





İnsan Sağlığı Hizmetleri Sektöründe Yer Alan İşletmelerin Finansal Performanslarının Değerlendirilmesi*

Evaluation of the Financial Performances of Businesses in the Human Health Services Sector

Mehtab Çelik¹ , Doç. Dr. Ersin Korkmaz² 

Öz

Bu çalışmanın amacı, insan sağlığı hizmetleri sektöründe faaliyet gösteren mikro, küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinin finansal durumlarını ve gelişmelerini ortaya koymaktır. Bu kapsamda Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası tarafından verisi yayımlanan Q-86 İnsan Sağlığı Hizmetleri sektörünün 2017- 2021 dönemine ait bilanço ve gelir tablolarından elde edilen veriler karşılaştırmalı mali tablolar analizi ve finansal yaşam indeksi ile analiz edilmiştir. Karşılaştırmalı mali tablo analizi sonucunda ölçek bazında değerlendirilen sağlık işletmelerinin finansal performanslarını oluşturan kalemlerde yıllar itibarıyla sürdürülebilir bir artışın olmadığı ve özellikle 2021 yılında işletmelerin finansal performans göstergelerinde önemli azalmalar olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca genel olarak orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinin finansal açıdan sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Finansal Yaşam İndeksine ait sonuçlar ise, finansal yaşam kapasitesinin en yüksek mikro ve daha sonra küçük ölçekli işletmelerde olduğunu göstermiştir. Orta ve büyük ölçekli işletmelerin ise finansal açıdan sorun yaşadığı; ancak 2021 yılına gelindiğinde finansal yaşam kapasitesinde iyileşmelerin olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İşletmeleri, Karşılaştırmalı Mali Tablo Analizi, Finansal Yaşam İndeksi

JEL Kodları: G20, I11, M20

Abstract

The aim of this study is to reveal the financial status and development of micro, small, medium and large-scale health enterprises operating in the human health services sector. In this context, the data obtained from the balance sheet and income statements of the Q-86 Human Health Services sector for the period 2017-2021, data of which were published by the Central Bank of the Republic of Turkey, were analyzed with the comparative financial statements analysis and financial life index. As a result of the comparative financial statement analysis, it has been determined that there is no sustainable increase over the years in the items that make up the financial performance of the health enterprises, which are evaluated on a scale basis, and that there are significant decreases in the financial performance indicators of the enterprises, especially in 2021. In addition, it has been determined that medium and large-scale health enterprises in general are experiencing financial problems. The results of the Financial Life Index, on the other hand, showed that the financial life capacity was the highest in micro and then small-scale enterprises. On the other hand, medium and large-scale enterprises have financial problems; however, it has been determined that there are improvements in financial life capacity by 2021.

Keywords: Healthcare Businesses, Comparative Financial Statement Analysis, Financial Life Index

JEL Codes: G20, I11, M20

* Bu çalışma 02-06 Mayıs 2023 tarihleri arasında düzenlenen 8. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresinde sunulan özet bildiri den türetilmiştir.

¹Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muhasebe ve Finansman Ana Bilim Dalı, Doktora Öğrencisi, mehtabcelik2424@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8441-6278

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, ekorkmaz@erzincan.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6787-5368

Atıf / Citation: Çelik, M. ve Korkmaz, E. (2023). İnsan sağlığı hizmetleri sektöründe yer alan işletmelerin finansal performanslarının değerlendirilmesi. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 352-367. DOI: https://doi.org/10.22466/acusbd.1337309

Giriş

Sağlık hizmetleri, birey ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi adına yapılan faaliyetleri içermektedir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin bireylere eşit düzeyde ve kaliteli bir şekilde sunulması önem taşımaktadır (Ekinci ve Bakır, 2021). Zira sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç, beklenmedik zamanlarda ortaya çıkabilmekte ve ihtiyaç anında yerine verilebilecek alternatif bir hizmet bulunmamaktadır. Sağlık hizmetleri, toplumun tamamını ilgilendirdiği için bu hizmetlerde meydana gelebilecek eksiklik ya da sorunlar, ciddi toplumsal problemlere yol açabilmektedir. Tüm insanlık için hayati önem taşıması ve ikamesinin bulunmaması, sağlığa verilen önemi gün geçtikçe artırmış, özellikle son yıllarda sağlık sektöründeki girişimcilik ivme kazanmıştır. Sağlık sektörünün bu denli önem kazanmasında, hızla gelişen teknoloji, toplumların yaşlanması, hastalıklarının artması, yaşanan dönemsel salgın hastalıklar ve dolayısıyla sağlık harcamalarının artması gibi faktörler etkili olmaktadır. Ayrıca bu faktörler sağlık sektörünün sürdürülebilirliğini de etkilemektedir (Erbir ve Yılmaz, 2019).

Küreselleşme ile birlikte dünya sağlık sistemlerinde serbest piyasa ekonomisinin hâkim olmaya başlaması, sağlık hizmetlerinin süreklilik gerektiren bir yapıya sahip olması, yaşanan teknolojik gelişmelerle birlikte anlık olarak bilgiye ulaşabilme, ülkeleri bu rekabetçi ortamda artan sağlık harcamalarına çözüm bulmaya, sektördeki hizmet maliyetlerini azaltmaya ve kaynakların daha etkin kullanılabilmesi için sistem arayışlarına itmiştir. Bu gelişmelere bağlı olarak maliyet etkinliği, kişi odaklılık, kalite ve sürdürülebilirlik gibi kavramlarda ortak paydada değişim kaçınılmaz görülmüştür. Sağlık hizmetlerindeki bu değişimler; özellikle hizmetlerin finansmanı, maliyetin etkin sunumu ve örgütlenme yöntemleri ile ilgili konularda yoğunlaşmıştır. Bu durum, sağlık hizmetlerinde işletme yönetimi kavramını ve yönetimde etkinliğin bir ölçüsü olan performans değerlemeyi ön plana çıkarmıştır (Ekinci ve Bakır, 2021).

Performans değerlendirme; kurumun misyonunu yerine getirebilmesi, amaç ve hedeflerine ulaşabilmesi için ilgili performans göstergelerinden faydalanılarak, kurumun sahip olduğu tüm bileşenleri hakkında veri toplanması, ölçülmesi ve değerlendirilmesi sürecidir (Çakmak, 2006). Bu süreç, örgütsel faaliyetlerin amaçlar doğrultusunda gerçekleşip gerçekleşmediğini belirlemeye, diğer bir ifadeyle faaliyetlerin etkinlik ve verimliliklerinin değerlendirilebilmesine olanak sağlayan bir süreçtir (Nelly, Adams & Kennerley, 2002). Sağlık kurumlarının finansal performans değerlendirme süreci de bu kurumların mevcut finansal durumuna, varlıklarını ve kaynaklarını etkin kullanıp kullanmadığına, yatırım kararları ve risk analizlerinin yapılmasına yönelik süreçleri kapsar. Nitekim sağlık kurumlarının sürdürülebilirliği, önemli ölçüde finansal performanslarındaki başarı düzeylerine ve mevcut durum ve şartlara uyum sağlayarak rekabette üstünlük sağlayacak strateji geliştirebilmelerine bağlıdır (Bağcı ve Sağlam, 2020). Örneğin; yakın geçmişte yaşanan Covid-19 pandemisi ile hasta sayısında meydana gelen hızlı artış, hastanelerin kapasite kullanımını artırarak sağlık hizmeti sunumunda önemli zorluklara neden olmuştur. Personel sayısını artırmak, ek yatak hizmeti sağlamak, Covid-19 hastası dışındaki hastaların tedavilerini ertelemek gibi gelişmeler, sağlık kurumlarının finansal sürdürülebilirliğini ciddi ölçüde tehdit eden unsurlar olarak değerlendirilmiştir (Khullar, Bond & Schpero, 2020). Likit açıdan sınırlı varlığa sahip olan ve pandeminin zorluklarına cevap verecek düzeyde kaynağı bulunmayan sağlık kurumları, bahsedilen bu durumlar karşısında finansal şokları elimine etme sorumluluklarını da yerine getirmek zorunda kalmıştır (Karataş ve Çınaroğlu, 2023).

