

**HASTANELERDE FİNANSAL PERFORMANSIN DEĞERLENDİRİLMESİ:
TÜRKİYE CUMHURİYETİ MERKEZ BANKASI HASTANE HİZMETLERİ
SEKTÖR BİLANÇOLARINDA BİR UYGULAMA**

**ASSESSMENT OF FINANCIAL PERFORMANCE IN HOSPITALS: A PRACTICE
IN THE HOSPITALS SECTOR FINANCIAL STATEMENT OF REPUBLIC OF
TURKEY'S CENTRAL BANK**

Arş. Gör. İzzet AYDEMİR

Ankara Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

izzetaydemir1982@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4222-2659>

Makale gönderim-kabul tarihi (23.06.2018-28.07. 2018)

Özet

Sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde, finansal kaynak sağlama ve bu kaynakların etkin yönetilmesi gerekliliği hastane faaliyetleri arasında ön plana çıkmıştır. Buradan hareketle, Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası'nın yayımladığı sektör bilançoları yardımıyla hastane hizmetleri alt sektörünün 2013-2015 dönemine ilişkin finansal tablolarını finansal analiz tekniklerinden olan oran analizi yöntemiyle incelemek araştırmanın temel amacı olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda öncelikle sektörün varlık ve kaynak yapısı incelenmiş daha sonra sektöre ait likidite, finansal yapı, varlık kullanım ve karlılık oranları araştırmacı tarafından hesaplanmıştır. Analiz sonucunda sektörün varlık yapısının duran varlık ağırlıklı olduğu ve uzun vadeli borçlanmayla finansman yönteminin benimsendiği saptanmıştır. Likidite oranları açısından sektörün cari oran dışında likidite durumunun orta düzeyde olduğu görülmüştür. Sektörün finansal yapısının borçlanma ağırlıklı, öz-sermayesinin zayıf olduğu belirlenmiştir. Varlık kullanım oranları açısından ise sektördeki işletmelerin stoklarını etkin kullanmadığı ve alacaklarının tahsilinde gecikmelerin olduğu sunucuna varılmıştır. Sektörün karlılık oranları incelendiğinde sektörün karlılık performansının analiz süreci içerisinde zayıf, satış maliyetleri ise yüksek olmuştur. İşletme sermayesinin uygun düzeyde ve varlıkların bileşimi ile finansmanında kullanılan borçların dengede tutulması genel olarak önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Finansal Performans, Hastane Hizmetleri Alt Sektörü, Oran Analizleri, Sektör Bilançoları

Abstract

For the actualization of healthcare services, providing financial resources and the necessity of effective management of these resources has come to the forefront in hospital activities. Moving from here, the main purpose of the research, with the help of the sectoral balance sheets published by the Republic of Turkey's Central Bank, is to examine financial statements of the hospital activities sub-sector for the 2013-2015 period by using the ratio analysis method of financial analysis techniques. In this context, at the outset, asset and resource structure of the sector is examined and then the liquidity, financial structure, asset utilization and profitability ratios of the sector have been calculated by the researcher himself. As a result of the analysis, sector's asset structure was determined to be predominantly fixed asset and long-term debt financing preferred. In terms of the sector's liquidity ratios, the liquidity situation was found to be moderate except for the current ratio. Moreover, the financial structure of the sector has highly found in debt and equity position is weak. When it comes to the asset utilization ratios, inventories could not efficiently have been used and there is a delay in the collection of receivables in the sector. Analyzing the profitability ratios of the sector in the process of analysis profitability performance was found to be weak. However, sales costs have been high. Having the working capital at the appropriate level, composition of assets, and debts used in financing should be kept in balance are generally recommended.

Key Words: Financial Performance, Hospital Activities Sub-Sector, Ratio Analysis, Sector Balance Sheets

GİRİŞ

Sağlık sektöründe yapılagelen reformların daha çok finansal kaynakların yönetilebilirliği ekseninde biçimlendiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Söz konusu finansman olduğunda ekonomi biliminin varsayımlarından olan “kıt kaynakların” etkin ve verimli kullanımı sağlık sektörünün de ayırıcı yanlarından olacaktır. Kaynakların ekonomik olarak temin edilmesi ve verimlilik esasına göre faaliyet sürecine entegre edilmesi yönetim fonksiyonundan beklenen davranıştır. Nitekim bazı araştırmacıların belirttiği gibi sağlık alanında gerçekleştirilen önemli teknolojik gelişmeler ve sağlık hizmetine olan talep artışı, bu sektörün ihtiyaç duyduğu kaynak gereksinimini artırmış, var olan kaynakların da etkin kullanımını zorunlu kılmıştır (Özgülbaş vd., 2008). Öte yandan, son yıllarda idari ve mali açıdan özzerleştirilen kamu sağlık kurumlarında rekabetin artması ve de sağlık sektörüne artan ilgiyle birlikte sağlık hizmetlerine olan talebin artması, hastanelerde performans ölçümü gerekliliğini doğurmuştur.

Hastanelerde finansal performansın değerlendirilmesi, hastane yönetiminin temel sorumluluk alanıdır. Finansal performans, yöneticilerin örgütsel amaçlarına ulaşmak için ihtiyaç duyduğu bilgiler açısından önemlidir. Finansal açıdan başarılı bir işletme, faaliyetlerini sürdürmek için gerekli



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

olan kaynakları bir araya getirebilen, işletme kaynaklarını istenen seviyede finanse edebilen ve hem borç hem de öz-kaynak ile dengeli bir şekilde fon sağlama yeteneğine sahip olan örgüttür.

Bir hastanenin borçlarını ödeme gücü ve çalışma sermayesinin farkında olması, uzun vadeli yükümlülüklerini yerine getirme yeterliliği, sahip olunan varlıkların etkin kullanım düzeyi, öz-sermaye ve temin ettiği yabancı kaynakları ne ölçüde verimli kullandığını saptamak finansal performans tekniklerinden faydalanılır.

