

Sağlık bakanlığı finansal durum analizi: 2021-2023

Ministry of health financial situation analysis: 2021 – 2023

Nuriye Keleş¹, Fırat Seyhan², Murat Solak³, Umut Beylik⁴

¹ Y.L.Öğr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, nuriyেকেles55@icloud.com 0009-0005-2372-7274

² Dr.Öğr.Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu, Yön. Org. Bölümü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı Ankara.firat.seyhan@sbu.edu.tr, 0000-0002-9065-2381

³ Dr., Sağlık Bakanlığı, Özel Kalem Müdürlüğü, Ankara, ism.sgb@gmail.com, 0000-0002-7394-1085

⁴ Prof.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Ankara, beylik28@gmail.com, 0000-0002-4950-9604

Anahtar Kelimeler:
Sağlık Bakanlığı, Finansal Analiz,
Bilanço, Sağlık Yönetimi

Key Words:
Ministry of Health, Financial
Analysis, Balance Sheet,
Healthcare Management

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
Dr.Öğr.Üyesi, Sağlık Bilimleri
Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek
Yüksekokulu, Yönetim Organizasyon
Bölümü, Sağlık Kurumları
İşletmeciliği Programı Ankara.firat.
seyhan@sbu.edu.tr, 0000-0002-
9065-2381

DOI:
10.52880/sagakaderg.1816078

Gönderme Tarihi/Received Date:
02.11.2025

Kabul Tarihi/Accepted Date:
08.12.2025

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
31.12.2025

ÖZ

Giriş ve Amaç: Sağlık Bakanlığı'nın mali yapısı sadece sağlık sisteminin sürdürülebilirliği açısından değil, aynı zamanda genel kamu maliyesi açısından da önem arz etmektedir. Bu bağlamda gerçekleştirilen bu çalışma; Sağlık Bakanlığı'nın finansal durumunu analiz etmek ve değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmada, işletmelerin mali yapısını değerlendirmek ve geleceğe yönelik kararlar almak için temel araçlardan biri olan finansal durum analizi kullanılmıştır. Çalışma verileri Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı'ndan temin edilmiştir. 2021, 2022 ve 2023 yıllarına ait Sağlık Bakanlığı bilançoları kapsamında oran analizleri ile eğilim yüzdeleri analizi yapılmıştır. **Bulgular:** Sağlık Bakanlığı'nın net işletme sermayesinin pozitif olduğu, yabancı kaynak kullanımının düşük, öz kaynak kullanımının ise yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte nakit oranı açısından düşük veri olması olumsuz değerlendirilmiştir. Finansal durum analizleri ile birlikte finansal performans analizlerinin de yapılması daha kapsamlı ve doğru kararlar açısından önerilmektedir. **Sonuç:** Sağlık Bakanlığının anayasal görevini yerine getirirken aynı zamanda hangi finansal kaynakları nasıl kullandığı, hangi varlıklara yatırım yaptığı önemlidir. Kar amaçlı faaliyet yürütmese de; Sağlık Bakanlığı'nın sağlık harcamaları kontrolü ve kaynak kullanım verimliliği açısından finansal analizleri yapması ve değerlendirmesi önem arz etmektedir.

ABSTRACT

Objective: The Ministry of Health's financial structure is crucial not only for the sustainability of the healthcare system but also for overall public finances. In this context, this study was conducted to analyze and evaluate the financial results of the Ministry of Health. **Material and Method:** In the study, financial situation analysis, one of the basic tools for evaluating the financial structure of enterprises and making future decisions was used. The study data was obtained from the Strategy Development Department of the Ministry of Health. Within the scope of the Ministry of Health policies for the years 2021, 2022 and 2023, ratio analyzes and speed percentage analyzes were performed. **Results:** It is seen that the net working capital of the Ministry of Health is positive, foreign source attack is low and equity protection is high. However, whether there is low data in terms of cash ratio or not was evaluated as negative in terms of cash balance. Financial performance analyzes are also made according to the perspective of more comprehensive and accurate analyzes along with financial status analyzes. **Conclusion:** While the Ministry of Health fulfills its constitutional duty, it is also important how it uses financial resources and which assets it invests in. Although it does not operate for profit, it is important for the Ministry of Health to conduct and evaluate financial analyzes in terms of health expenditure control and resource use efficiency.