Bu bağlamda sağlık kurumlarında sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için finansal açıdan etkin bir yönetimin uygulanması ve planlama yapılırken kurumların finansal durumlarının göz önünde bulundurulması önem arz etmektedir. Sağlık kurumlarında yapılan finansal durum analizleri hem yönetime hem politika yapıcılara gerekli bilgileri sunarak geleceğe yönelik faaliyetlerin planlanmasında ve alınacak yatırım kararlarında yol gösterici olmaktadır (Ekinci ve Bakır, 2021). Kurumların finansal planlama çerçevesindeki karar alma süreçlerinde etkin olabilmeleri ise, finansal tablolardaki bilgilerin analiz edilmesi ile gerçekleşebilmektedir (Ceylan ve Korkmaz, 2015).

Bu kapsamda çalışmada İnsan Sağlığı Hizmetleri sektöründeki mikro, küçük, orta ve büyük ölçekli işletmelerin finansal analizi yapılarak ölçek bazında işletmelerin finansal performans düzeylerinin belirlenmesi ve sektör uygulayıcılarına yararlı bilgiler sunulması amaçlanmıştır. Çalışmada ilk olarak finansal analiz ile ilgili kavramsal bilgilere yer verilmiş, daha sonra konu ile ilgili ulusal ve uluslararası düzeyde yapılmış çalışmalara değinilmiştir. Analiz kısmında karşılaştırmalı tablolar analizi ve finansal yaşam indeksi tekniği ile sağlık işletmelerinin finansal durumu ve faaliyet sonuçları belirlenmeye çalışılmış ve insan sağlığı hizmetleri sektörünün genel bir değerlendirmesi yapılmıştır.

1. Literatür

Çalışmanın bu kısmında sağlık sektörü özelinde finansal performansı konu edinen, araştırmanın amacına uygun olduğu düşünülen çalışmalara yer verilmiştir.

Turner vd. (2015), ABD'deki 3255 hastanenin 2007-2012 dönemine ilişkin finansal performanslarını DuPont analiz tekniği ile incelemiştir. Analiz sonucunda özel hastanelerin daha yüksek etkinlik ve kâr marjı ile daha yüksek kaldıraç kullandıkları; kamu ve kâr amacı gütmeyen hastanelerin ise yüksek kârlılık göstermeleri ile birlikte daha düşük kaldırıca sahip oldukları belirlenmiştir.

Erdoğan ve Yıldız (2015) çalışmalarında, özel hastaneler ile devlet hastanelerinin finansal performanslarının finansal oranlar aracılığıyla ölçülmesini amaçlamışlardır. Çalışmada 53 Devlet hastanesi AII, 42 devlet hastanesi ise B grubu statüsünde değerlendirilmiştir. Bu iki grup ile 4 adet özel hastane ayrı ayrı Veri Zarflama Analizine tabi tutulmuştur. Sonuçlar, her iki grup devlet hastanelerinin yalnızca %36'sının tam etkin olarak çalıştığını göstermiştir. Ayrıca AII grubu devlet hastaneleri ile analize tabi tutulan özel hastanelerin %50'sinin, B grubu ile analize tabi tutulan özel hastanelerin ise yalnızca %25'inin tam etkin olarak çalıştığı sonucuna varılmıştır.

Váchová & Hajdíková (2017) çalışmalarında, Çek Cumhuriyeti'nde faaliyet gösteren 29 hastanenin 2012-2014 dönemine ait finansal performansını değerlendirmişlerdir. Çok kriterli karar verme yöntemleri kullanılarak yapılan karşılaştırma sonucunda, ele alınan dönemde yıllar itibarıyla en iyi ve en kötü performans gösteren hastaneler tespit edilmiştir.

Karadeniz ve Koşan (2017) çalışmalarında, hastane hizmetleri sektörünün öz sermaye ve aktif kârlılık performansının değerlendirilmesini amaçlamışlardır. Bu doğrultuda Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB)'nin yayımladığı sektör bilançolarından elde edilen hastane hizmetleri sektörünün 2012-2014 yıllarına ait finansal tabloları DuPont finansal analiz tekniğiyle incelenmiştir.

Çalışma sonucunda 2012 ve 2014 yıllarında sektörün aktif ve öz sermaye kârlılıklarının pozitif, 2013 yılında ise negatif gerçekleştiği belirlenmiştir. Sektörün aktif devir hızının beklenen düzeyde olmadığı, maliyet ve gider kalemlerinin yüksek seyrettiği tespit edilmiştir.

Aydemir (2018) çalışmasında, Türkiye’deki hastane hizmetleri alt sektörünün 2013-2015 dönemine ait finansal tablolarını oran analizi ile incelemiştir. Analiz sonucunda sektörün varlık yapısının çoğunlukla duran varlıktan oluştuğu, finansal yapısının borçlanma ağırlıklı olduğu ve öz sermayesinin zayıf olduğu görülmüştür. Cari oran dışında sektörün likidite durumunun orta düzeyde olduğu, varlık kullanım oranları bakımından işletmelerin stoklarını etkin kullanmadığı ve alacaklarının tahsilinde gecikmelerin yaşandığı tespit edilmiştir. Sektörün satış maliyetlerinin yüksek, kârlılık performansının ise düşük olduğu belirlenmiştir.

Beyhan (2020) çalışmasında, borsada işlem gören MLP Sağlık Hizmetleri A.Ş.’nin finansal tablolarının retrospektif analizini yaparak, finansal performansını değerlendirmeyi ve farklı finansal analiz yöntemlerini bir arada görebilmeyi amaçlamıştır. Çalışmada işletmenin 2016-2018 yılları bilanço ve gelir tablolarından yararlanılarak karşılaştırmalı, yüzde ve trend analizi yöntemleri ile değerlendirilmiştir. Analiz neticesinde işletmenin yüksek oranda yabancı kaynak kullandığı ve aşırı borçlanmadan dolayı özellikle 2018 yılında meydana gelen finansman giderlerinin işletmenin zarara uğramasına neden olduğu tespit edilmiştir.

Çankaya (2020) çalışmasında, sağlık sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin işletme sermayesi yönetiminin aktif kârlılık üzerindeki etkisini araştırmıştır. Bu kapsamda, çalışmada Borsa İstanbul’da (BİST) faaliyet gösteren sağlık işletmeleri ele alınmış ve işletme sermayesi yönetimi nakit döngüsü ile işletme kârlılığı ise aktif kârlılık ile ölçülmüştür. Araştırma sonucunda sağlık sektörü işletmelerinin stok tutma süresinin aktif kârlılıklarını etkileyen temel faktör olduğu, bunu sırasıyla kaldıraç oranı, aktif büyüklüğü ve borçların ortalama vadesinin izlediği belirlenmiştir.