Bu noktalardan hareketle planlanan araştırmanın amacı Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası (TCMB) Sektör Bilançoları yardımıyla “Hastane Hizmetleri Alt Sektörü”nün 2013-2015 dönemine ait finansal performansın finansal oranlar ile incelenmesi ve sektörün finansal performansına yönelik önerilerin sunulmasıdır. Araştırmada belirlenen amaçlar doğrultusunda öncelikle finansal performans ve bu performansın hastaneler için önemi ile oran analizleri hakkında teorik bilgiler verilmiştir. Yöntem aşamasında araştırmada kullanılan veriler ve toplanan verilerin analiz süreci hakkında bilgi verilmiştir. Bulguların yorumlanması aşamasında analiz sonuçları sunulmuş ve yorumlanmaya çalışılmıştır. Sonuç aşamasında ise araştırmadan elde edilen bulgular tartışılmış ve genel bir değerlendirme yapılarak varılan sonuçlar ışığında öneriler geliştirilmeye çalışılmıştır.

FİNANSAL PERFORMANS VE HASTANELER İÇİN ÖNEMİ

Hastanelerde yaşanan hızlı değişim ve dönüşüm hastane yönetiminin sayısal yönünü ön plana çıkarmıştır. Bu durum hastane yönetimi uygulamalarında doğru bilginin temini ve bu bilginin karar alma sürecinde kullanılması gerekliliğini artırmıştır. Muhasebe bilimi sonucu olarak hazırlanan finansal tablolar kurum faaliyetlerinin sayısal sonuçlarını göstermektedir. Dolayısıyla hastane finansal performansının geliştirilmesinde finansal tablolarda yer alan verilerin doğru analizi, karar alma sürecinde yöneticilere büyük avantajlar sağlamaktadır (Ağırbaş, 2016).

Karar vericilere işletmenin mali durumu ve gelişimi ile ilgili gerekli bilgi aktarımını sağlamak finansal performansın temel amacıdır. Finansal analizler yoluyla yapılan performans ölçümü, yöneticilere geleceğe yönelik yönetim ve yatırım kararları almalarında, kredi veren kuruluşlara bu işletmenin kredi değerliliğini belirlemelerinde, yatırımcılara işletme ile ilgili yatırım tercihlerini değerlendirmelerinde yardımcı olur (Kıyak vd., 2011). Örneğin bir işletme, hissedarlar ve borç verenler gibi paydaşlarının beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığını analiz ederken işletmenin finansal performans ölçütlerinden olan kaldıraç düzeyi, net kar marjı, aktif karlılığı ve öz-sermaye karlılığı gibi ölçütlere odaklanır (Karadeniz ve Koşan, 2017).



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Hastanelerin performans değerlendirilmesi, genel olarak teknik ve finansal boyutta yapılmaktadır. Performans değerlendirmesi kamu hastaneleri açısından ele alındığında yapılan çalışmaların daha çok verimliliği ortaya çıkarmaya yönelik teknik performans düzeyinde yoğunlaştığı görülmektedir. Bunun en büyük nedeni Türkiye sağlık sistemi içerisindeki hastanelerin büyük bir bölümü, kâr amacı gütmeyen kamu hastanelerinden oluştuğu gerçeğidir. Bu hastanelerin öncelikli amacı sağlık hizmetini sunmaktır ve kâr amacı gütmeyen hastaneler olarak tanımlanmaktadır. Sonuçta kâr amacı gütmeyen bir hastanede finansal performans ölçümü yerine teknik performans ölçümlerinin sıklıkla yapılması doğaldır (Çam, 2016). Ortalama hasta kalış günü, yatan hasta oranı, yatak devir hızı ve aralığı, yatak doluluk oranı, enfeksiyon ve ölüm hızları gibi klinik çalışmalara yönelik oran ve hız kavramları, hastanelerde sıklıkla baş vurulan teknik performans araçlarıdır (Ağırbaş, 2016).

Hastaneler pahalı tıbbi teknolojinin yanı sıra yoğun işgücü istihdamı yaparlar ve sağlık harcamaları içinde önemli bir orana sahiptirler. Kamu hastanelerinde mevcut kaynaklarla artan talebe cevap vermenin oldukça güçleşmesi ve maliyetlerin hızlı bir şekilde artması teknik performans analizine ek olarak finansal performans analizini yapmayı da gerekli kılmıştır. Türkiye’de hastanelerde kurumsal anlamda finansal performans çalışmaları yok denecek kadar azdır. Özellikle Sağlıkta Dönüşüm Programının bir sonucu olarak bütün sağlık kurumları yöneticilerinde finansal performans bilgi birikiminin oluşturulması ve en hızlı şekilde uygulamaya geçilmesi zorunlu hale getirilmiştir (Özgülbaş ve Koyuncugil, 2007).

ORAN ANALİZİ YÖNTEMİ İLE ANALİZ

Finansal açıdan başarılı bir işletme, kaynaklarını istenen seviyede finanse edebilen ve hem borç hem de öz-sermaye ile dengeli fon sağlama yeteneğine sahip olan işletmedir. Finansal performans ölçümü hastanelerin finansal pozisyonunu, yatırımlarının güvenliğini ve riskini değerlendirmek için finansal ve faaliyetler verileri kullanarak gerçekleştirilen bir analizdir. Bu analiz, yönetime geçmiş değerlendirme fırsatı verirken gelecek için yatırım ve fonlama kararlarını alma ile planlamaya yardımcı olmaktadır. Ayrıca kaynak tahsis kararlarını değerlendirmek için kullanıldığı gibi, yöneticilerin kendi performanslarını değerlendirmesi için de kullanılmaktadır (Özgülbaş, 2005). Dolayısıyla finansal analiz, işletmenin karlılık ve borç ödeme gücü, yatırımcı ve borç verenler tarafından risk oranının belirlenmesi, sermaye maliyeti ve işletmenin gelecekteki kazançlarının tahmin edilmesi gibi çeşitli faaliyetlerle ilgilidir (Şamiloğlu ve Akgün, 2010).

