

ANKARA İL MERKEZİNDE FAALİYET GÖSTEREN ÖZEL HASTANELERİN BÜTÇELEME SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sabit UYGUN *

ÖZ

Sağlık hizmeti sunum noktalarından biri olan hastaneler toplumun sağlık düzeyini korumayı, iyileştirmeyi ve geliştirmeyi amaçlamaktadır. Hastaneler mülkiyet esasına göre birçok noktada farklılık gösterebilmektedirler. Bu noktalardan biri de bütçedir. Kamuya bağlı genel hastaneler genel bütçe, kamu üniversite hastaneleri özel bütçe kapsamındadır. Kamu genel hastanelerinde ve kamu üniversite hastanelerinde global bütçe ve döner sermaye işletme bütçesi kullanılmaktadır. Özel hastanelerde ise işletme bütçesi kullanılmaktadır. Araştırma Ankara ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerin bütçeleme sürecini değerlendirmek ve bütçe sürecine yönelik sorunları ortaya koymak amacıyla planlanmıştır. Araştırma Ankara il merkezinde faaliyet gösteren orta ölçekli (100-499 yatak kapasiteli) beş özel hastanenin idari kademe çalışanlarını kapsamaktadır. Örneklem yöntemi olarak kolayda örneklem yöntemi uygulanmış ve 144 anket değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmada betimleyici analiz sonuçlarına göre hastanelerin çoğunda bütçeleme genel müdürlük tarafından yapılmakta, bölüm bazında bütçelerin ise çoğunlukla yıllık planlandığı belirlenmiştir. Bütçelemede sorun yaşanan en önemli üç sorun; çalışanların bütçe sürecine gerekli önemi ve desteği vermemesi, hastane içi iletişim eksikliği, malzeme alışı fiyatı tahmini olduğu tespit edilmiştir. Bütçe uygulama amaçları arasında en yüksek değeri "Hastanenin finansal kaynaklarını en etkili dağıtımını sağlayabilmek" seçeneğinin aldığı, katılımcıların %70,1'inin hastanelerde bütçe el kitabı olmadığını belirttiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Özel Hastane, Bütçe, İşletme Bütçesi, Bütçeleme Süreci

MAKALE HAKKINDA

* Dr., Yüksek İhtisas Üniversitesi, sabituyn@yiu.edu.tr

 <https://orcid.org/0009-0000-5757-9701>

Gönderim Tarihi: 10.12.2024

Kabul Tarihi: 07.05.2025

Atıfta Bulunmak İçin:

Uygun, S. (2025). Ankara il merkezinde faaliyet gösteren özel hastanelerin bütçeleme süreçlerinin değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 28(2), 223-240. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1599145>

EVALUATION OF BUDGETING PROCESSES OF PRIVATE HOSPITALS OPERATING IN ANKARA CITY CENTRE

Sabit UYGUN *

ABSTRACT

Hospitals, which are one of the health service delivery points, aim to protect, improve and enhance the health level of society. Hospitals can differ significantly in various aspects based on ownership. One of these aspects is the budget. Public general hospitals are under the general budget, while public university hospitals fall under a special budget. Both public general hospitals and public university hospitals utilize a global budget and revolving fund budget. In private hospitals, an operational budget is used. The research was planned to evaluate the budgeting process of private hospitals operating in Ankara province and to reveal the problems related to the budget process. The research covers administrative level employees of five medium-sized (100-499 bed capacity) private hospitals operating in Ankara. A convenience sampling method was applied, and 144 surveys were evaluated. Descriptive analysis results indicate that budgeting in most hospitals is carried out by the general management, and department-based budgets are mostly planned annually. The three most significant problems encountered in budgeting are employees not giving the necessary importance and support to the budget process, lack of hospital communication, and estimating material purchase prices. Among the objectives of budget implementation, the highest value was given to "Ensuring the most effective distribution of the hospital's financial resources," with 70.1% of participants indicating that hospitals do not have a budget manual.

Keywords: Private Hospital, Budget, Operating Budget, Budgeting Process

ARTICLE INFO

* Dr., Yüksek İhtisas University, sabituyn@yiu.edu.tr

 <https://orcid.org/0009-0000-5757-9701>

Received: 10.12.2024

Accepted: 07.05.2025

Cite This Paper:

Uygun, S. (2025). Ankara il merkezinde faaliyet gösteren özel hastanelerin bütçeleme süreçlerinin değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 28(2), 223-240. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1599145>

I. GİRİŞ

M.Ö. 3. yy'da insanlığın hayatına giren hastaneler, günümüzde hala en temel ihtiyaçlardandır. İnsan ömrü devam ettikçe, hastalıklar ve sağlığa kavuşma arzusu var oldukça hastaneler önemini korumaya devam edecektir. Dünya Sağlık Örgütü (2020), hastaneleri şöyle tanımlıyor: “*Hastaları müşahade altında tutan, teşhis, ayakta veya yataklı tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri veren sağlık kuruluşlarıdır.*” Elbette ki bu tür tanımlar; tanı koyma, tedavi etme ve hasta bakma gibi yalnızca hastanenin fonksiyonlarını dikkate alan işlevsel tanımlardır.

Hastaneler değişen şartlara uyum sağlayarak rekabet ortamında ayakta kalabilmek ve stratejilerine ulaşabilmek için bütçeleme sürecine ihtiyaç duymaktadır. İşletmenin planlamasını yaparken faaliyetleri en karlı biçimde gerçekleştirmek, stratejileri uygulama noktasında karşılaşılabilecek fırsat ve tehditleri önceden belirlemeye yardımcı olmaktadır (Geyik, 2016). Bütçeleme yönteminde geçmiş dönemin verileriyle geleceğe yönelik tahminlerde bulunularak belirsizlik ortamı kaldırılmaktadır. Ayrıca sınırlı kaynakların en uygun seviyede kullanılmasını sağlayarak işletme karlılığı ve verimliliğini artırmaktadır.

Hastanelerde global bütçe yöntemi, döner sermaye bütçe yöntemi ve işletme bütçesi yöntemleri kullanılmaktadır. Kamu hastanelerinde global bütçe ödemesi yöntemi ve döner sermaye bütçe ödemesi yöntemleri kullanılmaktadır. Üniversite hastanelerinin çoğunluğu 2017 yılı itibariyle Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşma imzalayarak global bütçe ödeme yöntemine geçmiştir. Üniversite hastanelerinin tamamı özel bütçe kapsamındadır. Döner sermaye işletmeleri bağlı olduğu idarenin türüne göre genel bütçeli ve özel bütçeli döner sermaye işletmeleridir. Hem devlet hastaneleri hem de üniversite hastanelerinde döner sermaye işletmesi kullanılmaktadır. Özel hastaneler ise kendi bütçe planlamalarını işletme bütçesi adı altında yapmaktadırlar. Rekabet ortamında ayakta kalmak, karlılığı sağlamak için bütçe hususunda özel hastanelere düşen sorumluluğun daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Özel hastaneler işletme bütçesi ile bir yıllık faaliyetlerini gelir-gider dengesinde planlamaktadır. Rekabet şartlarında varlığını devam ettirebilmeleri için karlılığını sürdürerek gelir-gider dengesini koruyabilmesi gerekmektedir. Bu finansal planlama süreci, iyi hazırlanmış bütçe ile sağlanabilmektedir.

Bütçe ile hastaneler, belirlenmiş hedeflere ulaşabilmek için kurum içi faaliyetleri düzenleyerek kontrol sağlar. Hedef doğrultusunda gerekli kaynakları belirleyerek planlama yapar. Kaynakların en etkin şekilde kullanımı sağlanır. Kontrol fonksiyonu ile hastanede gerçekleşen sapmalar belirlenerek nedenleri ortaya konulur, gerekli tedbirler alınarak işletme faaliyetlerinde süreklilik sağlanmaktadır. Kısaca bütçe, hastanenin stratejileri doğrultusunda faaliyetlerini en karlı ve en etkin şekilde planlanmasına; ortaya çıkabilecek fırsat ve tehditleri önceden belirleyerek gerekli hazırlıkları yapmasına yardımcı bir süreçtir.