GİRİŞ

Finansal durum analizi, işletmelerin mali yapısını değerlendirmek ve geleceğe yönelik kararlar almak için temel araçlardan biridir. Finansal analiz, işletmelerin mali verilerini anlamlandırarak yönetsel ve stratejik kararların desteklenmesini sağlar (Brigham ve Houston, 2022). Yatırımcılar, yöneticiler, borç verenler ve diğer paydaşlar için hayati bir bilgi kaynağı olan bu analizler, şirketin likidite, kârlılık, borçlanma düzeyi ve faaliyet verimliliği hakkında derinlemesine bilgi sunar.

Finansal analizler temel olarak; işletmenin mevcut finansal sağlığını değerlendirmek, geleceğe yönelik riskleri ve fırsatları belirlemek, yatırım kararlarını yönlendirmek ve kredi değerliliğini analiz etmek amaçlarına hizmet etmekte olup (Fraser ve Ormiston, 2018); özellikle son yıllarda politika belirleme temel alanlarından olan hastane israf yönetimi yaklaşımları ve yalın yönetim felsefesi bağlamında finansal değerlendirme çalışmaları da bulunmaktadır (Kurutkan vd., 2014).

Finansal analiz yöntemleri arasında; oran analizi, trend analizi, karşılaştırmalı tablolar analizi, dikey ve yatay yüzde yöntemleri analizleri ve nakit akım analizleri şeklinde genel olarak sınıflandırılmaktadır. Oran analizi, finansal tablolar arasında anlamlı ilişkiler kurmak için kullanılır. Yaygın oran türleri: Likidite oranları (Cari oran, likidite oranı, kârlılık oranları (net kâr marjı, öz sermaye kârlılığı), borçluluk oranları (borç/öz sermaye oranı) ve faaliyet oranları (stok devir hızı, alacak devir hızı) olarak karşımıza çıkmaktadır. Trend analizi, işletmenin finansal verilerindeki değişimi yıllar içinde izlemeyi sağlar (Palepu ve Healy, 2013). Bu analiz sayesinde olumlu veya olumsuz eğilimler tespit edilebilir. Karşılaştırmalı Tablolar Analizi, gelir tablosu ve bilanço kalemlerinin yıllar itibarıyla yan yana gösterilerek karşılaştırılmasıdır. Böylece dönemsel farklar açıkça ortaya çıkar. Dikey analiz yöntemi; her bir kalemin toplam içindeki payı ve yatay analiz yöntemi ise kalemlerin yıllar itibarıyla yüzdesel değişimidir. Nakit Akım Analizi; işletmenin nakit giriş ve çıkışlarını göstererek finansal esnekliğini ortaya koyar (White, Sondhi ve Fried, 2003).

Finansal analizlerin sonuçları tek başına yeterli değildir. Sektör ortalamaları, ekonomik koşullar ve geçmiş dönem verileri ile birlikte değerlendirilmelidir. Örneğin, düşük cari oran, sektöre göre normale tehdit oluşturmayabilir. Finansal tabloların manipülasyonu analizleri yanıltabilir, ayrıca rakamlar geçmişe dayanır; geleceği birebir yansıtmaz. Bununla birlikte oranlar sektör farklarını göz ardı edebilir. Finansal durum analizleri, işletmelerin mali yapısını anlamak için güçlü araçlar sunar. Ancak, analizlerin yorumlanması uzmanlık ve bağlamsal

değerlendirme gerektirir. Bu nedenle analizler tek başına değil, diğer yönetsel bilgi kaynaklarıyla birlikte ele alınmalıdır.

Türk Sağlık Sistemi, yoğunlukla kamu finansmanına dayalı bir yapıya sahip olmakla birlikte özel finansman da kamunun finanse etmediği kapsam dışı sağlık hizmetleri ve vatandaşlardan alınan katkı payı şeklinde kendini ağırlıklı olarak göstermektedir. Sağlık Bakanlığı, hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetlerini sunmakta, aynı zamanda sağlık politikalarının belirlenmesinde ve uygulanmasında merkezi rol oynamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2024). Bu bağlamda, Bakanlığın mali yapısı sadece sağlık sisteminin sürdürülebilirliği açısından değil, aynı zamanda genel kamu maliyesi açısından da önemlidir.

