplam 47 birim sorumlusu ve yönetici ile yüz yüze anket yöntemi kullanılarak değerlendirme yapılmıştır. Literatürde yer alan işçilik maliyet kontrolüne ilişkin yaklaşımlar ve daha önceden yapılmış olan anket çalışmaları paralelinde yüz yüze ve anket yöntemi beşli likert tipi ölçek kullanılarak tutum araştırması SPSS istatistik programı yardımı ile yapılmıştır (GÖKSU Nusret ve ÖZ Bülent anket soruları)

5. BULGULAR

Çalışmaya katılan 47 birim sorumlusu ve yöneticinin demografik özellikleri: 18 erkek ve 29 bayan, 28 lisans mezunu, 15 yüksek lisans mezunu, 4 doktora mezunu, kurumda çalışma sürelerine baktığımızda 1-3 yıl çalışan 9, 4-7 yıl çalışan 28 ve 8 yıl ve üzeri çalışan 10 kişi, bulunduğu görülmüştür.

Çalışmada demografik sorular dışında katılımcılara 25 adet soru yöneltilmiştir. Bu sorulara yönelik olarak yapılan faktör analizinde faktör yükü 0,5'in üzerinde olanlar dikkate alınmıştır. Cronbach alpha güvenilirlik testine baktığımızda 0.856 olarak çıktığı görülmüştür ki bu rakam literatüre bakıldığında bu tür çalışmalarda güvenilirlik açısından yeterlidir.

Bunun dışında yapılan korelasyon analizi sonucunda elde edilen verilere baktığımızda personel planlama ve iş değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0,001$) Değişkenler arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($r=0,224$) görülmüştür. Ücretleme ile personel planlama arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($r=0,203$), personel planlama ile iş analizi arasında bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir.

25 Maddelik ölçeğe uygulanan faktör analizinde faktör yapısını bozan değişkenler kapsam dışı tutulduğunda arta kalan 16 madde 4 Faktör (ücretleme, iş analizi, personel planlama, iş değerlendirme) altında tutulmuş ve toplam varyansın % 58.22'sini açıklamıştır. Faktör analizinin en önemli aşaması da bu 4 farklı faktörün adlandırılıp anamlandırılmasıdır. Bundan sonraki süreçte ilgilenen değişkeni açıklamak regresyon analizi ile mümkün olmaktadır (Işık vd. 2004: 55).

Faktör analizinde öz değeri birden büyük olanlar seçilmiş ve faktör yükü 0.5'in üzerinde olanlar dikkate alınmıştır. Faktör yapısını bozan değişkenler kapsam dışında tutularak veri azaltımı yapılmıştır. Gerekli veri azaltıldıktan sonra KMO örnek yeterliliği % 75.2 olmuştur. Barlett küresellik testi sonuçlarına göre de anlamlı sonuçlar elde edilmiştir ($\chi^2: 10,56$; $df: 347$; $p < 0.001$). Aşağıda tablo 1'de görüleceği üzere birinci faktör açıklanan varyansın yaklaşık %17'sini, 2. faktör yaklaşık % 12'ini, üçüncü faktör % 10'unu, 4. faktörde % 9'unu açıklamaktadır.

Tablo 1. Hastanelerde Taşeron İşçilik İle İlgili Faktör Analizi Sonuçları

FAKTÖRLER	FAKTÖR YÜKÜ	ÖZDEĞER	AÇIKLANAN VARYANS	ORTALAMA	ALPHA	P
ÜCRETLEME		4,256	14,128	3,0231	,878	,0001
Çalışanlara performanslarına göre ücret ödemek tüm çalışanları daha fazla çalışmaya teşvik eder	,782					
Çalışanlara görevi dışında farklı birimlerde iş yaptırmak daha az çalışan gerektirir.	,741					
Çalışanlara fazla mesai ücreti ödenmez	,702					
Çalışanların her işi yapacak nitelikte olması ayrılan çalışanın yerine yeni birisini almayı gerektirmez.	,698					
Çalışanlara performansına göre ücret ödemek daha az çalışan gerektirir	,633					
Çalışanların yıllık izinde döner sermaye katkı payı kesintisi uygulamak daha az çalışan gerektirir	,545					
İŞ ANALİZİ		3,056	10,224	2,9234	,781	,0001
İşlerin kalite standartlarına göre yapılması iş gücü kaybını azaltır.	,714					
İşin yapısı işçilik maliyetleri için önemlidir.	,679					
İşin doğru yapılması iş gücü kaybını azaltır	,556					
İşin doğru yapılmasında teknolojik imkanlardan (otomasyon sistemleri vb.) yararlanılması iş gücü kaybını azaltır	,531					
PERSONEL PLANLAMA		2,856	7,128	2,1246	,812	,0001
Her yıl sözleşmeli çalışan aynı çalışanlarla işin devamlılığının sağlanması işe alım maliyetlerini azaltır	,675					
Çalışanlar işe yakın bölgeden seçilerek lojman servis vb. maliyetler azaltılır	,646					
Çalışanların özgeçmişleri objektif bir şekilde değerlendirilerek işe alınmaları durumunda çalışanlardan daha verimli çalışmak mümkün olur	,619					
Personel alımlarının bir komisyon tarafından yapılması kurumsal imaj için büyük önem arz etmektedir.	,532					
İŞ DEĞERLEME		2,456	6,141	1,9121	,789	,0001
İş değerlendirme ücret sistemini etkiler	,745					
Personel maliyetleri bütçe sınırları içinde tutulmaya çalışılır	,656					