Araştırmanın amacı, özel hastanelerde bütçeleme süreçlerinin belirlenmesidir. Ankara il merkezinde faaliyet gösteren özel genel hastanelerde bütçeleme süreçleri betimleyici analiz yöntemiyle değerlendirilerek bütçelemenin önemi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bütçeleme sürecinde ortaya çıkan farklılıklar değerlendirilerek bütçeleme sürecine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

II. ÖZEL HASTANELERDE BÜTÇE

2.1. İşletme Bütçesi

Bütçe, işletmenin amacına ulaşabilmesi için geleceğe yönelik yapacağı işleri ve belirleyeceği politikayı sayısal ve parasal kavramlarla açıklayan raporlardır (Tokaç, 2005). İşletmenin uygulayacağı stratejik planlar doğrultusunda yapılacak işleri, kullanacağı gerekli kaynakları belirleme ve planlama aracıdır (İşler, 2008).

Bütçe kelimesi köken itibariyle para çantası anlamına gelen “bougette” kelimesine dayanmaktadır. Türkçede “bütçe” kelimesi bir ailenin, bir kurumun ya da ülkenin gelecekte belirli bir süre için hazırlanmış gelir ve giderleri ifade etmektedir (wikipedia, 2024). Türk Dil Kurumuna göre ise

bütçe, “devletin, bir kuruluşun, bir aile veya bir kimsenin gelecekteki belirli bir süre için tasarladığı gelir ve giderlerinin tümü, devlet ve öteki kuruluş veya toplulukların belirli bir dönem içindeki gelir ve giderlerinin oranlama niceliklerini önceden belirleyen, onaylayan ve bu işlemlerin yapılmasına izin veren kanun veya karar” şeklinde tanımlanmıştır.

Sağlık kurumları değişen şartlara uyum sağlayarak rekabet ortamında ayakta kalabilmek ve stratejilerine ulaşabilmek için bütçeleme sürecine ihtiyaç duymaktadır. İşletmenin planlamasını yaparken faaliyetleri en karlı biçimde gerçekleştirmek, stratejileri uygulama noktasında karşılaşılabilecek fırsat ve tehditleri önceden belirlemeye yardımcı olmaktadır (Geyik, 2016). Bütçeleme yönteminde geçmiş dönemin verileriyle geleceğe yönelik tahminlerde bulunularak belirsizlik ortamı kaldırılmaktadır. Ayrıca sınırlı kaynakları en uygun seviyede kullanılmasını sağlayarak işletme karlılığı ve verimliliğini artırmaktadır.

2.2. Özel Sağlık İşletmeleri İşletme Bütçesi

Özel sağlık işletmelerinin gelecekte belli bir dönemi için planladığı (genellikle 1 yıl), hastane misyon ve vizyonuna uygun olarak hastane yönetimi tarafınca hazırlanan gelecek döneme ilişkin faaliyet ve sonuçların sayısal ve parasal ifade edildiği belgelere işletme bütçesi denir. Özel sağlık işletmelerinde kullanılan bütçe türleri şunlardır (Ağırbaş, 2014):

- ✓ Sağlık İşletmesi Satış Bütçesi
- ✓ Sağlık İşletmesi Üretim Bütçesi
 - Direkt İlk Madde ve Malzeme Bütçesi
 - Direkt İşçilik Bütçesi
 - Genel Üretim Maliyetleri Bütçesi
- ✓ Sağlık İşletmesi Faaliyet Giderleri Bütçesi
- ✓ Sağlık İşletmesi Yatırım Bütçesi
- ✓ Sağlık İşletmesi Nakit Bütçesi
- ✓ Sağlık İşletmesi Proforma Gelir Tablosu
- ✓ Sağlık İşletmesi Proforma Bilançosu

2.3. Satış Bütçesi

Özel sağlık işletmelerinde bütçe hazırlanmasına satış bütçesinin planlanmasıyla başlanır. Satış bütçesi planlanırken hastanenin üretim kapasitesinin yanında kurum dışı etkenler de dikkate alınmalıdır. Bu bağlamda kurumun geçmiş dönem faaliyetlere yönelik veri ve hizmetleri, Sosyal Güvenlik Kurumunun ve Sağlık Bakanlığının düzenleme ve politikaları izlenerek planlamada dikkate alınmalıdır. Satış bütçesi diğer bütçelerin temelini oluşturduğu için doğru tahminler yapılabilmesi gerekmektedir. Satış bütçesinde hizmet kalemlerine göre her bir hizmet için ortalama üretim miktarı belirlenir. Her bir üretim için birim fiyatlar da belirlendikten sonra ortalama satış üzerinden ne kadar gelir elde edilebileceği tahmin edilir (Ağırbaş, 2014).

2.4. Üretim Bütçesi

Satış bütçesi belirlendikten sonra, gelecek faaliyet döneminde üretilmesi planlanan ürün miktarını belirlemek ve organize edebilmek için tahmine dayalı üretim bütçesi hazırlanır. Üretim bütçesinde ana veriler zaman ve satış için öngörülen miktardır (Tanır, 2005). Üretim bütçesinin temel amacı stoklar, satışlar ve üretim düzeyleri arasında denge sağlayabilmektir. Denge sağlanamadığı süreçte diğer bütçe bölümlerinde olumsuzluklar gerçekleşebilir. Sağlık kurumunun gelecek dönemde planladığı üretim miktarını stok politikası ve satış bütçesine uygun olarak gösteren, ilgililerce onaylanmış plan olarak tanımlanabilir (Haftacı, 2005).

2.5. Faaliyet Giderleri Bütçesi

Sağlık kurumunun esas faaliyet konusu içerisinde olup üretim maliyetlerine yüklenmeyen, sağlık kurumunun ana faaliyete ilişkin katlanmış olduğu giderler faaliyet giderleri bütçesini oluşturur. Giderlerin çeşitliliğine göre ve faaliyet hacmine göre birlikte ya da ayrı bütçelenebilir. Her bir gider kategorisi giderin detayına ait bilgiler içerir. Faaliyet giderleri bütçesini araştırma geliştirme giderleri, genel yönetim giderleri, pazarlama, satış ve dağıtım giderleri ve finansman giderleri oluşturur (Haftacı, 2005; Geyik, 2016).

2.6. Yatırım Bütçesi

Yatırım harcamaları, genel anlamda maddi ve maddi olmayan tüm varlıkları kapsarken dar anlamda sadece maddi duran varlıklara yapılan harcamaları kapsamaktadır (Haftacı, 2005). Gelişen ve değişen teknolojik şartlarda sağlık kurumunun kendini yenilemesi, hizmet kapasitesini geliştirerek artırması, hizmet üretim sisteminde değişiklikler yaparak rekabet koşullarına ayak uydurabilmesi gerekmektedir. Bu gereklilikler doğrultusunda yatırım yapabilmesi esastır.

Yatırım bütçesi sağlık kurumlarında bütçe döneminde bina-tesis, makine-teçhizat, arazi, arsa, patent, ticaret unvanı vb. gibi varlıklar için yapılan yatırımları kapsamaktadır (Yalkın Koç, 1989). Sağlık kurumları yatırım bütçesi hazırlanırken sermaye bütçeleme yöntemlerinden yararlanılmalıdır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı hastane ve tıbbi cihaz yatırım planlamasına bütçeleme sürecinde dikkat edilebilir (Ağırbaş, 2014).