Hastanelerde finansal performansın ölçümü bir takım ölçüm araçları veya analiz teknikleri ile yapılmaktadır. Özgülbaş (2005) ve Şahin (1999) hastanelerde finansal performans ölçümünde kullanılan yöntemleri aşağıda belirtilen madde başlıklarında ifade etmişlerdir:

- Oran analizi
- Regresyon analizi
- Veri zarflama analizi
- Katma değer analizi
- Finansal Performans Ölçümünde Kullanılan Endeksler

Diğer taraftan yazın alan (literatür) incelendiğinde finansal tablo analiz teknikleri dört başlık altında toplanmıştır (Akgüç, 2013; Ağırbaş, 2016):

- Oran analizi yöntemi ile analiz (Rasyo analizi)
- Karşılaştırmalı tablolar analizi (Yatay analiz)
- Yüzde yöntemi ile analiz (Dikey analiz)
- Eğilim yüzdeleri yöntemi ile analiz (Trend analizi)

Bu araştırmanın amacı ve kapsamı itibariyle yukarıda ifade edilen finansal analiz tekniklerinden sadece “oran analizi” üzerinde durulmaktadır.

Hastanelerde finansal performansı ölçmede en yaygın olarak kullanılan yöntem oran analizi yöntemidir. Oran analizi, iki değişken arasındaki ilişkinin hesaplanmasına, sektörel oranlarla karşılaştırmasına dayanması ve metodolojik olarak daha kolay olması nedeniyle yaygın biçimde kullanılan bir performans ölçüm tekniğidir (Özgülbaş, 2005; Akgüç, 2013). Oran analizi; kârlılık, yönetim varlıklarındaki verimlilik ve işletmenin çok fazla borcu olup olmadığı gibi işletmenin finansal nitelikleri hakkında değerli bilgiler ortaya koymaktadır. Oran analizi yapılırken işletmenin oranlarını önceki dönemlerle, rakiplerle, uluslararası ortalamalarla, ulusal oranlarla veya sektör ortalamalarıyla sıklıkla karşılaştırılmaktadır (Schoenebeck ve Holtzman, 2013; Ağırbaş, 2016).

Oran analizi, finansal performans ölçümünde sıklıkla ve başarıyla kullanılan bir yöntem olmasına karşın bazı kısıtlılıkları da mevcuttur. Örneğin grup ortalamaları gibi çok rasyonel olmayan standartları esas alan karşılaştırmalara imkân tanımaktadır. Bunun yanı sıra tek girdi ve tek çıktı oranlamasıyla tek boyutluluk, çok sayıdaki oranın yorumlanma güçlüğü ve amaca uygun olarak göreceli ağırlıklandırma, işletmelerin yalnızca bir dönemlik performanslarını yansıtması gibi belirleyici özellikleri statik nitelikte bir analiz yöntemi olmasını ön plana çıkarmıştır (Şahin, 1999).

Literatürde oran analizini kullanarak hastanelerin finansal performansını ölçmeyi amaçlayan ilk çalışma 1979 yılında Choate ve Tanada tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada oran analizi kullanılarak hastanelerin yıllara göre performansı ölçülmüştür. Literatür incelemesi sonucunda

finansal performans ölçümünde kullanılan oranlar Tablo 1'deki gibi özetlenebilir (Çam, 2016; Karadeniz, 2016).

Tablo 1: Finansal Analizde Yaygın Olarak Kullanılan Oranlar

Oran Grupları		Hesaplanış Şekli
Likidite Oranları	Cari Oran	Dönen Varlıklar/Kısa Vadeli Borçlar
	Asit-Test Oranı	(Dönen Varlıklar - Stoklar)/Kısa Vadeli Borçlar
	Nakit Oranı	Hazır Değerler + Serbest Menkul Değerler/Kısa Vadeli Borçlar
Finansal Yapı Oranları	Finansal Kaldıraç Oranı	Yabancı Kaynak Toplamı/Varlık Toplamı
	Toplam Borçların Öz-Sermayeye Oranı	Yabancı Kaynak Toplamı/Öz-sermaye
	Kısa Vadeli Borçların Ağırlığı	Kısa Vadeli Yabancı Kaynak/Pasif Toplamı
	Uzun Vadeli Borçların Ağırlığı	Uzun Vadeli Yabancı Kaynak/Pasif Toplamı
	Faiz Karşılama Oranı	Faiz ve Vergi Öncesi Kar/Faiz Giderleri
	Maddi Duran Varlıkların Uzun Süreli Borçlara Oranı	Maddi Duran Varlıklar/Uzun Vadeli Yabancı Kaynak
Varlık Kullanım Oranları/Faaliyet Oranları	Stok Devir Hızı	Satışların Maliyeti/Stoklar
	Stok Devir Süresi	360/Stok Devir Hızı
	Alacak Devir Hızı	Net Satışlar/Ticari Alacaklar
	Alacak Devir Süresi	360/Alacak Devir Hızı
	Varlık/Aktif Devir Hızı	Net Satışlar/Aktif Toplamı
	Maddi Duran Varlık Devir Hızı	Net Satışlar/Maddi Duran Varlık Toplamı
Karlılık Oranları	Brüt Kar Marjı	Brüt Kar/Net Satışlar
	Faaliyet Kar Marjı	Faaliyet Karı/Net Satışlar
	Net Kar Marjı	Net Kar/Net Satışlar
	Öz Sermaye Karlılık Oranı	Net Kar/Öz-sermaye
	Aktif Karlılık Oranı	Net Kar/Aktif Toplamı

Finansal analizde yaygın olarak kullanılan oranlar likidite oranları, finansal yapı oranları, faaliyet oranları ve karlılık oranlarıdır. Likidite oranları, bir işletmenin kısa süreli borçlarını ödeme gücü ile işletme sermayesinin yeterliliğini göstermektedir. Finansal yapı oranları, işletmenin uzun vadeli yükümlülüklerini yerine getirebilme yeterliliğini ölçen oranlardır. Diğer bir ifadeyle finansal yapı oranları işletmenin kullandığı yabancı kaynaklarla öz sermayesi arasındaki çeşitli hesaplamalara dayanmaktadır. Faaliyet oranları, yöneticilerin işletmelerin sahip oldukları varlıklarını ne derecede etkin kullandıklarını gösteren oranlardır. Gelir ve varlıklar arasındaki ilişkiyi ölçer. Karlılık oranları, işletmenin sahip olduğu öz sermaye, yabancı kaynak ve varlıklarını ne ölçüde verimli kullandığını ve bir bütün olarak gerçekleştirdiği faaliyetlerde ve yaptığı satışlarda karlı çalışıp



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

çalışmadığının saptanmasında kullanılmaktadır (Akca ve Ekinci, 2014; Çan, 2016; Karadeniz, 2016; Ağırbaş, 2016).