KMO ÖLÇÜMÜ =0,752 ve $p < 0,0001$; (Toplam farkın (varyansın) açıklanma oranı %58.22

Çalışmada uygulanan bir diğer analiz de regresyon analizidir. Bu analiz sayesinde tahmin modeli geliştirmede bir veya birden fazla bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki ilişki ortaya konulmaktadır. Çalışmada bağımlı değişken olarak taşeron işgücü maliyeti bağımsız değişken olarak ta ücretleme, iş değerlendirme, personel planlama, iş analizi dikkate alınmıştır. Tablo 2’de taşeron işçilik maliyetine etki eden regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ortaya çıkan 4 faktörden sadece 3’ünün (Ücretleme, İş Değerleme, İş Analizi) taşeron işçilik kontrolünde etkilidir.

Tablo 2 Taşeron İşçilik Maliyetine Etki Eden Bağımsız Değişkenler ve Regresyon Analizi

Değişkenler	B	T	Sig t
Sabit	.332	.221	.797
Ücretleme	.332	.4.11	.000
İş Değerleme	.297	3.988	.000
Personel Planlama	.133	1.985	.421
İş Analizi	.156	2.498	.028

Multiple R= .701 R Square = .398, Adjusted R Square= .381, F=15.893, Sig F= ,0001

6. SONUÇ

Günümüzde hızla gelişen sağlık sektörü içinde en büyük görevi üstlenen hastane işletmelerinin doğru planlama yapabilecek yönetim anlayışı ile başarıya ulaşabileceği bir gerçektir. Hastanelerin 7 gün 24 saat hizmet üreten ve direkt olarak insan sağlığını etkileyen, bir kurum yada kuruluş olduğu göz önüne alınarak düşünüldüğünde yanlış yönetim anlayışının da büyük maddi hatalara yol açacağı aşikardır. Yapılan bu çalışmadan anlaşıldığı üzere hastanelerde iyi bir yönetim için öncelikle iyi bir ücretleme (maaş sistemi sabit olduğundan döner sermaye katkı paylarının artırılması vb.), iş analizi (Sağlık Bakanlığı Kalite standartlarına daha fazla uyum gösterilmesi vb.), personel planlama (insan kaynakları birimlerinin kurulması, etkin kullanılması vb.) ve iş değerlendirme faaliyetlerinin bir arada yürütülmesi gerekmektedir. Araştırma kapsamındaki hastanede iş değerlendirme ve ücretleme arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Hastanelerinde kamu yararına hizmet üreten ve faydasından kimsenin mahrum edilmediği kurum yada kuruluşlar olduğu bilinmektedir. Bu nedenle varlığını zarar da etse devam ettirecek bu kuruluşların daha az zarar etmesi, daha kaliteli hizmet sunabilmesi için rekabet ortamına adapte olması gerekmektedir. Bu adaptasyon için personelin mümkün olduğunca daimi statüde çalışanlardan tercih edilmesi veya taşeron çalışanların ücret beklentileri de göz önüne alınacak şekilde iş analizi, personel planlaması ve iş değerlendirmesinin yapılması gerektiği kanaati oluşmuştur. Faktör analizinde ortaya konulan dört faktöre ilişkin olarak yapılan regresyon analizinde; ücretleme, iş analizi, ve iş değerlendirmesinin taşeron işçilik kontrolünde önemli olduğu ortaya konulmuştur.

Sağlık çalışanlarının yapılan işin gerekliliğini (insan sağlığı) daha iyi algılamalarını sağlayarak, kimin, nerede, ne zaman, hangi işi, nasıl, kimlerle gerçekleştireceğinin belirli bir sistem dahilinde ortaya konulması gerekmektedir. Bunun ortaya konulmasından sonraki süreçte çalışanları en iyi şekilde motive edecek unsurların başında yer alan ücret politikasının da (fazla mesai ücreti, ücretli yıllık izin, döner sermaye katkı paylarının artırılması vb.) çalışan lehine gözden geçirilmesinde fayda olacağı düşünülmektedir.