Bağcı ve Sağlam (2020) çalışmalarında, BİST’teki sağlık ve spor alanında faaliyet gösteren işletmelerin finansal başarısızlık riski taşıyıp taşımadıklarını incelemiştir. Çalışmada 4 spor ve 2 sağlık işletmesi işletmesinin 2014-2018 dönemine ait yıllık finansal başarısızlık tahminleri yapılmıştır. Bu tahmin için Altman, Fulmer ve Springate Modelleri kullanılmıştır. Araştırma neticesinde sağlık işletmelerinin finansal performansının ve finansal yapısının iyi olduğu ve iflas riskinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Ancak spor işletmelerinin finansal yapılarının kötü olduğu, finansal başarısızlık riski taşıdıkları ve iflas tehlikesiyle her an karşı karşıya olabilecekleri belirlenmiştir.

Yiğit (2020) çalışmasında, Türkiye’deki hastane hizmetleri alt sektörünün 2009-2019 yılları arasındaki finansal performansını ve finansal risk durumunu analiz etmiştir. Araştırmada oran analizi ile finansal oranlar belirlenmiş ve sektörün finansal performansının tek bir puana çevrilmesi ve sıralanması için TOPSIS yöntemi kullanılmıştır. Sektörün finansal risk durumunu analiz edebilmek için ise Altman Z Skor Modeli kullanılmıştır. TOPSIS yöntemi bulguları, sektörün en yüksek finansal performans puanının 2010 yılında, en düşük finansal performans puanının ise 2018 yılında gerçekleştiğini göstermiştir. Altman Z skoru analizi bulguları ise, sadece 2009 ve 2010 yılında sektörün finansal risk içermediği, 2017 ve 2018 yılında ise tehlikeli bölge eşik sınırı olan 1.11’in altına düştüğü belirlenmiştir.

Ekinci ve Bakır (2021) çalışmalarında, kamu sektöründe yeni faaliyete başlamış olan bir özel dal hastanesinin finansal performansını ortaya koymak amacıyla hastanenin kuruluş dönemine ilişkin finansal tablolarını oran analizi yöntemi ile değerlendirmişlerdir. Araştırma sonucunda, hastanenin likidite sorunu yaşamadığı, varlıklarını etkin ve verimli kullandığı ve faaliyet oranlarını iyileştirdiği tespit edilmiştir.

Işıklıçelik, Turgut ve Ağırbaş (2022), Türkiye'deki hastane işletmelerinin finansal performanslarını analiz etmeyi amaçladıkları çalışmalarında, TCMB tarafından verisi yayımlanan Hastane Hizmetleri alt sektörünün sektör bilançoları verilerini ele almışlardır. Sektörün 2009-2019 yıllarına ait finansal tabloları Finansal Güç İndeksi, DuPont analiz tekniği ve Hastane Finansal Yaşam İndeksi ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda hastanelerin yabancı kaynak kullanımının fazla, karlılıklarının ve kısa vadeli borç ödeme gücünün düşük, maliyetler ve giderlerin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan hastanelerin finansal performansının dalgalanma gösterdiği ve özellikle 2011 ve 2018 yıllarında zayıf, diğer yıllarda ise normal finansal sağlığa sahip olduğu belirlenmiştir. İlgili sonuçlar finansal sağlık bakımından en olumlu yılın 2009, en olumsuz yılın ise 2011 yılı olduğunu göstermiştir.

Karataş ve Çınaroğlu (2023) çalışmalarında, sağlık alanında faaliyet gösteren ve Kamuyu Aydınlatma Platformu'ndan (KAP) verilerine ulaştıkları Lokman Hekim Engürüsağ A.Ş ve MLP Sağlık Hizmetleri A.Ş.'nin 2017-2021 yıllarına ait finansal tablolarını analiz etmişlerdir. Oran ve trend analizlerinin kullanıldığı çalışmada her iki şirketin yıllara göre finansal yaşam indeksleri hesaplanmış ve kârlılık oranları ile arasındaki ilişki korelasyon yöntemi ile incelenmiştir. Bulgular, finansal yaşam indeksi ile brüt kâr marjı ve net kâr marjı arasında güçlü ve negatif yönlü, finansal yaşam indeksi ile faaliyet kâr marjı ve öz kaynak kârlılığı arasında çok güçlü ve negatif yönlü bir ilişki olduğunu göstermiştir.

2. Metodoloji

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, İnsan Sağlığı Hizmetleri sektöründe faaliyet gösteren mikro, küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinin finansal durumlarını ve gelişimlerini ortaya koymaktır.

2.2. Araştırmanın Kapsamı ve Yöntemi

Araştırma, TCMB tarafından verisi yayımlanan Q-86 İnsan Sağlığı Hizmetleri sektöründe 2017- 2021 dönemlerinde faaliyet gösteren mikro, küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerini kapsamaktadır. Q-86-İnsan sağlığı hizmetleri sektörü dâhilinde; Q-861-Hastane hizmetleri, Q-862-Tıp ve dişçilik ile ilgili uygulama faaliyetleri ve Q-869-İnsan sağlığı ile ilgili diğer hizmetler alt sektörleri yer almaktadır. 2021 Aralık itibari ile araştırma kapsamında ele alınan işletmelerin 16.461'i mikro, 2.373'ü küçük, 559'u orta ve 229'u büyük ölçeklidir. Ayrıca mikro ölçekli sağlık işletmelerinin 2.041'i, küçük ölçekli sağlık işletmelerinin 215'i, orta ölçekli sağlık işletmelerinin 272'si, büyük ölçekli sağlık işletmelerinin 206'sı hastane hizmetleri alt sektörü dâhilinde faaliyet göstermektedir. Mikro ölçekli sağlık işletmelerinin 12.755'i, küçük ölçekli sağlık işletmelerinin 1.701'i, orta ölçekli sağlık işletmelerinin 202'si, büyük ölçekli sağlık işletmelerinin 13'ü tıp ve dişçilik ile ilgili uygulama faaliyetleri alt sektöründe yer almaktadır. Son olarak mikro ölçekli sağlık işletmelerinin 1.665'i, küçük ölçekli

sağlık işletmelerinin 457'si, orta ölçekli sağlık işletmelerinin 85'i, büyük ölçekli sağlık işletmelerinin 10'u insan sağlığı ile ilgili diğer hizmetler alt sektörü dahilinde bulunmaktadır (TCMB).

Araştırma kapsamında ele alınan mikro, küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinin finansal performans analizi karşılaştırmalı mali tablolar analizi ile gerçekleştirilmiştir. Ayrıca kurumların finansal yaşam kapasitelerinin ölçümü için finansal yaşam indeksinden yararlanılmıştır. Araştırmada kullanılan karşılaştırmalı tablolar analizi, en az iki döneme ait finansal tablolarda yer alan kalemlerde meydana gelen değişimlerin oransal ve tutarsal olarak belirlenip, değişimlerin yorumlanması işlemidir (DeFranco ve Lattin, 2007). Bu analiz işletmenin birkaç dönemine ait finansal tablolarını birlikte incelemekte ve finansal yapıda meydana gelen değişimler hakkında önemli bilgiler sunmaktadır (Önal, Karadeniz ve Koşan; 2006). Bu analiz tekniğinin ele alınan dönemlerde işletmenin gelişme ya da değişme yönü hakkında fikir sağlaması, diğer analiz tekniklerine göre bir üstünlük sağlamaktadır (Karapınar ve Zaif, 2012). Karşılaştırmalı tablolar analizi yapılırken finansal tablolardan genellikle bilanço ve gelir tablolarına başvurulmakta ve bu tablolarda yer alan varlık, kaynak, öz sermaye ve gider kalemlerindeki değişim ve gelişimlerin yönleri tespit edilmektedir (DeFranco & Lattin, 2007). Yöneticiler de bu analiz sonucunda gelişme tespit edilen yönlerdeki uygulamalara devam ederken, gerileme görülen yönlerle ilişkin daha farklı kararlar alabilmektedir. Ancak, enflasyonun yüksek olduğu dönemlerde sözü edilen kalemlerdeki değişim çok da gerçeği yansıtmayacaktır. Bu nedenle yüksek enflasyonun görüldüğü dönemlere yönelik analiz yapılırken bu hususun dikkate alınması ve kalemlerde enflasyon oranına göre düzeltme yapılması gerekmektedir (Polat, 2018). Çalışmada ele alınan dönem, yüksek enflasyonun görüldüğü bir dönem olduğu için bilanço ve gelir tablosu kalemlerine ait veriler enflasyon katsayısı (Düzeltilme Katsayısı= Cari Yıl Fiyat Endeksi/ Geçmiş Yıl Fiyat Endeksi) ile düzeltilmiştir. Karşılaştırmalı tablolar analizi uygulanırken her dönemin kendinden bir önceki yıllarla karşılaştırılıp hesaplandığı hareketli baz yöntemi (Elmas, 2017) kullanılmıştır. Analizde kullanılan hesaplama şekli aşağıda verilmiştir (Jagels & Coltman, 2004).