YÖNTEM

Araştırmada hastane hizmetleri alt sektörüyle ilgili en geniş finansal verilere sahip olan TCMB'nin en son yayımladığı 2013-2015 yıllarına ait "Q-861 Hastane Hizmetleri Alt Sektörü"ün sektör bilançolarından yararlanılmıştır. Araştırmada söz konusu 3 yılın seçilme sebebi TCMB tarafından yayımlanan en güncel sektör bilançolarını içermesidir. TCMB, Pan-Avrupa sınıflandırma sistemi olan ve Avrupa Birliğinde ekonomik faaliyetlerin istatistiksel olarak sınıflandırılmasını sağlayan bir sistem olan NACE (Nomenclature générale des Activités économiques dans les Communautés Européennes) sınıflandırmasına göre Türkiye'deki sektörleri belirlemektedir. Bu bağlamda çeşitli sektörlerde faaliyet gösteren işletmelere dair gelişmelerin takibi ve ilgililere kapsamlı ve düzenli bilgi sağlanması amacıyla, işletmelerin gönüllük esasına göre göndermiş oldukları yıllık finansal tablo verilerinden yararlanılarak hazırlanan "Sektör Bilançoları" çalışmasını gerçekleştirmektedir. Söz konusu raporda çeşitli sektörlerden çok sayıda işletmeye ait veriler yer almakta ve çeşitli kriterlere göre araştırmacıların kullanımına sunulmaktadır.

Ulusal, ticari ve sınaî faaliyet verilerinin ülkelerarası karşılaştırmalarda kullanılmasını sağlamak amacıyla Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan ve dünyada kabul edilen ISIC (International Standart Industrial Classification) faaliyet sınıflaması temel alınmaktadır. Avrupa Birliğine üye ülkelerde uygulanmak üzere yürürlüğe konulan sınıflama sistemi NACE sınıflandırmasına göre aşağıdakilerini kapsamaktadır (Sektör Bilançoları, 2016):

- Kısa ve uzun süreli hastane faaliyetleri; örneğin, genel hastanelerin (belediye ve bölgesel hastaneler, kar amacı gütmeyen kuruluşların hastaneleri, üniversite hastaneleri, askeri hastaneler ve hapishane hastaneleri gibi) ile
- İhtisaslaşmış hastanelerin (ruh sağlığı ve madde bağımlılığı hastaneleri, bulaşıcı hastalıklar için hastaneler, doğum evleri, ihtisaslaşmış sanatoryumlar gibi) tıbbi, teşhis ve tedavi faaliyetlerini kapsamaktadır. Bu faaliyetler temel olarak hastanede yatan hastalara yöneliktir ve tıp doktorlarının doğrudan denetimi altında gerçekleştirilirler.

Araştırmanın amaçları doğrultusunda hastane hizmetleri alt sektörünü oluşturan 109 hastanenin gönüllülük esasına göre gönderdikleri bilanço ve gelir tablolarının konsolide edilmesiyle oluşturulan sektörel finansal tablolar aracılığıyla söz konusu sektörün likidite, finansal yapı, varlık kullanım ve karlılık performansı ile finansal oranlar hesaplanarak incelenmiştir. Sonuçlar

yorumlanırken yıllar itibariyle hesaplanan oranlardan önemli görülenler standartlarla karşılaştırılmış ve oranlardaki yıllar itibariyle meydana gelen değişimler yorumlanmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde hastane hizmetleri alt sektörünün finansal performansının finansal analiz tekniklerinden oran analizi yöntemiyle incelenmesine yer verilmektedir. Analiz sonuçlarından önce sektörün finansal yapısına ait varlık ve kaynak dağılımının yüzde cinsinden dağılımı Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Yapı Analizi

Bilanço Kalemleri	Yüzelik Paylar		
	2013	2014	2015
Varlıklar			
Dönen Varlıklar	35,3	35,4	33,5
Duran Varlıklar	64,7	64,6	66,5
Toplam Varlıklar	100,0	100,0	100,0
Kaynaklar			
Kısa Vadeli Borçlar	32,9	33,1	28,6
Uzun Vadeli Borçlar	41,9	42,1	51,2
Öz Kaynaklar	25,2	24,8	20,2
Toplam Kaynaklar	100,0	100,0	100,0

Hastane hizmetleri alt sektörünün 2013-2015 dönemine ilişkin finansal yapısı incelendiğinde varlık yapılarının duran varlık ağırlıklı olduğu görülmekte ve yıllar itibari ile belirgin bir fark yaşanmamıştır. Bu durum sektördeki yatırımların sabit sermaye yoğun yatırımlar olduğunu göstermektedir. Sektörün analiz dönemi içerisindeki kaynak yapısına bakıldığında ise sektörün ağırlıklı olarak borçla finanse edildiği görülmektedir. Yabancı kaynakla finansmanda uzun vadeli kaynaklar daha yüksek olmuş ve 2015 yılında uzun vadeli kaynak kullanımı kısa vadeli yabancı kaynakların tersine artış trendinde olmuştur. Bununla beraber sektörün öz-sermayesinin sürekli bir düşüş eğiliminde olup 2015 yılında çok daha küçüldüğü ve bu durumun sektörün finansal riskini yükselttiğini göstermektedir. Hastane hizmetleri alt sektörünün 2011-2013 yılları arasındaki finansal yapısının incelendiği (Karadeniz, 2016) benzer bir çalışmada sektörün finansal yapısına ait varlık ve kaynak dağılımında benzer sonuçlar saptanmıştır. Çalışmada 2011-2013 dönemine ilişkin sektörün duran varlık ağırlıklı olduğu (yabancı kaynakla finansman daha yüksek) ve uzun vadeli borçlanmanın yüksek olduğu saptanmıştır. Fakat bu araştırma ile karşılaştırıldığında çalışmanın ilgili dönemlerde yabancı kaynaklarla finansman oranının daha düşük olduğu görülmüştür.