7. KAYNAKÇA

- Abdioğlu Hasan, (2012), Maliyet Muhasebesi, Dora Yayınları, Bursa, 2012.
- Akdemir Ali, (2009), İşletmeciliğin Temel Bilgileri, Ekin Yayınları, Ankara.
- Baccı, G.J., (1987), Ücret Yönetimi, Çeviren: İsmail Çakalgöz, Newyork.
- Bingöl Dursun, (1987), İnsan Kaynakları Yönetimi, Beta Yayınları, 7.B. İstanbul.
- Budak G., (2004), İşletme Yönetimi, Barış Yayınları, Fakülte Yayınevi, İzmir.
- Bursal Nasuhi ve Yücel Ercan, (1994), Maliyet Muhasebesi İlkeler ve Uygulama, Der Yayınları, İstanbul.
- Civelek Muzaffer ve Azzem Özkan, (2008), Temel ve Tekdüzen Maliyet Muhasebesi,4.B., Detay Yayıncılık,Ankara
- D.R.Hansen and M. M. MOWEN, (1992), Management Accounting, Second Edition, South-Western Publishing Co., Cincinnati, Ohio, USA.
- Demirtaş Osman, (2010), Otel İşletmelerinde İşçilik Maliyet Kontrolü ve Marmaris Bölgesinde Bir Uygulama, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2010.
- Dewar, D.M. (2010), “Essentials of Health Economics”, Jones and Publishers, Canada.
- Feryal Orhon, (2010), “Kamu İktisadi Teşebbüslerinde Maliyetlerin Düşünülmesi ve Kontrolü”, Muhasebe Enstitüsü Dergisi, S.39, Yıl:11
- Göksu Nusret ve Öz Bülent (2010),“Etkin Ücret Yönteminin İşletmeye Sağlayacağı Yararlar Konusunda İş gören Algılamaları: Bir Alan Çalışması”.Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, s.419-436, Konya.
- Işık Sayım, Duman Koray ve Korkmaz Adil, (2004), “Türkiye Ekonomisinde Finansal Krizler : Bir Faktör Analizi Uygulaması”, D.E.Ü. İ.İ.B.F. Dergisi, C:19, S.1, ss.45-69
- İpek Türker, (2014), “Rekabet Yaklaşımında Maliyet Yönetimi”, Satınalma Dergisi, S.15, ss.13-16
- Karalar Rıdvan, (1998), İşletme Temel Bilgiler İşlevler, 7.B., Anadolu Üniversitesi Basımevi, Eskişehir.
- Kaygusuz Sait Y. Ve Dokur Şükrü, (2012), Yönetim Muhasebesi, Dora Yayınları, Bursa.
- Kılıç Recep ve Keklik Belma, (2012) “Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi Ve Motivasyon Etkisi Üzerine Bir Araştırma”, Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F.Dergisi, s.147-160, Afyonkarahisar.
- Kuruüzüm O., (1992), Verimliliği Artırmada İş Etüdü Teori ve Uygulamaları, İstanbul Teknik Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Megginson, W.vd., (1990), Small Business Management, Boston; Irwin-Mcgraw Hill.
- Mercan Ş.O., (2006), “Türkiye’deki Termal Otel İşletmelerinde Hizmet Birim Maliyetlerinin Belirlenmesi ve Maliyet Yönetimi Uygulamalarının Tespitine İlişkin Bir Araştırma, Basılmamış Yüksek

Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Çanakkale.

Oliver, L., (2000), *The Cost Management Tollbox*, Amacom, New York USA.

Özdemir Cumhur Sinan, (2010), *İş Kanunu'na Göre İşveren ve İşçi Rehberi*, Adalet Yayınevi Ankara.

Özdoğan, O. N., (2006), “Otel İşletmelerinde Faaliyet Alanları Açısından Dış Kaynak Kullanımı ve Finansal Performans Üzerine Etkileri”, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, İzmir.

Rızaoğlu Bahattin, (1991), “Bir Yönetim Aracı Olarak Menü Planlama ve Geliştirme”, Türkiye Kalkınma Bankası, Turizm Yıllığı, Ankara.

Sarılı Mustafa Ali, (2014), *Türk Vergi Sistemi ve Uygulaması*, Ümit Ofset Matbaacılık, Ankara.

Savcı Mustafa, (2008), *Maliyet Muhasebesine Giriş*, Murathan Yayınları, 9.B, Trabzon.

Usal A. Ve O.A. Kurgun, (2006), *Turizm İşletmelerinde Maliyet Analizleri*, Detay Yayıncılık, Ankara.

Uyargil Cavide, (2010), *İnsan Kaynakları Yönetimi*, İ.Ü. İşletme Fakültesi İnsan Kaynakları Yönetimi Anabilim Dalı, Beta Yayınları, 5.B., İstanbul.

Vikipedi Özgür Ansiklopedi <http://tr.wikipedia.org> (10.01.2015).

Wayne Mondy Y., Robert M. Noe and Shane R. Premeaux, (2002), *Human Resource Management*, 8th Ed., Prentice Hall, N.J.

Yiğit Vahit ve Erdem Ramazan, (2014), “Sağlık Hizmetlerinde Maliyet Etkililik Analizi”, Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi, C:19, S.2, ss.211-236