Tutarsal Değişim = Son dönem- Baz alınan dönem (veya İlk dönem)

Yüzdesel Değişim = (Tutarsal değişim/Baz alınan dönem (veya İlk dönem)) x100

Finansal yaşam indeksi, sağlık sektörü özelinde hastane işletmelerinin finansal durumunu tespit etmek için birden fazla oranın birlikte kullanılmasıyla hesaplanan ve hem performans yönetimi hem de stratejik değerlendirme aracı olarak kullanılan bir indekstir (Işıkçelik, vd., 2022: 507). Finansal yaşam indeksi ile cari oran, faaliyet oranı ve sermaye yapısı oranının birleşik bir ölçüsü hesaplanarak bir işletmenin finansal durumu değerlendirilebilmektedir. Buna göre tek bir indeks ile işletmenin borç ödeme kabiliyeti, faaliyetlerinden sağlanan kazanımlar ve sermaye yapısı ile ilgili bilgiler sağlanabilmektedir (Pegels, 1984: 701). Finansal yaşam kabiliyeti, bir işletmenin faaliyetlerinin devamlılığı için giderlerinden daha fazla finansal gelir akışı sağlayabilme ve bunu sürdürülebilir kılma becerisidir (Upadhyay & Smith, 2020: 39). Finansal yaşam indeksi ile bir α değeri elde edilmektedir. Bu değer, aşağıdaki denklem yoluyla hesaplanmaktadır (Pegels, 1984: 701).

$$\alpha = \frac{4 * (SYO) * (FO)^4}{(CO)}$$

Eşitlikte yer alan sermaye yapısı oranı (SYO), toplam yabancı kaynakların toplam varlıklara oranını; faaliyet oranı (FO), faaliyet giderlerinin faaliyet gelirlerine oranını veya satışların maliyetinin net satışlara oranını; cari oran (CO), dönen varlıkların kısa vadeli yabancı kaynaklara oranını ifade etmektedir. Carvava ve Kudder (1978), hesaplanan α değerinin yükseldikçe işletmenin finansal yaşam gücünün azaldığını, sınır noktası olarak da α değerinin 1'den büyük olmasının (>1), işletmenin finansal açıdan problem yaşadığını gösterdiğini ifade etmişlerdir (Narine vd., 1996: 144). Bu indekse göre işletmenin kısa vadeli borç ödeme gücünün bir göstergesi olan cari oran yükseldikçe α değeri o kadar düşük olacaktır. Yabancı kaynaklarda meydana gelen bir artış ise indeks değerini artıracak ve işletmenin finansal yaşam gücünü olumsuz etkileyecektir. Kârlılığın bir göstergesi olan faaliyet oranı arttığında α değeri artacak ve işletmenin finansal açıdan sürdürülebilir bir yapısının olmadığını gösterecektir. Kısaca sağlık işletmeleri de dahil olmak üzere bütün işletmeler için hesaplanan finansal yaşam indeksi değeri ne kadar düşük olursa, işletmenin finansal yaşam kapasitesi o derece yüksek olmaktadır (Karataş, 2023).

3. Karşılaştırmalı Mali Tablolar Analizine İlişkin Bulgular

3.1. Dönen Varlıklar ile Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklardaki Değişimler

İşletmelerin dönen varlıklarını genel olarak kısa vadeli borçlanma yoluyla edinmeleri nedeniyle finansal analizler yapılırken bu iki kalem arasındaki ilişki ve değişim trendinin ortaya konulması gerekmektedir (Elmas, 2017). Aşağıda yer alan Tablo 1'de araştırma kapsamında yer alan işletmelerin yıllar itibari ile dönen varlıklar ile kısa vadeli yabancı kaynaklarında görülen değişim yer almaktadır.

Tablo 1

Dönen Varlıklar ile Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklardaki Değişimler

		18-17 (%)	19-18 (%)	20-19 (%)	21-20 (%)
Mikro	Dönen Varlıklar	(2,36)	10,25	9,57	(42,54)
	KVYK	11,65	(2,05)	8,92	(33,55)
Küçük	Dönen Varlıklar	(21,97)	16,21	2,53	(23,06)
	KVYK	(12,36)	16,42	(7,47)	(21,45)
Orta	Dönen Varlıklar	(24,47)	17,61	(6,07)	(22,25)
	KVYK	(24,82)	11,14	(15,73)	(23,91)
Büyük	Dönen Varlıklar	(2,57)	(17,29)	11,93	(22,74)
	KVYK	0,56	(25,75)	0,33	(24,23)

Bu kalemlere ilişkin sonuçlara bakıldığında, dönen varlıklar orta ölçekli sağlık işletmelerinde 2020 yılında, büyük ölçeklilerde ise 2019 yılında bir önceki yıla göre azalmıştır. Bunun dışında diğer tüm sağlık işletmeleri için tüm dönemlerde dönen varlıklardaki artış veya azalışların paralellik gösterdiği görülmektedir. KVYK'nin ise tüm sağlık işletmelerinde 2021 yılında bir önceki yıla göre azalış gösterdiği dikkat çekmektedir. Ayrıca 2018 ve 2020 yıllarında mikro ve büyük ölçekli işletmelerin KVYK da bir önceki yıla göre artış, küçük ve orta ölçeklilerinde ise bir önceki yıla göre azalış olduğu belirlenmiştir.

3.2. Duran Varlıklar ile Devamlı Sermayedeki Değişimler

Finansal analiz yapılırken duran varlıkların devamlı sermaye ile mi yoksa kısa vadeli yabancı kaynaklarla mı finanse edildiğinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Bu kapsamda Tablo 2’de sağlık işletmelerinin duran varlıklar ile devamlı sermaye kalemlerindeki değişimler yer almaktadır.

Tablo 2

Duran Varlıklar ile Devamlı Sermayedeki Değişimler

		18-17 (%)	19-18 (%)	20-19 (%)	21-20 (%)
Mikro	Duran Varlıklar	12,54	22,58	(3,26)	(31,97)
	Devamlı Sermaye	(1,79)	32,42	(0,67)	(40,55)
Küçük	Duran Varlıklar	(23,09)	9,78	(9,78)	(22,43)
	Devamlı Sermaye	(29,39)	10,10	0,05	(23,86)
Orta	Duran Varlıklar	(30,28)	6,08	(19,56)	(26,40)
	Devamlı Sermaye	(30,24)	11,36	(10,88)	(24,57)
Büyük	Duran Varlıklar	(13,63)	0,08	(8,53)	(18,49)
	Devamlı Sermaye	(15,94)	7,97	(0,70)	(18,10)

İşletmelerin duran varlıkları ve devamlı sermayelerindeki değişimlere bakıldığında, duran varlıklar 2018 yılında sadece mikro ölçekli sağlık işletmelerinde, 2019 yılında ise küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmesi türlerinde bir önceki yıla göre artış göstermiştir. Bununla beraber diğer dönemlerde tüm sağlık işletmelerinin duran varlıklarında bir azalış meydana gelmiştir. Devamlı sermayede 2020 yılında sadece küçük ölçekli sağlık işletmelerde ve 2019 yılında ise diğer tüm sağlık işletme türlerinde bir önceki yıla göre artış yaşanmıştır. Diğer dönemlerde ise tüm sağlık işletmelerinin devamlı sermaye kaleminde bir azalış söz konusudur.