Uzun vadeli borçların duran varlıkların finansmanında kullanıldığı düşünülürse yıllar itibari ile sektörün duran varlık oranları ile uzun vadeli yabancı kaynak oranları arasında bir paralelliğin olduğu görülmüştür. Dolayısıyla vade uyumu ilkesine uygun olarak ilgili kaynakların ilgili varlıklarla finansmanının sağlandığı söylenebilmekte. Sağlık kurumları duran varlık ağırlıklıdır. Dolayısıyla uzun vadeli kaynaklarla finanse edilmesi beklenen bir davranıştır. Ayrıca uzun vadeli borçlanmanın yüksek olması birçok sağlık tesisinin kuruluş aşamasında olduğunu da göstermektedir. Çünkü kuruluş aşamasında (Ağırbaş, 2016) sağlık tesisleri, inşaat ve büyük onarım işleri ile tıbbi cihaz alımında daha çok uzun vadeli borçlanma karakterlidirler.

Hastane hizmetleri alt sektörünün 2013-2015 yılları arasındaki kısa vadeli borç ödeme yeteneğini ölçmek ve işletme sermayesinin yeterliliğini belirlemek için hesaplanan likidite oranlarına ait sonuçlar Tablo 3'te sunulmaktadır.

Tablo 3: Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Likidite Oranları

Likidite Oranları	2013	2014	2015
Cari Oran	1,07	1,07	1,17
Asit-Test Oranı	0,86	0,82	0,97
Nakit Oranı	0,31	0,23	0,36

Bir hastanenin kısa vadeli borçlarını ödeme yeteneği o hastanenin likidite oranlarının yüksek olmasına bağlıdır (Ağırbaş, 2016). Hastane hizmetleri alt sektörü analiz edilen dönemler içinde incelendiğinde likidite oranları cari oran dışında kabul gören standartlarla benzerlik göstermektedir. Bu durum sağlık kurumlarının kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirebileceğini göstermesi bakımından önem taşımaktadır. Cari oranın gelişmiş ülkelerde 2, gelişmekte olan ülkelerde 1,5 olması kısa vadeli borçlarının ödenmesi açısından olumlu olarak karşılanmaktadır (Ağırbaş, 2016). Hastane işletmelerinde bu oranın yaklaşık olarak 2 olması beklenmektedir (Gapenski, 2005). Oranın ne yüksek ne de düşük olması istenir (Ağırbaş, 2016).

Bu araştırmada cari oran, sektörel ortalamanın altında bir seyir izlemektedir. Bu durum hastanelerin kısa vadeli borçlarını ödeme konusunda güçlükler yaşadığını göstermektedir. Benzer şekilde kamu hastanelerinde dönen varlık düzeyinin düşük olması, hastanelerin menkul kıymetlere yatırım yapma yetkisinin olmaması ve hastaneler arası elektronik ortamda stok alış verişine izin verilmesi oranın düşük çıkması üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir (Songur vd., 2016). Fakat hastane hizmetleri alt sektörünün finansal yapı analizleri incelendiğinde net işletme sermayesinin (dönen varlıklar-kısa vadeli yabancı kaynaklar) ilgili dönemlerde pozitif olduğu görülmektedir. Bu durum



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

hastanelerin kısa vadeli borç yükümlülüklerini karşılama bakımından sorunsal olmadıklarını gösterir. Sonuç olarak salt cari orana bakarak kurumların likidite durumları hakkında genel bir kaniya varmak doğru değildir. Diğer parametrelerin de düşünülmesine ihtiyaç vardır.

Asit-test oranları, stokların dışında diğer dönen varlıkların kısa vadeli borç ödeme kapasitesini gösterir. Bu nedenle hastanelerin likidite yapısına ilişkin daha net veriler sağlamaktadır. Asit-test oranları gelişmiş ülkelerde 1 ve gelişmekte olan ülkelerde 0,65-0,80 arasında olması olumlu olarak nitelendirilmektedir. Oranın yüksek olması kısa vadeli borçların ödeme yeteneğini gösterir (Ağırbaş, 2016). Türkiye'nin gelişmekte olan bir ülke olduğu gerçeği göz önünde bulundurulduğunda araştırmanın yapıldığı dönemler arasında asit-test oranının 1'e yakın olduğu görülmektedir. Bu durum hastaneler için beklenen bir sonuçtur.

Hastanelerin stoklarını elden çıkaramama durumunda ya da alacaklarını zamanında tahsil edememe gibi olağanüstü durumlarda kasa, banka ve serbest menkul değerler gibi hazır değerler, kısa vadeli borçları ödeme gücünü gösterir. Bu yüzden birinci derecede likidite oranı olarak kabul edilen nakit oranı, hem cari oran hem de asit-test oranına göre daha duyarlı bir ölçüttür. Nakit oranının 0,20'nin altına düşmemesi kabul edilen genel bir kuraldır. Kabul edilebilir değerdeki nakit oranı, hastanenin piyasadan uygun fiyat ile mal ve hizmet temin elde etmesine olanak sağlamaktadır (Ağırbaş, 2016). Araştırma kapsamında analiz edilen hastanelerin 2013-2015 dönemine ait nakit oran değerleri kabul edilen ölçüt olan 0,20'den yüksek olması bu kurumların tedbir, yatırım ve spekülasyon amaçlı kaynak bulundurduğunu göstermektedir. Benzer yöntemi ve benzer verileri kullanarak 2011-2013 yılları arasında 129 sağlık kurumu bağlamında yapılan çalışmada (Karadeniz, 2016) cari oran ve asit-test oranlarının bu çalışmanın bulgularıyla paralellik gösterdiği, nakit oranı bakımından genelde tersi sonuçlar bulunmuştur. İlgili çalışmada 2011 ve 2012 yıllarında nakit oranları 0,18 bulunmuşken, 2013 yılında bu oran 0,30 bulunmuştur.

Hastane hizmetleri alt sektörünün finansal yapı oranlarına ait sonuçlar Tablo 4'te verilmiştir. Finansal yapı oranları, hastane faaliyetlerinin ne kadarının yabancı kaynaklarla ve ne kadarının da öz-kaynaklarla finanse edildiğini gösterir (Ağırbaş, 2016).