2.7. Nakit Bütçesi

Nakit bütçesi, gelecekteki nakit giriş ve çıkışlarını tahmin edilerek nakit giriş ve çıkışları arasında tutarsızlık olması halinde denge sağlayıcı tedbirler almaktadır (Sevgener ve Hacırustemoğlu, 2000). Nakit bütçesi, uzun dönemli ve kısa dönemli olarak düzenlenir. Sağlık kurumunun uzun vadedeki amaçlarını gerçekleştirebilmesi için gerekli nakit ihtiyacının sağlanmasını uzun vadeli nakit bütçesi; gelecek dönemdeki nakit giriş ve çıkışlarının belirlenerek sağlık kurumunun hazırda ödeme yeteneğini kontrol ederek garanti altına alır (Yalkın Koç, 1989).

Nakit bütçesi faaliyet dönemi içerisinde sağlık kurumu için gerekli kaynağın en uygun zaman ve maliyetle bulundurulmasına yardımcı olur. Nakit bütçesinde amaç sağlık kurumu ihtiyaç ve fazlalıklarının önceden tespit edilerek gerekli planlamaların yapılmasına olanak sağlamaktır. Gelecek dönemlerde gerçekleşebilecek ödemelerde nakit güçlüğü yaşanmaz, nakit fazlası halinde ise gerekli harcama kalemleri belirlenebilir. Nakit bütçesi bu yönüyle sağlık kurumunun verimliliği ve karlılığına etkisi yüksektir (Ağırbaş, 2014).

2.8. Proforma Bilanço ve Gelir Tablosu

Proforma gelir tablosu, sağlık kurumunun bütçe döneminde gerçekleşmesi beklenen faaliyetler sonucunda elde edileceği varsayılan gelir ve giderleri gösteren bütçedir (Hilton, 2001). Proforma bilanço sağlık kurumunda alınan kararların ve uygulamaların kurumun aktif ve pasif yapısında gerçekleşebilecek olası etkilerinin neler olacağını gösterir. Diğer bir ifadeyle belli bir dönemde planlanan etkinliklerin sağlık kurumunun ekonomik ve finansal yapısına etkisini gösterir (Erdoğan ve Saban, 2010) Proforma bilançolar belirli bir dönemde sağlık kurumunun finansal yapısını göstermesinden dolayı dezavantajlıdır. Sağlık kurumları dinamik bir yapıya sahiptirler. Faaliyet dönemleri içerisinde finansmana ihtiyaç duymaları büyük dalgalanmalara sebep olabilmektedir. Nakit bütçeleri bu konuda proforma bütçelere göre daha güven vericidir (Güven, 2021). Proforma bütçeler nakit bütçelerine göre daha kapsamlı olmasına rağmen fon açığı ve fon fazlası iki bütçede de etkin sonuçlar vermektedir (Ceylan, 1998).

III. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, özel hastanelerde bütçeleme sürecinin belirlenmesidir. Ankara il merkezinde faaliyet gösteren özel hastanelerin bütçeleme sürecinin betimsel analizi ile bütçeleme süreçlerinin değerlendirilmesi, bütçe sorunlarının belirlenmesi ve çözüm önerileri sunulması amaçlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde faaliyet gösteren orta ölçekli özel genel hastane idari kademe çalışanları oluşturmaktadır. Araştırma uygulaması için il merkezinde faaliyet gösteren orta ölçekli 14 özel genel hastaneye başvuru yapılmış olup beş hastaneden uygulama izni alınmıştır. Araştırma gerekli izinlerin alındığı beş hastanede 01/03/2024-20/06/2024 tarihleri arasında yüz yüze anket uygulaması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Beş özel hastanenin idari kademe çalışan sayısı 214 olarak belirlenmiştir. Örneklem yöntemi olarak kolayda örneklem yöntemi uygulanmış ve 149 anket toplanmıştır. Yapılan ön çalışma sonucunda anketlerin beşinin analiz için elverişli olmadığına karar verilerek 144 anket değerlendirmeye alınmıştır.

3.3. Araştırma Metodolojisi

Araştırma Ankara il merkezinde faaliyet gösteren orta ölçekli (100-499 yatak kapasiteli) beş özel genel hastanenin idari kademe görevli sağlık çalışanlarına yüz yüze anket uygulama yoluyla yürütülmüştür. Araştırma Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonundan 25.12.2023 tarih, E230676 sayı ve 2023/362 nolu etik izni kararı alınarak yürütülmüştür. Etik izin onayı alınmış anket formu ile hastanelere başvuru yapılarak araştırma izni alınmıştır. Alınan izin doğrultusunda araştırmaya dâhil edilen personelle yüz yüze görüşmeler yapılarak anket formunu yanıtlamaları sağlanmıştır.

IV. ARAŞTIRMA BULGULARI

4.1. Katılımcıların Demografik ve Çalışma Bilgileri İçin Frekans Analizi Bulguları

Tablo 1. Ankete Katılan Bireylerin Çalıştıkları Hastanelere Göre Frekans Dağılımı

Hastane	Sayı	Yüzde
X1	28	19,4
X2	28	19,4
X3	31	21,5
X4	29	20,1
X5	28	19,4
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin çalıştıkları hastanelere göre frekans dağılımı Tablo 1’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %19,4’ünün X1 Hastanesi’nde, %19,4’ünün X2 Hastanesi’nde, %21,5’inin X3 Hastanesi’nde, %20,1’inin X4’nde ve %19,4’ünün X5 Hastanesinde çalıştıkları tespit edilmiştir.

Tablo 2. Ankete Katılan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Frekans Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	57	39,6
Kadın	87	60,4
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin cinsiyetlerine göre frekans dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre kadın katılımcıların oranı %60,4 ve erkek katılımcıların oranı %39,6 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3. Ankete Katılan Bireylerin Yaş Durumlarına Göre Frekans Dağılımı

Yaş Grubu	Sayı	Yüzde
18-30 Yaş	60	41,7
31-45 Yaş	67	46,5
46 Yaş ve üzeri	17	11,8
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin Yaş durumlarına göre frekans dağılımları Tablo 3’te verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların, %41,7’sinin 18-30 Yaş grubunda, %46,5’inin 31-45 Yaş grubunda ve %11,8’inin 46 Yaş ve üzeri yaş grubunda oldukları gözlemlenmiştir.

Tablo 4. Ankete Katılan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Frekans Dağılımı

Eğitim Düzeyi	Sayı	Yüzde
Lise	3	2,1
Üniversite	130	90,3
Lisansüstü	11	7,6
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin Eğitim Düzeylerine göre frekans dağılımları Tablo 4’te verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların, %2,1’inin Lise, %90,3’ünün Üniversite ve %7,6’sının Lisansüstü eğitime sahip oldukları gözlemlenmiştir.