3.3. Stoklar ile Satış Gelirlerindeki Değişimler

İşletmenin satış gelirleri üzerinde etkili olan en önemli kalemlerden biri de stoklardır. Bu kapsamda Tablo 3’te her iki kalem arasındaki değişimler sunulmuştur.

Tablo 3

Stoklar ile Satış Gelirlerindeki Değişimler

		18-17 (%)	19-18 (%)	20-19 (%)	21-20 (%)
Mikro	Stoklar	0,94	6,25	12,17	(24,96)
	Satış Gelirleri	45,91	18,18	(7,50)	(20,77)
Küçük	Stoklar	8,90	21,00	(1,52)	(6,59)
	Satış Gelirleri	(8,90)	17,11	(13,17)	(14,28)
Orta	Stoklar	(6,57)	12,33	(21,39)	15,46
	Satış Gelirleri	(18,73)	13,46	(14,73)	(17,63)
Büyük	Stoklar	(1,70)	3,45	14,02	(2,44)
	Satış Gelirleri	(9,57)	12,71	(9,64)	(16,69)

Stoklar kalemi, mikro ölçekli sağlık işletmelerinde 2021 yılı hariç diğer tüm dönemlerde bir önceki yıla göre artmış; küçük ölçekli sağlık işletmelerinde 2018 ve 2019 yıllarında bir önceki yıla göre artmış, 2020 ve 2021 yıllarında bir önceki yıla göre azalmış; orta ölçekli sağlık

işletmelerinde 2019 yılı dışındaki diğer tüm dönemlerde bir önceki yıla göre azalmış; büyük ölçekli sağlık işletmelerinde ise 2019 ve 2020 yıllarında bir önceki yıla göre artmış diğer yıllarda ise azalmıştır. Satış gelirleri kaleminde ise, mikro ölçekli sağlık işletmelerinde 2018 ve 2019 yıllarında bir önceki yıla göre artış, diğer dönemlerde azalış; küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinde ise 2019 yılı hariç diğer yıllarda bir önceki yıla göre azalış olduğu tespit edilmiştir.

3.4. Ticari Alacaklar ile Satış Gelirlerindeki Değişimler

Satış gelirleri üzerinde etkili olan kalemlerden biri de ticari alacaklar kalemidir. Tablo 4'te sağlık işletmelerinin ticari alacaklar ve satış gelirleri kalemlerindeki değişimler sunulmaktadır.

Tablo 4

Ticari Alacaklar ile Satış Gelirlerindeki Değişimler

		18-17 (%)	19-18 (%)	20-19 (%)	21-20 (%)
Mikro	Ticari Alacaklar	11,17	14,24	(6,42)	(38,32)
	Satış Gelirleri	45,91	18,18	(7,50)	(20,77)
Küçük	Ticari Alacaklar	(8,55)	3,49	(6,24)	(33,09)
	Satış Gelirleri	(8,90)	17,11	(13,17)	(14,28)
Orta	Ticari Alacaklar	(28,20)	14,44	(15,24)	(32,85)
	Satış Gelirleri	(18,73)	13,46	(14,73)	(17,63)
Büyük	Ticari Alacaklar	(15,45)	1,95	(7,41)	(27,07)
	Satış Gelirleri	(9,57)	12,71	(9,64)	(16,69)

Ticari alacaklar ve satış gelirlerindeki değişimler incelendiğinde; küçük, orta ve büyük ölçekli işletmelerin 2019 yılı hariç diğer tüm dönemlerde bir önceki yıla göre hem ticari alacaklarının hem de satış gelirlerinin azaldığı görülmektedir. Mikro ölçekli işletmelerde ise 2018 ve 2019 yılı dışında hem ticari alacaklar hem de satış gelirlerinde azalma gerçekleşmiştir.

3.5. Satış Gelirleri ile Satışların Maliyetindeki Değişimler

Çalışma kapsamında ele alınan işletmelerin satış gelirleri ve satışların maliyeti kalemlerindeki değişim Tablo 5'te görüldüğü gibi gerçekleşmiştir.

Tablo 5

Satış Gelirleri ile Satışların Maliyetindeki Değişimler

		18-17 (%)	19-18 (%)	20-19 (%)	21-20 (%)
Mikro	Satış Gelirleri	45,91	18,18	(7,50)	(20,77)
	Satışların Maliyeti	38,90	19,10	(5,15)	(19,28)
Küçük	Satış Gelirleri	(8,90)	17,11	(13,17)	(14,28)
	Satışların Maliyeti	(3,01)	20,46	(15,19)	(15,37)
Orta	Satış Gelirleri	(18,73)	13,46	(14,73)	(17,63)
	Satışların Maliyeti	(18,50)	14,20	(17,54)	(18,41)
Büyük	Satış Gelirleri	(9,57)	12,71	(9,64)	(16,69)
	Satışların Maliyeti	(10,15)	10,64	(10,98)	(19,15)

Satış gelirleri ve satışların maliyeti kalemleri mikro ölçekli sağlık işletmelerinde 2018 ve 2019 yıllarında bir önceki yıla göre artmış, küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinde ise 2019 yılı hariç diğer tüm dönemlerde azalmıştır.

3.6. Satış Gelirleri ile Dönem Kârındaki Değişimler

Sağlık işletmelerinin satış gelirleri ve dönem kârlarındaki değişim Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6

Satış Gelirleri ile Dönem Kârındaki Değişimler

		18-17 (%)	19-18 (%)	20-19 (%)	21-20 (%)
Mikro	Satış Gelirleri	45,91	18,18	(7,50)	(20,77)
	Dönem Kârı	(24,93)	59,12	(6,98)	(96,72)
Küçük	Satış Gelirleri	(8,90)	17,11	(13,17)	(14,28)
	Dönem Kârı	(52,50)	58,83	30,20	(53,83)
Orta	Satış Gelirleri	(18,73)	13,46	(14,73)	(17,63)
	Dönem Kârı	-	-	-	(0,41)
Büyük	Satış Gelirleri	(9,57)	12,71	(9,64)	(16,69)
	Dönem Kârı	-	-	55,65	89,53

- Hesaplanmayan yıllarda zarar veya zarardan kâra geçiş olduğundan yüzdesel olarak ifade edilmesi anlamlı değildir.

Satış gelirleri kaleminin mikro ölçekli sağlık işletmelerinde, 2018 ve 2019 yıllarında bir önceki döneme göre arttığı, 2020 ve 2021 yıllarında azaldığı; küçük, orta ve büyük ölçekli işletmelerde ise 2019 yılı hariç diğer tüm dönemlerde azaldığı tespit edilmiştir. Dönem kârı kaleminin ise, mikro ölçekli işletmelerde 2019 yılı hariç diğer dönemlerde bir önceki döneme göre azaldığı, küçük ölçekli işletmelerde 2019 ve 2020 yılları dışında diğer yıllarda azaldığı; orta ölçeklilerde 2021 yılında düşük de olsa bir azalma görüldüğü; büyük ölçekli işletmelerde ise 2020 ve 2021 yıllarında artış görüldüğü tespit edilmiştir.