Tablo 4: Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Yapı Oranları

Finansal Yapı Oranları	2013	2014	2015
Kaldıraç Oranı	0,75	0,75	0,80
Toplam Borçların Öz Sermayeye Oranı	2,96	3,02	3,95
Kısa Vadeli Borçların Pasif Toplamına Oranı	32,9	33,1	28,6
Uzun Vadeli Borçların Pasif Toplamına Oranı	42,0	42,1	51,2
Faiz Karşılama Oranı	0,97	1,52	0,98
Maddi Duran Varlıkların Uzun Süreli Borçlara Oranı	0,99	0,94	0,66

Sektörün finansal yapısının analizinin yapıldığı yıllarda hastanelerin yabancı kaynak ağırlıklı faaliyette buldukları saptanmıştır. Özellikle kaldıraç oranı ve yabancı kaynakların toplam kaynaklar içindeki oranının yüksekliği bulguları desteklemektedir. Asgari düzeyde istenen hastane faaliyetlerinin yarısının öz-sermaye, diğer yarısının da yabancı kaynaklarla finanse edilmesidir. Hastanelerde finansal kaldıraç oranının 0,50'yi geçmemesi istenen bir durumdur. Oysa analizi yapılan bu araştırmada 2013 ve 2014 yıllarında bu oranın 0,75, 2015 yılında ise artarak 0,80 olduğu saptanmıştır. Toplam borçların öz-sermayeye oranı da hastanelerin borç ağırlıklı çalıştıklarını göstermektedir. Nitekim toplam borçların öz-sermayeye oranı incelendiğinde analiz sürecinde yabancı kaynakların öz-sermayenin 3 katını aşan düzeyinde gerçekleştiği görülmektedir. Benzer veri ve yöntemle 2011-2013 döneminde yapılan bir çalışmada (Karadeniz, 2016) yabancı kaynakların öz-sermayenin yaklaşık 2 katı olarak belirlenmiştir. Bu durum hastanelerin yabancı kaynak baskısı ve faiz yükü altında olduğunu ve bu eğilimin yıllar itibari ile arttığını göstermektedir.

Analizin yapıldığı dönemde sektörün uzun vadeli kaynak kullanımını tercih etmekle beraber yabancı kaynağın toplam kaynak içinde kabul edilen standartlarda olduğu görülmektedir. Yabancı kaynağın 0,50'yi aşmaması ve toplam kaynakların üçte birine karşılık gelmesi istenen durumdur (Ağırbaş, 2016). Faaliyet karının, ödemek zorunda olduğu faizlerin kaç katı olduğunu ölçmek için kullanılan faiz karşılama oranı, kabul görmüş standartların çok altında olduğu saptanmıştır. Bu durum sektördeki işletmelerin faaliyet sonuçlarıyla finansman giderlerini karşılama zorlukları yaşayabileceğini düşündürmektedir. İşletmelerde uzun vadeli olarak kredi değerliliğini ölçmek için hesaplanan maddi duran varlıkların uzun süreli borçlara oranı incelendiğinde ise sektördeki söz konusu oranın inceleme döneminde 1'in altında gerçekleştiğini ve bu kapsamda sektördeki işletmelerin uzun süreli kredi almak için teminat olarak gösterecekleri maddi duran varlıklarının borçların altında kaldığını göstermektedir. 2011-2013 döneminde benzer yöntemle yapılan

çalışmada (Karadeniz, 2016) maddi duran varlıkların uzun süreli borçlara oranının 1'in üstünde olduğu belirlenmiştir.

Hastane hizmetleri alt sektörünün varlık kullanım oranlarına ait sonuçlar Tablo 5'te sunulmaktadır. Varlık kullanım oranları/faaliyet oranları, hastanelerin hizmet üretim sürecinde varlıkları ne kadar etkili ve verimli kullandığını göstermektedir (Ağırbaş, 2016).

Tablo 5: Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Varlık Kullanım Oranları

Varlık Kullanım Oranları/Faaliyet Oranları	2013	2014	2015
Stok Devir Hızı (Kez)	20	14	15
Stok Devir Süresi (Gün)	18	26	24
Alacak Devir Hızı (Kez)	5	5	5
Alacak Devir Hızı (Gün)	72	72	72
Varlık Devir Hızı (Kez)	1	1	1
Maddi Duran Varlık Devir Hızı (Kez)	2	2	2

Faaliyet oranlarından olan stok devir hızı, hastane stoklarının ne kadar çabuk paraya çevrildiğini gösteren bir orandır. Stok devir hızının yüksek çıkması arzu edilir (Ağırbaş, 2016). Araştırmada, genelde stok devir hızı yıllar itibari ile bir düşüş trendinde iken stok devir süresi de doğal olarak bir artış eğiliminde olmuştur. Hızın yüksek olması demek hastanede hasta, ilaç ve tıbbi malzeme hareketliliğinin fazla olduğu anlamını taşımaktadır. Bu durum hastanenin poliklinik, klinik, laboratuvar, ameliyat ve yoğun bakım gibi faaliyetlerinin yoğunluğunu göstermesi bakımından önem taşımaktadır. Günümüz koşullarında hastanelerin 7-10 günlük stok ile çalışmasının yeterli olacağı kabul edilmektedir (Karadeniz, 2016). Bu bağlamda hastane hizmetleri alt sektörünün stok yönetiminin etkin olmadığı ve standart olarak kabul edilen 7-10 günlük stok devir süresinden daha uzun bir stok devir süresine sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Alacak devir hızı, alacakların tahsil yeteneğini gösteren bir göstergedir. Alacak devir hızının yüksekliği hastanenin alacak yönetim sürecinin iyi işlediğini, şüpheli alacaklarının fazla bulunmadığını ve tahsilat kayıplarının düşük olduğunu göstermektedir (Ağırbaş, 2016). Alacakların tahsil süresi ise ticari alacakların faaliyet dönemi içerisinde ortalama kaç günde tahsil edilebileceğini ifade etmektedir. Sürenin uzun olması, kredili alacakların tahsilinde sorunların yaşandığını göstermektedir.

Genellikle alacakların tahsil süresinin kısa olması beklenir. Sektörün varlık devir hızı incelendiğinde ise analiz sürecinde varlıkların yılda 1 kez kendisini yenileyebildiği görülmektedir.