Tablo 5. Ankete Katılan Bireylerin Meslekte Çalışma Sürelerine Göre Frekans Dağılımı

Çalışma Süresi	Sayı	Yüzde
1-5 Yıl	49	34,0
6-10 Yıl	53	36,8
11-15 Yıl	28	19,4
16-25 Yıl	14	9,7
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin meslekte çalışma sürelerine göre frekans dağılımları Tablo 5’te verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre en büyük yığılma %36,8 ile 6-10 Yıl grubunda iken en az yığılma %9,7 ile 16-25 Yıl grubunda olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 6. Ankete Katılan Bireylerin Çalışma Pozisyonlarına Göre Frekans Dağılımı

Çalışma Pozisyonu	Sayı	Yüzde
Başhemşire	1	0,7
Biyomedikal Müdürü	1	0,7
Depo Sorumlusu	11	7,6
Destek Hizmetler Müdürü	1	0,7
Direktör Yardımcısı	1	0,7
Sorumlu Eczacı	10	6,9
Finans Birimi Personeli	10	6,9
Finans Sorumlusu	1	0,7
Gece Müdürü	1	0,7
Hasta Hizmetleri Personeli	30	20,8
Hasta Hizmetleri Müdürü	2	1,4
Mali İşler Müdürü	1	0,7
Medikal Muhasebe Personeli	9	6,3
Muhasebe Personeli	11	7,6
Müdür Yardımcısı	3	2,1
Satınalma Personeli	14	9,7
Sorumlu Hemşire	30	20,8
Teknik Hizmetler Personeli	1	0,7
Teknik Hizmetler Müdürü	3	2,1
Uluslararası Hasta Hizmetleri Personeli	3	2,1
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin çalışma pozisyonlarına göre frekans dağılımları Tablo 6’da verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre en büyük yığılmayı %20,8 ile hasta hizmetleri birimi grubu ile Sorumlu Hemşire grubu oluşturmaktadır.

Tablo 7. Ankete Katılan Bireylerin Çalıştıkları Hastanelerin Yatak Sayısına Göre Frekans Dağılımı

Hastane Yatak Sayısı	Sayı	Yüzde
120 Yatak	56	38,9
170 Yatak	31	21,5
216 Yatak	28	19,4
250 Yatak	29	20,1
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin çalıştıkları hastanelerin yatak sayısına göre frekans dağılımı Tablo 7’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların, %38,9’unun 120 yataklı, %21,5’inin 170 yataklı, %19,4’ünün 216 yataklı ve %20,1’inin 250 yataklı hastanelerde çalıştıkları gözlemlenmiştir.

Tablo 8. Ankete Katılan Bireylerin Çalıştıkları Hastanelerin Personel Sayısına Göre Frekans Dağılımı

Hastanede Çalışan Sayısı	Sayı	Yüzde
150-250 personel	84	58,3
251 ve üzeri personel	60	41,7
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin çalıştıkları hastanelerin personel sayısına göre frekans dağılımı Tablo 8’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %58,3’ünün 150-250 personeli olan hastanelerde çalıştıkları ve %41,7’sinin 251 ve üzeri personele sahip hastanelerde çalıştıkları tespit edilmiştir.

Tablo 9. Ankete Katılan Bireylerin Çalıştıkları Hastanelerin Bütçeleme Sistemi Olup-Olmaması Durumlarına Göre Frekans Dağılımı

Hastanenizde bütçeleme sistemi var mıdır?	Sayı	Yüzde
Evet	128	88,9
Fikrim Yok	16	11,1
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin çalıştıkları hastanelerin bütçeleme sistemi olup-olmaması durumlarına göre frekans dağılımı Tablo 9’da verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %88,9’unun Bütçe sistemi olan hastanelerde çalıştıkları ve %11,1’inin ise bütçeleme sistemi olmayan hastanelerde çalıştıkları tespit edilmiştir.

Tablo 10. Ankete Katılan Bireylerin “Aşağıdaki İfadelerden Hastaneniz İçin Uygun Olanı İşaretleyiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Aşağıdaki ifadelerden hastaneniz için uygun olanı işaretleyiniz	Sayı	Yüzde
Hastanemizde bütçeleme sistemi yapılmakta olup düzenli bütçesel kontrolü yapılmaktadır.	129	89,6
Hastanemizde bütçe çalışmaları kısmen yapılmakta olup düzenli bütçe kontrolü yapılmamaktadır	15	10,4
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Aşağıdaki ifadelerden hastaneniz için uygun olanı işaretleyiniz” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 10’da verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %89,6’sının “Hastanemizde bütçeleme sistemi yapılmakta olup düzenli bütçesel kontrolü yapılmaktadır” cevabını ve %10,4’ünün “Hastanemizde bütçe çalışmaları kısmen yapılmakta olup düzenli bütçe kontrolü yapılmamaktadır” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 11. Ankete Katılan Bireylerin “Hastanenizde Genel Bütçe Hazırlanıyor İse Kim Hazırlamaktadır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Hastanenizde genel bütçe hazırlanıyor ise kim hazırlamaktadır?	Sayı	Yüzde
Bütçe bölümü / müdürlüğü	19	13,2
Genel Müdürlük	74	51,4
Muhasebe müdürlüğü	33	22,9
Finansman Müdürlüğü	11	7,6
Fikrim yok	7	4,9
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Hastanenizde genel bütçe hazırlanıyor ise kim hazırlamaktadır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 11’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %13,2’si “Bütçe bölümü / müdürlüğü”, %51,4’ünün “Genel Müdürlük”, %22,9’unun “Muhasebe müdürlüğü”, %7,6’sının “Finansman Müdürlüğü” ve %4,9’unun “Fikrim Yok” cevaplarını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 12. Ankete Katılan Bireylerin “Hastanenizde Bölüm Bazında Bütçeleme Yapılmakta Mıdır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Hastanenizde bölüm bazında bütçeleme yapılmakta mıdır?	Sayı	Yüzde
Evet	125	86,8
Hayır	6	4,2
Fikrim yok	13	9,0
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Hastanenizde bölüm bazında bütçeleme yapılmakta mıdır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 4.12’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %86,8’inin “Evet”, %4,2’sinin “Hayır” ve %9,0’ının “Fikrim Yok” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu bölüm bazında bütçeleme yapıldığını belirtirken katılımcıların %9 fikrim yok cevabını vermişlerdir.

Tablo 13. Ankete Katılan Bireylerin “Bölüm Bazında Bütçe Uygulaması Hangi Zaman Dilimi İçin Yapılmaktadır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Bölüm bazında bütçe uygulaması hangi zaman dilimi için yapılmaktadır?	Sayı	Yüzde
Yıllık	63	43,8
Altı aylık	40	27,8
Üç aylık	15	10,4
Aylık	23	16,0
Diğer	3	2,1
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Bölüm bazında bütçe uygulaması hangi zaman dilimi için yapılmaktadır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 13’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %43,8’inin “Yıllık”, %27,8’inin “Altı Aylık”, %10,4’ünün “Üç Aylık”, %16,0’ının “Aylık” ve %2,1’inin “Diğer” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 14. Ankete Katılan Bireylerin “Hastanenizde Hizmet Satış Gelirleri Hangi Yöntemlere Dayanarak Tahmin Edilmektedir?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Hastanenizde hizmet satış gelirleri hangi yöntemlere dayanarak tahmin edilmektedir?	Sayı	Yüzde
İstatistiksel Teknikler	29	20,1
Pazar araştırmaları ve piyasa analizleri	29	20,1
Geçmiş yılların verileri	41	28,5
Hepsi	71	49,3
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Hastanenizde hizmet satış gelirleri hangi yöntemlere dayanarak tahmin edilmektedir?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 14’te verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %20,1’inin “İstatistiksel Teknikler”, %20,1’inin “Pazar araştırmaları ve piyasa analizleri”, %28,5’inin “Geçmiş yılların verileri” ve %49,3’ünün “Hepsi” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 15. Ankete Katılan Bireylerin “Malzeme Giderleri Bütçesi Hangi Bölümler Tarafından Hazırlanmaktadır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Malzeme giderleri bütçesi hangi bölümler tarafından hazırlanmaktadır?	Sayı	Yüzde
Onay makamı	26	18,1
Muhasebe ve finans	78	54,2
Bütçeleme bölümü	32	22,2
İlgili bölüm sorumluları	67	46,5
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Malzeme giderleri bütçesi hangi bölümler tarafından hazırlanmaktadır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 15’te verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %18,1’inin “Onay makamı”, %54,2’sinin “Muhasebe ve finans”, %22,2’sinin “Bütçeleme bölümü” ve %46,5’inin “İlgili bölüm sorumluları” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 16. Ankete Katılan Bireylerin “Bütçe Hazırlanırken Bölüm Sorumlularının Sürece Katılımı Nasıl Gerçekleşmektedir?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Bütçe hazırlanırken bölüm sorumlularının sürece katılımı nasıl gerçekleşmektedir?	Sayı	Yüzde
Bölüm sorumluları yalnızca sorumlu oldukları birim için bütçe hazırlarlar.	142	98,6
Diğer	2	1,4
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Bütçe hazırlanırken bölüm sorumlularının sürece katılımı nasıl gerçekleşmektedir?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 16’da verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %98,6’sının “Bölüm sorumluları yalnızca sorumlu oldukları birim için bütçe hazırlarlar” ve %1,4’ünün “Diğer” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 17. Ankete Katılan Bireylerin “Son İki Yılda Bütçe Belirleme Ve İzlemede Hangi Değişiklikler Yapıldı?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Son iki yılda bütçe belirleme ve izlemede hangi değişiklikler yapıldı?	Sayı	Yüzde
Bütçelerin daha detaylandırılması	63	43,8
Geçmiş dönem bütçe sapmalarının analizi süreci	68	47,2
Bütçe doğruluğu için belirlenen hedefleri takibi	63	43,8
Bütçe sisteminin merkezileştirilmesi	58	40,3
Dış danışman destek alımı	16	11,1
Bütçelerin daha az ya da fazla dağıtımı	23	16,0
Toplam	144	100,0

Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %43,8’inin “Bütçelerin daha detaylandırılması”, %47,2’sinin “Geçmiş dönem bütçe sapmalarının analizi süreci”, %43,8’inin “Bütçe doğruluğu için belirlenen hedefleri takibi”, %40,3’ünün “Bütçe sisteminin merkezileştirilmesi”, %11,1’inin “Dış danışman destek alımı” ve %16,0’ının “Bütçelerin daha az ya da fazla dağıtımı” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 18. Ankete Katılan Bireylerin “Hastanenizde Bütçesel Sapmalar Karşılaştırılıyor İse Ne Kadar Sürede Gerçekleştiriliyor?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Hastanenizde bütçesel sapmalar karşılaştırılıyor ise ne kadar sürede gerçekleştiriliyor?	Sayı	Yüzde
Yıllık	42	29,2
Altı aylık	52	36,1
Üç aylık	21	14,6
Aylık	29	20,1
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Hastanenizde bütçesel sapmalar karşılaştırılıyor ise ne kadar sürede gerçekleştiriliyor” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 18’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %29,2’sinin “Yıllık”, %36,1’inin “Altı Aylık”, %14,6’sının “Üç Aylık” ve %20,1’inin “Aylık” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 19. Ankete Katılan Bireylerin “Gelir Tahmini Yapmak İçin Aşağıdakilerden Hangisi Kullanılmaktadır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Gelir tahmini yapmak için aşağıdakilerden hangisi kullanılmaktadır?	Sayı	Yüzde
Regresyon analizi	18	12,5
Trend analizi	23	16,0
Pazar araştırması	31	21,5
Personel Bilgisine dayalı tahminleri	18	12,5
Proforma mali tablo	54	37,5
Diğer	7	4,9
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Gelir tahmini yapmak için aşağıdakilerden hangisi kullanılmaktadır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 19’da verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %12,5’inin “Regresyon analizi”, %16,0’ının “Trend analizi”, %21,5’inin “Pazar araştırması”, %12,5’inin “Personel Bilgisine dayalı tahminleri”, %37,5’inin “Proforma mali tablo” ve %4,9’unun “Diğer” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 20. Ankete Katılan Bireylerin “Bütçe Sapmaları Hangi Yöntem Aracılığıyla Tespit Edilmektedir?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Bütçe sapmaları hangi yöntem aracılığıyla tespit edilmektedir?	Sayı	Yüzde
Bölüm sorumlularının hazırlamış olduğu raporlar	32	22,2
Muhasebe kayıtları	80	55,6
Bütçe kontrol dönem sonunda hastanede kullanılan malzeme miktarı sayımı ile farklar belirlenir.	13	9,0
Fikrim Yok	19	13,2
Toplam	144	100,0

Tablo 20’de elde edilen bulgulara göre katılımcıların %22,2’sinin “Bölüm sorumlularının hazırlamış olduğu raporlar”, %55,6’sının “Muhasebe kayıtları”, %9,0’ının “Bütçe kontrol dönem sonunda hastanede kullanılan malzeme miktarı sayımı ile farklar belirlenir” ve %13,2’sinin “Fikrim Yok” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 21. Ankete Katılan Bireylerin “Fiili Malzeme Giderleri İle Bütçelenen Gider Arası Fark Var İse Ne Yapılır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Fiili malzeme giderleri ile bütçelenen gider arası fark var ise ne yapılır?	Sayı	Yüzde
Bölüm sorumluları ile nedenleri tartışılır.	45	31,3
Malzeme kullanımında kayıp ve firelerin nedeni araştırılır.	36	25,0
Bütçelenen miktar ve fiyat verileri tekrar gözden geçirilir.	63	43,8
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Fiili malzeme giderleri ile bütçelenen gider arası fark var ise ne yapılır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 21’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %31,3’ünün “Bölüm sorumluları ile nedenleri tartışılır”, %25,0’ının “Malzeme kullanımında kayıp ve firelerin nedeni araştırılır” ve %43,8’inin “Bütçelenen miktar ve fiyat verileri tekrar gözden geçirilir” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 22. Ankete Katılan Bireylerin “Sapma Analizi Yapıldıktan Sonra Nasıl Önlem Alınmaktadır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Sapma analizi yapıldıktan sonra bütçede olumlu ve olumsuz sapmalar mevcut ise nasıl bir önlem alınmaktadır?	Sayı	Yüzde
Bütçe modelinde değişiklik yapılır.	3	2,1
Pazar araştırması ile birlikte piyasadaki değişimler göz önüne alınır.	38	26,4
Kapasite belirlenmesine yardımcı uzman/ilgili personel katılımcı ile sapma nedenleri araştırılır, gerekli durumlarda eğitim programları düzenlenir.	103	71,5
Toplam	144	100,0

Ankete katılan bireylerin “Sapma analizi yapıldıktan sonra bütçede olumlu ve olumsuz sapmalar mevcut ise nasıl bir önlem alınmaktadır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre frekans dağılımı Tablo 22’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %2,1’inin “Bütçe modelinde değişiklik yapılır”, %26,4’ünün “Pazar araştırması ile birlikte piyasadaki değişimler göz önüne alınır” ve %71,5’inin “Kapasite belirlenmesine yardımcı uzman/ilgili personel katılımcı ile sapma nedenleri araştırılır, gerekli durumlarda eğitim programları düzenlenir” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 23. Ankete Katılan Bireylerin “Bütçe lemede Sorun Yaşanan Konulardan En Önemli Üç Konuyu İşaretleyiniz?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Bütçe lemede sorun yaşanan konulardan en önemli üç konuyu işaretleyiniz?	Sayı	Yüzde
Bütçe uzmanı istihdamı	9	6,3
Kapasitenin tespit edilememesi	30	20,8
İşletme içi iletişim eksikliği	54	37,5
Bütçe hazırlık süresinin etkin kullanılamaması	76	52,8
Çalışanların bütçe sürecine gerekli önemi ve desteği vermemesi	45	31,3
Hammadde alış fiyatı tahmini	38	26,4
Fiili bilgi ve kayıt sisteminin yetersizliği	42	29,2
Malzeme kullanım bilgileri eksikliği	31	21,5
Malzeme alış fiyatı tahmini	51	35,4
Sapma analizlerinin yeterince kullanılamaması	11	7,6
Yönetim kurulu baskısı	7	4,9
Diğer	1	0,7
Toplam	144	100,0