4. Finansal Yaşam İndeksine İlişkin Bulgular

Sağlık işletmelerin finansal yaşam indekslerine ait bulgular Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7

Finansal Yaşam İndeksine İlişkin Bulgular

	2017	2018	2019	2020	2021
Mikro	0,07	0,06	0,06	0,07	0,09
Küçük	0,41	0,62	0,69	0,57	0,53
Orta	1,55	1,51	1,46	1,12	0,97
Büyük	1,53	1,51	1,18	1,01	0,76

Finansal yaşam indeksine ait sonuçlara bakıldığında, mikro ölçekli işletmelerin en yüksek finansal yaşam kapasitesine sahip olduğu belirlenmiştir. Orta ve büyük ölçekli işletmelerin ise finansal açıdan sorun yaşadığı; ancak 2021 yılına gelindiğinde finansal yaşam kapasitelerinde artış ($\alpha=0,97$; $\alpha=0,76$) olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç

Dünya genelinde yaşanan ekonomik krizler, salgınlar, sosyal ve teknolojik gelişmeler her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de hizmet sunan işletmelerin faaliyetlerini etkilemektedir. Özellikle küreselleşmenin getirdiği artan rekabet ortamı ve maliyet liderliğini elde etme zorunluluğu, sağlık işletmelerinin varlıklarını devam ettirebilmelerini, finansal sürdürülebilirlik anlayışı ile hedeflerini belirlemelerine ve faaliyetlerinin etkinlik düzeylerini sürekli olarak takip edebilmelerine bağlı kılmıştır. Dolayısıyla sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için alınan finansman, yatırım, üretim ve satış gibi kararların işletmelerin finansal performanslarına etkilerinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Bu bağlamda sağlık işletmeleri özelinde gerçekleştirilen finansal analizler işletmelerin finansal durumları ile ilgili yöneticilere, ortaklara, kredi verenlere ve diğer paydaşlara karar vermeleri noktasında önemli bilgiler sunmaktadır.

Geçmişten günümüze kadar sağlık hizmetleri önemini sürekli korumuş, özellikle yakın zamanda yaşanan Covid-19 pandemisi ile bu önem daha da artış göstermiştir. Bu durum da sağlık hizmetleri alanında yapılan araştırma, yatırım, harcama ve teşvikleri ciddi oranda artırmıştır. Ayrıca tıp bilimindeki teknolojik gelişmeler ve hastalıkların çeşitlenmesi gibi faktörler sağlık alanında hizmet sunan işletmelerin türlerini ve sayılarını artırarak, sağlık sektöründe rekabet, pazar payı ve finansal etkinlik gibi konuları stratejik konular kapsamına taşımıştır. Tüm bu gelişmeler neticesinde, sağlık işletmelerinde muhasebe bilgi sisteminin sunduğu finansal veriler ve bunların analiz edilmesi, kısaca finansal yönetim önem kazanmıştır.

Bu çalışmada, insan sağlığı hizmetleri sektöründe faaliyet gösteren sağlık işletmelerinin finansal durumları ve gelişimleri analiz edilmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda TCMB tarafından verisi yayımlanan Q-86 İnsan Sağlığı Hizmetleri sektöründe faaliyet gösteren mikro, küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinin 2017-2021 yılları arasındaki sektör bilançoları ve gelir tabloları üzerinden karşılaştırmalı mali tablolar analizi ve finansal yaşam indeksi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları aşağıda genel olarak değerlendirilmiştir.

Dönen varlıklar ile kısa vadeli yabancı kaynakların özellikle Covid-19 pandemi dönemini kapsayan yıllarda tüm sağlık işletmelerinde azaldığı görülmüştür. Her iki kalemde görülen bu azalışın oransal olarak birbirine yakın olduğu söylenebilir. Sektör bilançolarının detaylarına bakıldığında, bu durumun mikro ölçekli sağlık işletmelerinde özellikle hazır değerler, diğer çeşitli alacaklar, yıllara yaygın inşaat ve onarım maliyetleri, mali borçlar, ticari borçlar ve diğer borçlar kalemlerinde, küçük ölçekli işletmelerde diğer alacaklar ve diğer kısa vadeli borçlar kalemlerinde, orta ölçekli işletmelerde menkul kıymetler ve ticari borç kalemlerinde, büyük ölçekli işletmelerde ise diğer alacaklar ve borç ve gider karşılıkları kalemlerindeki ciddi azalışlardan kaynaklandığı söylenebilir. Ölçek bazında bakıldığında mikro ve küçük ölçekli işletmelerin 2018 yılında kısa vadeli borçlarını ödemedeki güçlüğü yaşadığı, daha sonraki dönemlerde ise söz konusu finansal riskin azaldığı görülmektedir. Orta ve büyük ölçekli işletmelerde ise bu yapının yıllar itibarıyla dengeli bir şekilde sürdürüldüğü söylenebilir. Ayrıca 2019 yılında dönen varlık ve kısa vadeli yabancı kaynaklardaki en yüksek değişimin küçük ve orta ölçekli sağlık işletmelerinde görüldüğü söylenebilir.

Duran varlıkların nasıl finanse edildiğini görmek için duran varlıklar ile devamlı sermaye kalemleri arasındaki değişimlerin birlikte ele alınması gerekir. Bu kapsamda mikro ölçekli

sağlık işletmelerinin 2018 yılında duran varlıklarındaki artış oranının devamlı sermayedeki artış oranından fazla olduğu görülmektedir. Bu durum duran varlıkların finansmanında devamlı sermayenin yeterli gelmediği ve bir miktar KVYK kullanıldığı şeklinde yorumlanabilir. Sektör bilançosunun detayına bakıldığında, mikro ölçekli sağlık işletmelerinin 2018 yılında KVYK’de yaklaşık %12’lik bir artışın olması bu yorumu destekler niteliktedir. Küçük, orta ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinde ise her iki kalem arasındaki artış veya azalışın birbirine yakın olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, söz konusu sağlık işletmelerinde duran varlıkların finansmanında mümkün olduğunca devamlı sermaye kaleminin kullanılmaya çalışıldığı şeklinde değerlendirilebilir.

Stoklardaki değişim trendi incelenirken, satış gelirleri kaleminin de nasıl bir trend gösterdiğine bakılması finansal analizler açısından önem taşımaktadır. Stoklar ve satış gelirleri arasındaki değişimler değerlendirilirken çalışmada ele alınan işletmelerin hizmet işletmeleri olması nedeniyle diğer işletmelere nispeten daha az stokla çalışabilmeleri gerçeği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bağlamda, 2019 yılında tüm sağlık işletmelerinde stoklar artarken satış gelirlerinin de artması dikkat çekmektedir. Bu durum, işletmelerin satış taleplerini karşılamak için daha çok stok tuttıkları şeklinde değerlendirilebilir. Pandeminin yaşandığı 2020 yılında mikro ve büyük ölçekli işletmelerde stoklarda artış yaşandığı ancak satış gelirlerinin düştüğü gözlemlenmiştir. Bu durum sağlık hizmetleri talebinde meydana gelen azalma ile stokların kullanılmadığı şeklinde yorumlanabilir. Genel olarak pandemi dönemi ve sonrasında tüm sağlık işletmelerinde hem stoklar hem de satış gelirleri kaleminde bir azalma söz konusudur. Pandemi döneminde getirilen karantina gibi kısıtlamaların böyle bir sonucun ortaya çıkmasında etkili olabileceği söylenebilir.