Bu oranın yüksek olması işletme varlıklarının yüksek kapasite ile verimli ve etkili kullanıldığı anlamına gelir. Hastane hizmetleri alt sektörünün maddi duran varlık devir hızına bakıldığında ise analiz sürecinde bu oranın 2 olduğu görülmektedir. Bu oranın 1'den yüksek olması, hastanelerin poliklinik, klinik, ameliyathane, doğumhane, yoğun bakım, laboratuvar gibi birimleri ile MR, tomografi, anjiyografi gibi cihazların verimli ve etkili kullanıldığı anlamına gelir. Bu kapsamda sektörün maddi duran varlıklarını etkin ve verimli kullandığını söylemek mümkündür (Ağırbaş, 2013). 2011-2013 dönemi içinde benzer veriler ve yöntemle gerçekleştirilen çalışmada hastane hizmetleri alt sektörünün varlık kullanım oranlarına ait bulgular bu araştırmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Hastane hizmetleri alt sektörünün karlılık oranlarına ait sonuçlar ise Tablo 6'da ortaya konulmuştur. Oranların genel kabul görmüş değerleri bulunmamaktadır. Sektörel ortalamaları, diğer hastanelerin oranları, hastanenin geçmiş yıllar verileri ile karşılaştırılması yapılmaktadır (Ağırbaş, 2016). Sektörün karlılık oranları incelendiğinde karlılık performansının analiz süreci içerisinde genel olarak kötü olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Karlılık Oranları

Karlılık Oranları	2013	2014	2015
Brüt Kar Marjı	0,18	0,18	0,16
Faaliyet Kar Marjı	0,08	0,09	0,08
Net Kar Marjı	-0,08	0,22	-0,06
Öz Sermaye Karlılığı	-0,03	0,07	-0,03
Aktif Karlılık Oranı	-0,06	0,02	-0,05

Sektörün brüt kar marjı analiz dönemi içerisinde gerçekleştirilen net satışların 2013-2014 yıllarında %18, 2015 yılında ise düşerek yaklaşık olarak %16 olmuştur. Bu sonucun nedeni sektörün gelir tablosu incelendiğinde satışların maliyetinin net satışlar içerisinde 2013-2014 yıllarında yaklaşık %82 olduğu, 2015 yılında ise bu oranın %84 olmasından kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Sektörün faaliyet kar marjı incelendiğinde analiz yapılan dönemde net satışların %8-%9 arasında değiştiği görülmektedir. Sektörün analiz dönemi içerisinde net kar marjı, öz-sermaye karlılığı ve aktif karlılığı incelendiğinde ise 2013 ve 2015 yıllarında sektörün net zarar etmesi nedeniyle bu oranların da negatif gerçekleştiği görülmektedir. Fakat 2014 yılında bu karlılık oranları pozitif olmuştur. Cleverley (1995), kamu hastanelerinin finansal performansını ölçmede yaygın olarak kullanılan göstergenin öz-sermaye karlılık oranı olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada analizi yapılan dönemde 2014 yılı dışında diğer yıllarda öz-sermaye karlılık oranı negatif olmuştur.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Dolayısıyla ilgili yıllarda bu hastanelerin etkin sınırlarda faaliyette bulunmadıkları varsayımı, yöneticiler tarafından dikkate alınması gereken bir durumdur. 2011-2013 döneminde benzer yöntemle yapılan çalışmada (Karadeniz, 2016) hastane hizmetleri alt sektörünün karlılık oranlarına ilişkin sonuçlar bu araştırmanın sonuçları ile benzer sonuçları verdiği görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüz hastane sektöründe performans değerlendirilmesinde rakamlara atfedilen değer önemsendiği görülmektedir. “Ölçemediğinizi yönetemezsiniz” anlayışıyla yola çıkan hastane yönetimlerinin, etkin başarının finansal performans ölçümünden geçebileceğine olan inançları artmaktadır. Bu nedendir ki özellikle son yıllarda finansal performans ölçümüne ilişkin çalışmaların dikkat çekici bir şekilde arttığı görülmüştür. Özel Hastane Sektörünün Finansal Değerlendirmesi (Özgülbaş vd., 2008), Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde İşletme Sermayesi ile Finansal Performans Göstergeleri Arasındaki İlişkinin Analizi (Alparşlan vd., 2015), Sağlık İşletmelerinde Finansal Oranlar Aracılığıyla Performans Ölçümü: Hastanelerde Bir Uygulama (Erdoğan ve Yıldız, 2015), Türkiye Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Performansının Değerlendirilmesi (Karadeniz, 2016), Türkiye Kamu Hastane Birlikleri Hastanelerinin Finansal Performanslarının Değerlendirilmesi: Finansal Tablo Analizleri (Songur vd., 2016), Oran Analizi Yöntemiyle Özel Hastane Finansal Performansının Değerlendirilmesi (Bülüç vd., 2017) gibi çalışmalar bu alanda yazılmış bazı önemli araştırmalardır.

Bu araştırmada hastane hizmetleri alt sektörünün finansal durumunu ve finansal performansını ortaya koymak amacıyla TCMB tarafından hazırlanmış olan hastane hizmetleri alt sektörünün 2013-2015 dönemine ait sektör bilançoları üzerinde araştırmacı tarafından hesaplanan finansal oranlar yoluyla bir analiz gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda sektörün likidite, finansal yapı, varlık kullanım ve karlılık performansı ilgili oranlarla belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca sektörün analiz dönemi içerisindeki varlık ve kaynak yapısı incelenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre hastane hizmetleri alt sektörü likidite oranları açısından değerlendirildiğinde cari oranların dışında genel olarak sektörün likidite durumunun iyi olduğu söylenebilir. Özellikle 2015 yılında likidite oranlarının yükselme eğiliminde olması gelecek dönemler açısından iyi bir göstergedir.

Finansal yapı oranları bakımından hastane hizmetleri alt sektörünün finansal yapı oranları analizinin yapıldığı dönemde kabul gören standartların üstünde olması sektördeki işletmelerin

ağırlıklı olarak borçla finanse edildiklerini, öz-sermayelerinin zayıf olduğunu göstermektedir. Özellikle kaldıraç oranı ve yabancı kaynakların toplam kaynaklar içindeki oranının yüksekliği bu bulguları desteklemektedir. Bu bağlamda sektördeki işletmelerin borç-ödeme gücü açısından finansal sıkıntıya düşebilme risklerinin çok yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

Hastane hizmetleri alt sektörünün varlık kullanım oranlarına bakıldığında gerek stok devir hızı ve süresi gerekse de alacak devir hızı ve süresinin belirlenen standartların altında kaldığı görülmektedir. Özellikle sektörün aktif devir hızının düşük gerçekleşmesi, sektördeki işletmelerin aktiflerini etkin kullanamadığına işaret etmektedir.