Tablo 23’te elde edilen bulgulara göre katılımcıların %6,3’ünün “Bütçe uzmanı istihdamı”, %20,8’inin “Kapasitenin tespit edilememesi”, %37,5’inin “İşletme içi iletişim eksikliği”, %52,8’inin

“Bütçe hazırlık süresinin etkin kullanılamaması”, %31,3’ünün “Çalışanların bütçe sürecine gerekli önemi ve desteği vermemesi”, %26,4’ünün “Hammadde alış fiyatı tahmini”, %29,2’sinin “Fiili bilgi ve kayıt sisteminin yetersizliği”, %21,5’inin “Malzeme kullanım bilgileri eksikliği”, %35,4’ünün “Malzeme alış fiyatı tahmini”, %7,6’sının “Sapma analizlerinin yeterince kullanılamaması”, %4,9’unun “Yönetim kurulu baskısı” ve %0,7’sinin “Diğer” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 24. Ankete Katılan Bireylerin “Hastanelerde Bütçe Uygulamasını Önem Sırasına Göre Sıralayınız ?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Bütçe Uygulamasının Amaçları	Önem Puanı
Çalışan performansını izlemek	315
Geleceğe yönelik karar almada yöneticilere yardımcı olmak	384
Hastane faaliyetlerini planlamak	521
Hastanenin finansal kaynaklarını en etkili dağıtımını sağlayabilmek	535
Hastanenin kısa ve uzun vadeli planları ile hastane bölümleri arasında koordinasyon sağlamak	405

Tablo 24’te elde edilen bulgulara göre katılımcıların tercihinine göre en yüksek puanı 535 ile “Hastanenin finansal kaynaklarını en etkili dağıtımını sağlayabilmek” cevabının aldığı gözlemlenirken en düşük puanı 315 ile “Çalışan performansını izlemek” cevabının aldığı gözlemlenmiştir.

Tablo 25. Ankete Katılan Bireylerin “Hastanenizde Bütçe Hedefleri Belirlenirken Aşağıdakilerden Hangisi Dikkate Alınmaktadır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Hastanenizde bütçe hedefleri belirlenirken aşağıdakilerden hangisi dikkate alınmaktadır?	Sayı	Yüzde
Geçmiş dönem verileri	75	52,1
Hastane politika ve hedefleri	63	43,8
Hizmet üretim kapasitesi	41	28,5
Sağlık sektöründe ekonomik durum (Satış/Ciro Tahminleri, Pandemi)	45	31,3
Hastane yöneticilerinin tecrübelerine dayalı görüşleri	18	12,5
Toplam	144	100,0

Tablo 25’te elde edilen bulgulara göre katılımcıların %52,1’inin “Geçmiş dönem verileri”, %43,8’inin “Hastane politika ve hedefleri”, %28,5’inin “Hizmet üretim kapasitesi”, %31,3’ünün “Sağlık sektöründe ekonomik durum (Satış/Ciro Tahminleri, Pandemi)” ve %12,5’inin “Hastane yöneticilerinin tecrübelerine dayalı görüşleri” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Tablo 26. Ankete Katılan Bireylerin “Bütçe El Kitabı Var Mıdır?” Sorusuna Verdikleri Cevaplara Göre Frekans Dağılımı

Hastanenizde bütçe komitesinin görevlerini tanımlayan, bütçe politikalarını açıklayan, bütçe hazırlama şekil ve tekniklerini belirten bir rehber niteliğindeki bütçe el kitabı var mıdır?	Sayı	Yüzde
Evet	43	29,9
Hayır	101	70,1
Toplam	144	100,0

Tablo 26’da elde edilen bulgulara göre bu soruya katılımcıların %29,9’u “Evet” cevabını verirken %70,1’inin ise “Hayır” cevabını verdikleri gözlemlenmiştir.

V. TARTIŞMA

Kashanian (1995) “hastanelerde kontrol aracı olarak bütçeleme süreci ve İstanbul ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerde bütçe hazırlama ve kontrol sürecine ilişkin bir araştırma” başlıklı doktora tez çalışmasında İstanbul ilinde faaliyet gösteren 50 yatak ve üzeri 25 özel hastanenin müdürleri ve muhasebe müdürlerine 32 soruluk anket çalışması yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre hastane çalışanlarından %84’ünün genel bütçe hazırladığı belirlenmiştir. Genel bütçeyi hazırlayan organ %38 ile muhasebe müdürlüğü olduğu, hastanelerin %60’ının bölüm bazında bütçeleme yaptığı, %93,3 aylık olarak bölüm bazında bütçeleme yapıldığı belirtilmiştir. Bütçeleme sürecinde yaşanan sorunlara verilen cevaplar incelendiğinde en yüksek %72 ile enflasyon ortamı yanıtı alınmıştır. Hastanelerin %57,1’i aylık sapma analizleri uyguladığı, analiz sonucu hastanelerin %48’i maliyet raporları hazırladığı belirtilmiştir. Hastanelerde enflasyon oranı için baz alınan indeks dolar olduğu tespit edilmiştir. Nedeni olarak hastanede kullanılan malzemelerin ithal edilmesi nedeniyle harcamaların dolar bazlı tahmin zorunluluğudur. Satış bütçeleri hazırlanırken en çok dikkat edilen unsur mevsimlik etkiler olmuştur. Hizmet satış gelirini tahmin amacıyla en çok geçmiş yılların verileri dikkate alınmıştır. Araştırmamızda ise çalışanların %88,9’unda bütçeleme sistemi olduğu, %11’i bütçeleme sistemi olmadığını belirtmiştir. Genel bütçeyi hazırlayan organın %51,4 genel müdürlük olduğu, %86,8’inin bölüm bazında bütçeleme yaptığı, %43’ünün bölüm bazında bütçelemeyi yıllık olarak planladıkları görülmüştür. Bütçeleme sürecinde yaşanan sorunlara verilen cevaplar incelendiğinde en yüksek üç değer %52,8 ile bütçe hazırlık süresinin etkin kullanılamaması, %37,5 işletme içi iletişim eksikliği, %35,4 malzeme alış fiyatı tahmini olduğu görülmüştür. Katılımcıların %36,1’inin bütçesel sapmaları altı aylık planladığı, satış bütçeleri planlanırken en çok dikkat edilen unsurun “nüfus/potansiyel müşteri sayısı” olduğu, hizmet satış gelirleri tahmin edilirken “istatistiksel teknikler, pazar araştırmaları ve piyasa analizleri, geçmiş yılların verileri” %49,3 hepsinin birlikte kullanıldığı gözlemlenmiştir. Araştırma farklılıklarına göre; Kashanian (1995)’de bütçe hazırlayan organ muhasebe müdürlüğü görülürken çalışmamızda genel müdürlük olduğu, bütçeleme de sorun yaşanan konu bütçe hazırlık sürecinin etkin kullanılamaması olduğu, satış bütçesi hazırlanırken en çok dikkat edilen mevsimlik etkiler yerine nüfus/potansiyel müşteri olduğu, hizmet satış geliri tahmininde ise tüm yöntemlerin dikkate alındığı görülmüştür.