Stoklarda olduğu gibi ticari alacaklardaki artış veya azalışlar karşısında satış gelirlerinin durumuna da bakmak gerekir. Bu kapsamda tüm sağlık işletmelerinin gerek ticari alacaklar gerekse satış gelirleri kalemleri birbirine paralel olarak artmış veya azalmıştır. Mikro ölçekli sağlık işletmelerinin 2018 ve 2019 yıllarında satış gelirleri artarken ticari alacaklarının da artması, bu işletmelerin satışlarını daha çok kredili yapmaya başladıkları şeklinde yorumlanabilir. Küçük ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinde 2019 yılında satış gelirlerindeki artışa karşın, ticari alacaklardaki artışın çok az olduğu görülmektedir. Bu durum söz konusu işletmelerin etkin bir alacak tahsilât politikasına sahip olduğu yönünde değerlendirilebilir. Ayrıca özellikle pandemi döneminde tüm sağlık işletmelerinde her iki kalemin önemli ölçüde azaldığı belirlenmiştir.

Tüm sağlık işletmelerinin satış gelirleri ve satışların maliyeti kalemleri, incelenen dönemlerde birbirine paralel olarak artış veya azalış göstermiştir. Mikro, küçük ve orta ölçekli sağlık işletmelerinde 2019 yılında satışların maliyetindeki artış oranının satış gelirlerinin artış oranından yüksek olması dikkat çekmektedir. Ayrıca küçük ve orta ölçekli sağlık işletmelerinin satış gelirlerinin 2019 yılında artış göstermesi, bu işletmelerin maliyetlerde yaşanan artışları satış fiyatlarına yansıtmadıkları şeklinde yorumlanabilir. Diğer kalemlerde olduğu gibi bu kalemlerde de pandemi döneminde azalmaların olduğu görülmektedir. Bununla birlikte pandemi döneminde maliyetlerdeki azalışın satış gelirlerindeki azalıştan daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Sektör gelir tablolarının detaylarına bakıldığında, özellikle satış gelirlerinde yaşanan bu azalışın genel olarak yurt dışı satışlarda meydana gelen azalmalardan kaynaklandığı söylenebilir. Satışların maliyetinde görülen bu durumun ise, mikro ölçekli

işletmelerde büyük ölçüde satılan ticari mal maliyeti, küçük ölçekli işletmelerde satılan mamul maliyeti, orta ölçekli işletmelerde diğer satışların maliyeti, büyük ölçekli işletmelerde satılan hizmet maliyeti kaleminde yaşanan azalmadan kaynaklandığı ifade edilebilir.

Mikro ölçekli sağlık işletmelerinin 2018 yılında satış gelirlerinin artmasına karşın dönem kârının azaldığı görülmektedir. Buna karşın 2020 yılında küçük ve büyük ölçekli sağlık işletmelerinin, 2021 yılında ise yalnızca büyük ölçekli sağlık işletmelerinin satış gelirlerinde azalma yaşanmasına rağmen dönem kârının arttığı tespit edilmiştir. Bu sonuçların ortaya çıkmasında söz konusu işletmelerin satışların maliyeti kaleminde yaşanan artış veya azalışlardan kaynaklandığı söylenebilir. Ayrıca kârlılıklardaki artışların Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT) yapılan değişikliklerden kaynaklanabileceği söylenebilir.

Finansal yaşam indeksine ait bulgulara bakıldığında, finansal yaşam kapasitesinin en yüksek olduğu işletmelerin mikro ölçekli işletmeler olduğu görülmektedir. Bu işletmeleri takiben küçük ölçekli işletmelerin de finansal yaşam kapasitelerinin yüksek olduğu, ele alınan dönem itibarıyla finansal durumlarında herhangi bir problem olmadığı tespit edilmiştir. Orta ve büyük ölçekli işletmeler ise 2017- 2020 dönemlerinde finansal açıdan sorunlar yaşarken ve düşük finansal yaşam kapasitesine sahipken, 2021 yılına gelindiğinde finansal yaşam kapasitelerinin arttığı ve yaşanan finansal sorunların iyileştirilmeye başlandığı görülmüştür.

Extended Abstract

In order to ensure sustainability in health institutions, it is important to implement a financially effective management and to consider the financial status of the institutions while planning. In this context, it aims to determine the financial performance levels of enterprises on the basis of scale by making financial analysis of micro, small, medium, and large-sized enterprises in the human health services sector and to provide useful information to sector practitioners. For this purpose, sector balance sheets and income statements of micro, small, medium, and large-scale health enterprises in the Q-86 Human Health Services sector published by the Central Bank of the Republic of Turkey between 2017 and 2021 were used. Financial statements have been analyzed with comparative financial statements analysis and financial life index. The results of the analysis are evaluated below.

It has been observed that current assets and short-term foreign resources have decreased in all health enterprises, especially in the years covering the COVID-19 pandemic period. It can be said that this decrease seen in both items is proportionally close to each other. When we look at the details of the sector balance sheets, it is seen that this situation is especially in the liquid assets, various other receivables, construction, and repair costs spread over the years, financial debts, trade payables, and other payables in micro-scale health enterprises, other receivables, and other short-term payables in small-scale enterprises, medium-sized enterprises. It can be said that it is due to the significant decreases in securities and commercial debt items in enterprises, and in other receivables and debt and expense provisions items in large-scale enterprises. On a scale basis, it is seen that micro and small-scale enterprises had difficulties in paying their short-term debts in 2018, and the financial risk in question decreased in the following periods. In medium and large-scale enterprises, it can be said that this structure has been balanced over the years.

Changes between fixed assets and perpetual capital items need to be considered together to see how fixed assets are financed. In this context, it is seen that the rate of increase in fixed assets of micro-scale health enterprises, in 2018 is higher than the rate of increase in permanent capital. This situation can be interpreted as the permanent capital is not sufficient to finance fixed assets, and some KVK is used. Looking at the detail of the sector's balance sheet, the fact that micro-scale health enterprises increased by approximately 12% in KVK in 2018 supports this interpretation. It has been determined that the increase or decrease between the two items is close to each other in small, medium, and large-scale health enterprises. These results can be evaluated as attempts the permanent capital item as much as possible in the financing of fixed assets in the mentioned health enterprises.

During the pandemic period, there is a general decrease in both stocks and sales revenues in all healthcare businesses. It can be said that the restrictions introduced during the pandemic period may be effective in the emergence of such an outcome. In addition, it is noteworthy that while stocks increased in all healthcare businesses in 2019, sales revenues also increased. This situation can be evaluated as that businesses hold more stock to meet their sales demands.

Both trade receivables and sales revenue items of all healthcare businesses increased or decreased in parallel with each other. While the sales revenues of micro-scale health enterprises increased in 2018 and 2019, the increase in their commercial receivables can be interpreted as the fact that these enterprises started to make their sales more on credit. Despite the increase in sales revenues in small and large-scale health enterprises in 2019, it is seen that the increase in trade receivables is tiny. This situation can be evaluated as the enterprises have an effective debt collection policy. In addition, it was determined that both items decreased significantly in all health enterprises, especially during the pandemic period.

Sales revenues and cost of sales items of all healthcare businesses increased or decreased in parallel with each other in the analyzed periods. It is noteworthy that the rate of increase in the cost of sales in micro, small, and medium-sized health enterprises in 2019 was higher than the rate of increase in sales revenues. In addition, the increase in the sales revenues of small and medium-sized health enterprises in 2019 can be interpreted as the fact that these enterprises did not reflect the increase in costs to their sales prices. When we look at the details of the sector's income statements, it can be said that this decrease in sales revenues is due to the decrease in foreign sales in general. It can be stated that this situation in the cost of sales is due to the decrease in the cost of goods sold in micro-scale enterprises, the cost of goods sold in small-scale enterprises, the cost of other sales in medium-sized enterprises, and the cost of services sold in large-scale enterprises.