2022 yılında toplam sağlık harcaması Gayri Safi Yurtiçi Hasılasının %4'ü olarak gerçekleşmiş olup kişi başı toplam sağlık harcaması reel olarak 7.141 TL'dir. Aynı yıl toplam kamu sağlık harcaması ise 463.516 milyon TL olarak gerçekleşmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2023a). Sağlık Bakanlığı bütçesi, merkezi yönetim bütçesinin önemli bir kalemidir. 2024 yılı itibarıyla Bakanlık bütçesi 507.2 milyar TL olarak belirlenmiştir; bu tutar genel bütçenin yaklaşık %11'ini oluşturmaktadır (T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, 2024).

Türkiye'de toplam sağlık harcamalarının yaklaşık %78'i kamu tarafından finanse edilmektedir. OECD ortalamasının üzerindeki bu oran, kamu sağlık harcamalarına olan bağımlılığı göstermektedir (OECD, 2024). Ancak Sağlık Bakanlığı bütçesinin önemli bir kısmı personel giderlerine (%38) ve ilaç/televizyon hizmetlerine (%31) gitmektedir.

Sağlık harcamaları artarken gelir kaynaklarında aynı oranda artış olmamaktadır. Genel sağlık sigortası kapsamı genişlemesine rağmen prim gelirleri, giderleri karşılama yetersiz kalmaktadır. Sağlıkta dönüşüm programıyla birlikte hizmet sunumu genişlemiş, ancak bu genişleme mali yükü de artırmıştır. "Sağlık Bakanlığının büyüyen bütçesi, mali sürdürülebilirlik konusunda yeni riskler doğurmaktadır." (Yılmaz ve Kara, 2023).

Bu çalışma, Sağlık Bakanlığının 2021-2023 yılları arası finansal tablo analizlerinin yapılması ve değerlendirilmesi üzerine kurgulanmıştır. Sağlık Bakanlığının anayasal görevini yerine getirirken aynı zamanda hangi finansal kaynakları nasıl kullandığı, hangi varlıklara yatırım yaptığı önemlidir. Elbette Sağlık Bakanlığının başarısı finansal durum ve performanstan çok birey ve toplumun sağlık statüsünde zamanla gerçekleşen iyileştirmelerle ölçülmesi idealdir. Bununla birlikte kaynak kullanım verimliliği, israfın önlenmesi ve sağlık harcamalarının kontrolü iktisadi kurallar gereği elzemdir.

Tablo 1. Sağlık Bakanlığı Bütçesi ve Merkezi Bütçeye Oranı (2021-2024)

Yıl	Sağlık Bakanlığı Bütçesi (Milyar TL)	Toplam Merkezi Bütçeye Oranı (%)
2021	249.9	6.4
2022	345.6	8.1
2023	393.2	9.4
2024	507.2	11.1

Kaynak: T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, 2024

MATERYAL VE METOD

Bu çalışmada Sağlık Bakanlığı konsolide finansal tablolarını retrospektif olarak değerlendirmek amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında T.C. Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı'ndan 2021, 2022 ve 2023 yıllarına ait bilançoları temin edilmiştir. Özellikle yüksek enflasyonlu ortamlarda 3 veya 5 yıllık veriler üzerinden analiz yapılmasının daha doğru sonuç vereceği literatürde de belirtilmiş olması nedeniyle son 3 yıl alınmıştır (Okka, 2015). Çalışma yapılırken 2024 yılına ait Sağlık Bakanlığı dönem sonu bilançosu yayınlanmadığından çalışma kapsamına alınamamıştır. Temin edilen bilançolara ait veriler Microsoft Office Excel programı yardımıyla literatürde en sık tercih edilen finansal tablo analiz yöntemlerinden olan oran analizi kapsamında likidite oranları ve finansal yapı oranları analiz edilmiş ve ayrıca trend analizi yöntemi kapsamında da değerlendirmeler yapılmıştır. Çalışmada Sağlık Bakanlığının retrospektif üç yıllık finansal tablolarının analiz edilmesiyle hesaplanan oranlar, geçmiş yıllarda ve sağlık sektöründe genel kabul görmüş oranlar ile karşılaştırılarak yorumlanmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda tartışma yapılarak sonuç ve öneriler geliştirilmiştir.