Sektörün karlılık oranları incelendiğinde karlılık performansının analiz süreci içerisinde genel olarak kötü olduğu görülmektedir. Sektörün analiz dönemi içerisinde özellikle 2013 ve 2015 yıllarında net kar marjı, öz-sermaye karlılığı ve aktif karlılığı negatif görünümlü olmuştur. Bu durumun özellikle satışların maliyetlerinin yüksekliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular Türkiye'deki hastane alt sektörünün 2013-2015 yılları arasındaki finansal durumu ve performansı hakkında genel bir bilgi sunması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırma neticesinde elde edilen bulgular değerlendirilirken analiz sürecinin kısıllığı ve sektörde faaliyet gösteren işletmelerin finansal tablolarına ulaşamamasından dolayı çalışmanın TCMB sektör bilançoları kullanılarak yapıldığı unutulmamalıdır. Araştırma, ileride bu alanda yapılacak olan çalışmalara veri sağlaması bakımından önem taşımaktadır.

Araştırma bulguları ışığında aşağıdaki öneriler geliştirilebilir;

- Çalışma sermayesine önem verilmeli ve varlıkların bileşimi ile finansmanında kullanılan borçlar dengede tutulmalıdır.
- Hastanelerin borç-öz-sermaye oranı dengede tutularak piyasa risklerinin en az seviyelere düşürülmesi sağlanmalıdır.
- Hastanelerin alacak yönetiminde etkinlik artırılmalı.
- Sektörün karlılığının artırılabilmesi adına maliyet ve gider kalemlerinin daha iyi analiz edilerek gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.
- Sektörün finansal performans analizi çalışmalarının sürekli hale getirilmesi kaynak verimliliğini sağlayacağı öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

- Ağırbaş, İ. (2013). Sağlık Kurumlarında Finansal Analiz ve Denetim. *Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim*. İçinde: İ. Ağırbaş (ed.) ss.168-196. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Ağırbaş, İ. (2016). Hastane Yönetimi ve Organizasyon, Siyasal Kitapevi, Ankara.
- Akca, N., İkinci, S.S. (2014). Ankara’da yer alan özel bir sağlık işletmesinin finansal tablolarının oran analizi yöntemi ile değerlendirilmesi, *İşletme Bilimi Dergisi*, 2(1): 111-126.
- Akgüç, Ö. (2013). Mali Tablolar Analizi, Arayış Basımevi, İstanbul.
- Alparslan, D., Gençtürk, M., Özgülbaş, N. (2015). Sağlık bakanlığı hastanelerinde işletme sermayesi ile finansal performans göstergeleri arasındaki ilişkinin analizi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(1). 317-338.
- Bülüç, F., Özkan, O., Ağırbaş, İ. (2017). Oran Analizi Yöntemiyle Özel Hastane Finansal Performansının Değerlendirilmesi, *International Journal of Academic Value Studies*, 3(11): 64-72.
- Cleverley, W.O. (1995). Understanding your hospital’s true position and changing it, *Health Care Management Review*, XX, No 2, Spring.
- Çam, H. (2016). Sağlık işletmelerinde finansal performansın değerlendirilmesi: karaman devlet hastanesi örneği, *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 1(1): 14-27.
- Erdoğan, M., Yıldız, B. (2015). Sağlık işletmelerinde finansal oranlar aracılığıyla performans ölçümü: hastanelerde bir uygulama, *KAÜ İİBF Dergisi*, 6(9): 129-148.
- Gapenski, L.C. (2005). *Healthcare Finance: An Introduction to Accounting and Financial Management*, (3rd ed.), AUPHA.
- Karadeniz, E. (2016). Hastane hizmetleri alt sektörünün finansal performansının incelenmesi: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası sektör bilançolarında bir uygulama, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(2): 101-114.
- Karadeniz, E., Koşan, L. (2017). Hastane hizmetleri sektörünün aktif ve öz-sermaye karlılık performansının analizi: hastane hizmetleri sektör bilançolarında bir araştırma, *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 5(1): 37-47.
- Kıyak, M., Bozaykut, T., Güngör, P., Aktaş E. (2011). Strategic leadership styles and organizational financial performance: a qualitative study on private hospitals, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 24: 1521-1529.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

- Özgülbaş, N. (2005). Sağlık kurumlarında finansal performans ölçümü ve finansal performansı artırmak için kullanılacak stratejiler, *Verimlilik Dergisi*, Sayı 3.
- Özgülbaş, N., Koyuncugil, A.S. (2007). Sağlık Kurumlarında Finansal Performans Ölçümü: Kamu Hastanelerinin Veri Madenciliği ile Sınıflandırılması, *İktisat, İşletme ve Finans Dergisi*, 253: 18-30.
- Özgülbaş, N., Koyuncugil, A. S., Duman, R. & Hatipoğlu, B. (2008). “Özel Hastane Sektörünün Finansal Değerlendirmesi”, *Mufad Journal*, 40: 120-131.
- Schoenebeck, K.P., Holtzman, M.P. (2013). *Interpreting and Analyzing Financial Statements – A Project-Based Approach*, Sixth Edition, Pearson Education Inc, New Jersey, USA.
- Songur, C., Kar, A., Top, M., Gazi, A., Babacan, A. (2016). Türkiye kamu hastaneleri birlikleri hastanelerinin finansal performanslarının değerlendirilmesi: finansal tablo analizleri, *Sayıştay Dergisi*, Sayı: 100, Ocak- Mart.
- Şahin İ. (1999). Sağlık kurumlarında göreceli verimlilik ölçümü: Sağlık Bakanlığı hastanelerinin illere göre karşılaştırmalı verimlilik analizi, *Amme İdaresi Dergisi*, 32(2): 123-145.
- Şamiloğlu F., Akgün, A.İ. (2015) *Finansal Raporlama Standartlarına Uygun Finansal Tablolar Analizi*, Ekin Basım Yayın, 2. Baskı, Bursa.
- Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası, (2016). *Sektör Bilançoları (2013-2015)*, [<http://www3.tcmb.gov.tr/sector/2016/menu.php>], Erişim Tarihi: 24.09.2017.