Geyik (2016) işletmelerde bütçeleme ve kontrol faaliyetlerine yönelik, İstanbul Ticaret Odasına kayıtlı 58 işletmeye 20 soruluk anket yoluyla betimleyici araştırma yürütmüştür. İşletmelere sorulan anket çalışması neticesinde; katılımcıların %93’ü işletmede bütçe çalışması yapıldığını belirtmiş, katılımcıların %49’u bütçe çalışmasını muhasebe ve finans departmanı yaptığı, katılımcıların %87’si bütçe çalışmaları diğer departmanlarla birlikte yapılmaktadır cevabını vermiştir. Bütçe hazırlamada yararlanacağınız yardımcı bütçe yönergesi var mı sorusuna katılımcıların %62’si evet yanıtını vermiştir. Bütçe tahminlerine yönelik sorulan ankette katılımcıların %39’u geçmiş dönem analizlerine göre cevabını vermiştir. İşletme bütçe uygulamalarının yapılmama nedeni zaman ve maliyet yükü oluşturması, bütçe ile ilgilenecek departmanın olmaması belirtilmiştir. Bütçelerde yakalanan başarı oranları yüksek olmasına rağmen başarı ödüllendirilmemektedir. Başarının ödüllendirilmesi çalışanlarda pozitif etki yaratarak iş verimliliğini destekleyebilmektedir.

Püskül (2010) küçük ve orta büyüklükteki işletmelerde bütçe uygulamalarının durumuna yönelik 324 işletmede yaptığı araştırmada %34’ü bir bütçe sisteminin olduğunu ve düzenli olarak bütçe kontrolü yapıldığını, %28’i kısmen bütçeleme çalışması yapıldığını ve yapılan çalışmalarla ilgili olarak düzenli bir biçimde bütçe kontrolü yapıldığını, %23’ü kısmen bütçeleme çalışması yapıldığını ve yapılan çalışmalarla ilgili düzenli olarak bütçe kontrolü yapılmadığını, %15’i ise işletmelerinde bütçe çalışması yapılmadığını ifade etmiştir. Bütçe hazırlamama nedenleri incelendiğinde en yüksek dağılım %93,5 ile bütçe çalışmalarına yönetim kontrol aracı olarak bakılmaması, %71’i bütçe çalışmasını desteklememesi, %52’si ise bütçe çalışmasına zaman ayırmak istememesi bütçe hazırlamama nedenleri arasındadır. İşletmelerin %52’si bütçenin muhasebe ve finans bölümleri tarafından, %17’sinin yalnızca muhasebe bölümü tarafından, %12’sinin muhasebe ve satış bölümü tarafından yapıldığını belirtmişlerdir. Bütçe hedefleri belirlenirken dikkate alınan unsurların frekans dağılımlarına bakıldığında sırayla “geçmiş dönem verilerini”, “içinde bulunulan sektörün ekonomik durumunu”, üretim kapasitesini” ve “işletme strateji ve politikalarını” dikkate aldıkları görülmüştür. İşletmelerin %55’i bölüm bazında bütçe çalışması yapıldığını, %45’i bölüm bazında bütçe çalışması yapılmadığını belirtmiştir. İşletmelerin %79

işletmelerde bütçe komitesi olmadığını, %60'ının bütçe çalışmalarını belli bir bütçe takvimine göre yapılmadığını, işletmelerin %94'ünün işletmelerinde bir bütçe el kitabı olmadığını belirtmiştir. Ankete katılan işletmelerin %87'sinin sapma analizi sonucunda belirlenen olumlu ve olumsuz farkların bir sonraki bütçe döneminde dikkate alındığını, %13'ünün ise dikkate alınmadığını ifade ettikleri görülmektedir. İşletmelerin %82'sinin bütçeyi etkileyen önemli değişiklikler sonucu revizyon yaptıklarını, %18'inin de revizyon yapmadıklarını belirtmişlerdir. İşletmelerin %46'sının bütçe revizyonunu 6 aylık, %35,5'inin 3 aylık, %15'inin aylık ve %6,5'inin ise belli bir zaman olmadan ihtiyaç olduğunu düşündükleri periyotlarda yaptıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca işletmelerin %73'ü ekonomik kriz, sektörel kriz gibi olağanüstü durumları, %61'i yüksek sapmaların olmasını, %45'i ise yönetimin olağanüstü karar almasını bütçe revizyonunun koşulları arasında göstermiştir. Araştırmamızda bütçe hazırlamada temel amaç için en yüksek değerin hastanenin finansal kaynaklarını en etkili dağıtımını sağlayabilmek olduğu görülmüştür. Hastane çalışanlarının %70,1'i bütçe komitesi görevlerini tanımlayan bütçe el kitabı olmadığını belirtmiştir.

Bağcı (2011) Burdur ilinde faaliyet gösteren 14 işletmenin bütçeleme sürecine yönelik işletme bütçe ve bütçe uygulamalarını tanımak, standartlar doğrultusunda değerlendirmeler yapmak ve ilişkileri ortaya çıkarmak için mülakat yöntemiyle bir araştırma yürütülmüştür. Bütçe uygulamalarının sağladığı yararlarla ilişkin görüşler değerlendirildiğinde öngörü sağlama, hedefe ulaşım ve finansal analiz desteği sağladığı gözlemlenmiştir. Bütçe uygulamalarının sağladığı yararlarla ilişkin görüşler ise büyüme, yatırım ve kazanç artırmaya yönelik yorumlar olduğu gözlemlenmiştir. Bütçe çalışmalarının yapılmama nedenleri arasında kurumsallaşamama, aile şirketi olması, maliyetlerin hesaplanamaması, satış, fiyatlardaki iktidarsızlık, sipariş usulü çalışma ve eleman sıkıntısı olması gibi cevaplar verilmiştir. Satış bütçesi hazırlanırken pazar araştırması ve fiyat araştırması yapıldığı gözlemlenmiştir. İşletmelerde bütçelerin düzenlenmesinde yer alan organlar genel olarak muhasebe bölümü, finans bölümü, üretim bölümü, pazarlama satış ve dağıtım bölümü olduğu gözlemlenmiştir. İşletmelerin sapma analizi yaptıkları kalemler satış, üretim ve gider olduğu gözlemlenmiştir. İşletmelerin bütçe sapmalarının nedenleri ile ilgili düşünceleri devlet politikaları, yanlış tahminler, dış etkenler, fireler, dolar kuru dalgalanmaları gibi yanıtlar verdikleri gözlemlenmiştir. Araştırmada üretim miktarı, işçilik, genel üretim giderleri, AR-GE giderleri, genel yönetim giderleri, yatırım harcamaları, pazarlama, satış ve dağıtım giderlerine yönelik sapma analizleri yapıldığı, en yüksek ortalamanın ise üretim miktarı ile ilgili sapma analizi olduğu gözlemlenmiştir.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bütçe, özel sağlık kurumları için finansal planlama ve kontrol aracıdır. Bütçe ile hastaneler gerçekleşmesi beklenen faaliyetlere karşı finansal planlamalar yaparak gelecekte karşılaşılabilecek durumlara karşı finansal hazırlık içerisinde olabilmektedirler.

Ankete katılan bireylerin çalıştıkları hastanelerin bütçeleme sistemi olup olmaması durumlarına göre katılımcıların çoğunluğunun bütçe sistemi olan hastanelerde çalıştıkları gözlemlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun "Hastanemizde bütçeleme sistemi yapılmakta olup düzenli bütçesel kontrolü yapılmaktadır" cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu bütçe sistemi ve kontrolü yapılan hastanede çalıştıklarını belirtmeleri araştırmaya konu olan hastanelerin kurumsal bir yapıya sahip olduğu söylenebilir. Katılımcıların bir kısmının negatif yönlü yanıtlar vermesi ise kurumsallaşmamış bir hastanede çalıştığı ya da çalıştığı birimlerin yeterince bütçeleme sistemine dâhil olmaması nedeniyle olabileceği düşünülmektedir.