Although the sales revenues of micro-scale health enterprises increased in 2018, it is observed that the profit for the period decreased. On the other hand, despite the decrease in the sales revenues of small and large-scale health enterprises in 2020 and only large-scale health enterprises in 2021, it was determined that the profit for the period increased. It can be said that the emergence of these results is due to the increase or decrease in the cost of sales items of the companies in question.

It is seen that the enterprises with the highest financial life capacity are micro-scale enterprises. Following these enterprises, it has been determined that the financial life capacities

of small-scale enterprises are also high and there is no problem in their financial situation as of the period under consideration. While medium and large-sized enterprises were experiencing financial problems and had low financial life capacity in the 2017-2020 periods, it was observed that their financial life capacity increased, and the financial problems experienced began to improve by 2021.

Çıkar Beyanı: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Etik Beyanı: Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara uyulduğunu yazarlar beyan eder. Aksi bir durumun tespiti hâlinde Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk çalışmanın yazarlarına aittir.

Yazar Katkısı: Yazarların katkısı aşağıdaki gibidir;

Giriş: 1. ve 2. yazar

Literatür: 1. ve 2. yazar

Metodoloji: 1. ve 2. yazar

Sonuç: 1. ve 2. yazar

1. yazarın katkı oranı: %50, 2. yazarın katkı oranı: %50.

Conflict of Interest: The authors declare that they have no competing interests.

Ethical Approval: The authors declare that ethical rules are followed in all preparation processes of this study. In the case of a contrary situation, Artvin Coruh University International Journal of Social Sciences has no responsibility, and all responsibility belongs to the study's authors.

Author Contributions: Author contributions are below;

Introduction: 1. and 2. author

Literature: 1. and 2. author

Methodology: 1. and 2. author

Conclusion: 1. and 2. author

1st author's contribution rate: %50, 2nd author's contribution rate: %50.

Kaynakça

- Aydemir, İ. (2018). Hastanelerde finansal performansın değerlendirilmesi: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası hastane hizmetleri sektör bilançolarında bir uygulama. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 4(2), 133-149.
- Bağcı, H. ve Sağlam, Ş. (2020). Sağlık ve spor kuruluşlarında finansal başarısızlık tahmini: Altman, Springate ve Fulmer modeli uygulaması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(1), 149-164.
- Beyhan, T. E. (2020). MLP sağlık hizmetleri anonim şirketinin finansal performansının üç farklı yöntem ile analizi. *BMIJ*, 8(2), 1777-1802. <https://doi.org/10.15295/bmij.v8i2.1495>
- Carvava, R. A. ve Kudder, G. (1978). Seeing through the figures with ratios. *Hospital Financial Management*, 32(6), 16-26.
- Ceylan, A. ve Korkmaz, T. (2015). *Finansal yönetim temel konular* (9. Baskı), Ekin Yayınevi.
- Çakmak, N. (2006). *Kütüphane yönetiminde performans değerlendirmesi*. E. Kaya ve E. Yılmaz (Yay. Haz), 27 Mart- 2 Nisan, 42. Kütüphane Haftası Bildirileri (67-86). Türk Kütüphaneciler Derneği.
- Çankaya, M. (2020). Sağlık sektörü işletmelerinde işletme sermayesi yönetiminin karlılık üzerindeki etkisi: Borsa İstanbul (BİST) örneği. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(4), 1-14.
- DeFranco, L.A., & Lattin. W.T. (2007). *Hospitality financial management*. John Wiley & Sons Inc.
- Ekinci, G. ve Bakır, İ. (2021). Sağlık kurumlarında finansal performans analizi A1 Dal Hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(1), 1-18.
- Elmas, B. (2017). *Finansal analiz uygulamaları*, İmaj Yayınevi.
- Erbir, M. ve Yılmaz, M. (2019). Sağlık sektörü çalışanlarının iç girişimcilik düzeyleri. *Ekonomi İşletme Siyaset ve Uluslararası İlişkiler Dergisi*, 5(2), 110 – 130.
- Erdoğan, M. ve Yıldız, B. (2015). Sağlık işletmelerinde finansal oranlar aracılığıyla performans ölçümü: Hastanelerde bir uygulama. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(9), 129-148.
- Işıklı, F., Turgut, M. ve Ağırbaş, İ. (2022). Hastanelerde finansal performansın farklı analiz yöntemleri ile değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(34), 505-519. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.948785>

- Atf / Citation:** Çelik, M. ve Korkmaz, E. (2023). İnsan sağlığı hizmetleri sektöründe yer alan işletmelerin finansal performanslarının değerlendirilmesi. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 352-367. DOI: <https://doi.org/10.22466/acusbd.1337309>
- Jagels, G.M., & Coltman, M.M. (2004). *Hospitality management accounting* (8nd ed.) John Wiley & Sons Inc.
- Karadeniz, E. ve Koşan, L. (2017). Hastane hizmetleri sektörünün aktif ve özsermaye karlılık performansının analizi: Hastane hizmetleri sektör bilançolarında bir araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 37-47.
- Karapınar, A. ve Ayıkoglu Zaif, F. (2012). *Finansal analiz*, Gazi Kitabevi.
- Karataş, Y. E. ve Çınaroğlu, S. (2023). Sağlık alanında faaliyet gösteren işletmelerin konsolide finansal tablo analizi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 149-174.
- Khullar, D., Bond, A. M., & Schpero, W. L. (2020). COVID-19 and the financial health of US hospitals. *JAMA*, 323(21), 2127-2128. doi:10.1001/jama.2020.6269
- Narine, L., Pink, G., & Leatt, P. (1996). Prediction of the financial performance of Ontario hospitals: A test of environmental determinist and adaptationist perspectives. *Health Services Management Research*, 9(3), 137-155. <https://doi.org/10.1177/095148489600900301>
- Nelly, A., Adams, C. & Kennerley, M. (2002). *The performance prism: The scorecard for measuring and managing success*, Pearson Education Limited.
- Önal, Y. B., Karadeniz, E. ve Koşan, L. (2006). Finansal analiz tekniklerinin otel işletmelerinde stratejik yönetim aracı olarak kullanımına ilişkin teorik bir değerlendirme. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 2 (2), 16-25.
- Pegels, C. C. (1984). A model for evaluating financial viability of a hospital. W. van Eimeren, R. Engelbrecht & C. D. Flagle (Ed.) *Third International Conference on System Science in Health Care*. Health systems research. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-69939-9_161
- Polat, M. (2018). Karşılaştırmalı mali tablolar analizi, B. Elmas (Ed.), *Mali tablolar analizi* (144-166) içinde, Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- TCMB, İnsan Sağlığı Hizmetleri, <https://www3.tcmb.gov.tr/sektor/#/tr/Q/86/insan-sagligi-hizmetleri> adresinden 02.08.2023 tarihinde alınmıştır.
- Turner, J. Broom, K., Elliott, M., & Lee, J. F. (2015). A decomposition of hospital profitability: An application of DuPont analysis to the US market. *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, 2, 1-10. <https://doi.org/10.1177/23333928155903>
- Upadhyay, S., & Smith, D. G. (2020). Cash, cash conversion cycle, inventory and Covid-19. *Journal of Health Care Finance*, 46(4), 37-44.
- Váchová, L., & Hajdíkóvá, T. (2017). Evaluation of Czech hospitals performance using MCDM methods. *Proceedings of the World Congress on Engineering and Computer Science*. San Francisco, USA.
- Yiğit, V. (2020). Hastane hizmetleri alt sektörünün finansal performans analizi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(3), 609-624.