Ankete katılan bireylerin "Hastanemizde genel bütçe hazırlanıyor ise kim hazırlamaktadır?" sorusuna verdikleri cevaplara göre katılımcıların çoğunluğu genel müdürlük cevabını vermişlerdir. Birçok hastane yöneticisi bütçeleme sürecinde bölüm sorumlularının, muhasebe ve finans sorumlularının fikirlerini yeterince almamaktadırlar. Bu nedenle bütçeleme sürecinin tek merkezden çıkması bütçenin doğruluğunu etkileyebilmektedir. Bu sorunu ortadan kaldırmak için katılımcı bütçe anlayışının gerekliliği vurgulanmalıdır.

Özel hastanelerin çoğunda bölüm bazında bütçeleme yapıldığı gözlemlenmiştir. Bölüm bazında bütçeleme sayesinde bölüm yöneticileri kendi bölümlerine dair gelir-gider dengesine sahip olmaktadır. Ayrıca bölüm bazında bütçeleme yapılması bütçede gerçekleşebilecek bir sapmada sorumluluk tek bir merkezde kalmayarak bölüm sorumluları da sapmaya dair gerekli açıklama yapması beklenmektedir. Ayrıca saptaların bölüm bazında ölçülmesiyle performans değerlendirmesi yapılma olanağı sağlanır. Bölüm bazında bütçe uygulaması hangi zaman dilimi için yapılmaktadır? sorusuna verilen cevaplara göre katılımcıların çoğunlukla “yıllık” cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir. Özel hastane departmanları bölüm bazında değerlendirildiğinde bölüm bazında bütçe çoğunlukla yıllık olarak hazırlanmaktadır. Bölüm bazında bütçeleme departmanlarda farklılıklar gösterebilmektedir. Özellikle eczane hizmetleri, depo ve satın alma gibi birimlerdeki bütçeleme süreçleri hastane politikalarına göre farklılık gösterebilmektedir.

Hastanelerde gelir tahmini yapmak için katılımcıların çoğunluğu proforma mali tablo ve pazar araştırması cevabını vermiştir. Bu nedenle proforma mali tablo kalemlerinin hazırlanmasında özen gösterilmelidir. Enflasyonist dönemde gelir tahmininde pazar araştırması yapılması yeterli bir yöntem olarak görülmemektedir. Fiili malzeme giderleri ile bütçelenen gider arası fark var ise katılımcılar genellikle bütçelenen miktar ve fiyat verileri tekrar gözden geçirilir, cevabını seçtikleri gözlemlenmiştir.

Ankete katılan bireylerin “Bütçelemede sorun yaşanan konulardan en önemli üç konuyu işaretleyiniz?” sorusuna verdikleri cevaplara istinaden en büyük sorunun bütçe hazırlık süresinin etkin kullanılamaması olduğu görülmüştür. Bunun nedenleri arasında iletişim eksikliği, bölümler arası etkileşim ve bütçelemeye yeterince önem verilmemesi ve zaman ayrılması olabilmektedir. Hastane çalışanları iş yoğunluklarını ve iş yüklerini neden göstererek bütçeleme sürecine aktif katılım sağlayamayabilir. Aynı zamanda bütçeleme sürecine yeterli önem verilememektedir. Bu nedenlerle bütçe hazırlık süreci etkinliği kaybedilebilmektedir. Çalışanlara bütçenin önemi konusunda bilgilendirmeler yapılmalı, bütçe takvimi katılımcılarla paylaşılmalıdır.

Ankete katılan bireylerin “Hastanenizde bütçe hedefleri belirlenirken hangisi dikkate alınmaktadır?” sorusuna verdikleri cevaplara göre katılımcıların “Geçmiş dönem verileri”, “Hastane politika ve hedefleri”, “Hizmet üretim kapasitesi” cevabını çoğunluk olarak seçtikleri gözlemlenmiştir. Geçmiş yılların verileri değerlendirilirken bu dönemde yaşanan olumsuzluklar, aşırılıklar, olağanüstü etkiler var ise incelenmelidir. Geçmiş yıllar dikkate alınacaksa sapma analizlerinin yapılmış olması ve düzenlemelerin yapılmış olmasına dikkat edilmelidir. Bunun yanında piyasada yaşanan gelişmeler de göz ardı edilememelidir.

Hastanenizde bütçe komitesinin görevlerini tanımlayan, bütçe politikalarını açıklayan, bütçe hazırlama şekil ve tekniklerini belirten bir rehber niteliğindeki Bütçe El Kitabı var mıdır? Sorusuna katılımcıların çoğunluğu “Hayır” cevabını vermiştir. Hastanelerde bütçe konusunda rehber niteliği taşıyan bütçe el kitabı olmaması hastaneler açısından büyük eksikliklerdir. Bütçelemeye dair tüm görev bölümlendirmelerinin, bilgilendirmelerin, politikaların yer aldığı el kitabı hazırlanarak tüm departmanların bilgilendirilmesi tavsiye edilmektedir.

Etik Kurul İzni: Araştırma Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonundan 25.12.2023 tarih, E230676 sayı ve 2023/362 nolu etik izni kararı alınarak yürütülmüştür.

KAYNAKLAR

- Ağırbaş, İ. (2014). *Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim ve Maliyet Analizi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Bağcı, G. (2011). *Şirketlerin Bütçe ve Bütçe Uygulamalarına Genel Bir Bakışı: Burdur İlindeki Şirketlere Yönelik Nitel Bir Araştırma*. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi).
- Ceylan, A., (1998). *İşletmelerde Finansal Yönetim*. Ekin kitabevi.
- Erdoğan, N. ve Saban, M. (2010). *Maliyet ve Yönetim Muhasebesi*. 5. Baskı, Beta Basım A.Ş., İstanbul.
- Geyik, S. (2016). *İşletme Bütçeleri ve Kontrol*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güven, S. (2021). *Faaliyet Tabanlı Bütçeleme: Bir Üretim İşletmesi Uygulaması*. Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi).
- Haftacı, V. (2005). *İşletme Bütçeleri*, 4. Baskı, Beta Basım A.Ş., İstanbul.
- Hilton, R.W.(2001). *Managerial Accounting*. Sixth Edition, Irwin/Mc Graw-Hill. New York.
- İşler, Ö. (2008). *Bir Yönetim Aracı Olarak Bütçeleme. Seyahat Acenteleri ve Tur Operatörlerine Bir Uygulama*. Akdeniz Üniversitesi. Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı. (Yüksek Lisans Tezi).
- Kashanian, F. (1995). *Hastanelerde Kontrol Aracı Olarak Bütçeleme Süreci ve İstanbul İlinde Faaliyet Gösteren Özel Hastanelerde Bütçe Hazırlama ve Kontrol Sürecine İlişkin Bir Araştırma*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Doktora Tezi).
- Püskül, S. (2010). *İşletme Bütçe Sistemi ve Bütçe Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma*. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (Doktora Tezi).
- Sevgener, A. S., ve Hacırüstemoğlu, R. (2000). *Yönetim Muhasebesi* (7. Baskı). Alfa Basım Yayım Dağıtım.
- Tanır, K. (2005). *İşletme Fakültesi: Maliyet Muhasebesi, Pazarlama Yönetimi, Yönetim Bilgi Sistemi, Finansal Yönetim*. Ankara: İlkumut Açıköğretim Yayınları.
- Tokaç, A. (2005). *Uygulamacı Gözüyle İşletmelerde Bütçeleme ve Raporlama*. İstanbul: Tunca Kitabevi. İstanbul.
- Türk Dil Kurumu (2024) <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim: 18.02.2024).
- Wikipedia (2024). Bütçe. <https://tr.wikipedia.org/wiki/B%C3%BCt%C3%A7e> (Erişim: 05.02.2024).
- World Health Organization (2000). *The world health report 2000–Health systems: Improving performance*.
- Yalkın Koç, Y. (1989). *Yönetim Aracı Olarak İşletme Bütçeleri* (3. Baskı), Turhan Kitabevi Yayınları.