Sağlık Bakanlığı bilançosu merkez ve taşra teşkilatını kapsamaktadır. Sağlık Bakanlığının Türkiye Büyük Millet Meclisi'nden görüşülen bütçe üzerinden pay alarak önemli bir gelir, varlık ve öz kaynak yapısına sahiptir. Bununla birlikte bakanlığın başta koruyucu ve önleyici sağlık hizmetleri olmak üzere ücretsiz sunduğu halk sağlığı hizmetleri söz konusudur. Ayrıca ikinci ve üçüncü basamak hizmetleri sunmak için büyük yatırımlar da gerçekleştirmektedir. Bu çerçevede bu çalışmada yapılan analizler, bakanlığın sağlık hizmetlerini sosyal bir görev kapsamında yürüttüğü varsayımı dışında ele alınmıştır.

Çalışmada kullanılan veriler kamuoyuna açık olması nedeniyle etik ve idari izin alınmasına gerek duyulmamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2023b).

BULGULAR

Oran analizleri kapsamında Sağlık Bakanlığı 2021, 2022 ve 2023 yıllarına ait likidite ve finansal yapı oranları Tablo 2'de kıyaslamalı olarak gösterilmiştir.

Sağlık Bakanlığının kısa vadeli borç ödeme gücünü gösteren likidite oranlarına bakıldığında; cari oranlar sırasıyla 4.99; 2.13; 1.79 değerini almıştır ve 2021 yılından 2023 yılına kadar azalış göstermiştir. Buradan

Tablo 2. Sağlık Bakanlığı 2021-2023 Yıllarına Ait Finansal Oranları

LİKİDİTE ORANLARI	2021	2022	2023
Cari Oran	4.99	2.13	1.79
Asit-Test Oranı	0.90	0.64	0.81
Nakit Oranı	0.29	0.15	0.10
FİNANSAL YAPI ORANLARI			
Finansal Kaldıraç Oranı	0.35	0.24	0.15
Öz Kaynakların Aktif Toplamına Oranı	0.65	0.76	0.85
Öz Kaynakların Toplam Yabancı Kaynaklara Oranı	1.89	3.08	5.65
Kısa Vadeli Yabancı Kaynakların Toplam Kaynaklara Oranı	0.06	0.12	0.05
Uzun Vadeli Yabancı Kaynakların Toplam Kaynaklara Oranı	0.28	0.12	0.10
Kısa Vadeli Yabancı Kaynakların Öz Kaynaklara Oranı	0.09	0.16	0.06
Duran Varlıkların Devamlı Sermayeye Oranı	0.74	0.84	0.96

*Tablo yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

bakanlığın kısa vadeli borçlarını ödeme konusunda problem yaşamadığı görülmekte olup net işletme sermayesi pozitifdir.

Asit- test oranları sırasıyla 0.90; 0.64; 0.81 olarak hesaplanmıştır. Bu oranlardan likidite sıkıntısı yaşandığı bu sıkıntının yıllar itibariyle önce artıp sonra azalacağı saptanmıştır. Nakit oran 0.29; 0.15; 0.10 değerini almıştır. Bu değerlerden nakit kaynakların yetersiz miktarda olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Stokların paraya çevrelemediği durumlarda Bakanlığın diğer dönen varlıkları ile kısa vadeli borçlarını ödeme yeteneğini gösteren nakit oranda dalgalanmalar yaşanmıştır.

Bakanlığın finansal yapı oranlarına bakıldığında finansal kaldıraç oranı sırasıyla 0.35; 0.24; 0.15 değerlerini almıştır. Bu değerlerden bakanlığın faaliyetlerinin yarısını borç ile yarısını öz kaynak ile finanse etmesi olumlu bir finansal yapı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Öz kaynakların varlık toplamına oranı 0.65; 0.76; 0.85 değerlerini almıştır. Genel kabul görmüş oranının en az 0.15 olmasının istenmesi ve oranların bu sayıdan yüksek çıkması bakanlığın varlıklarının yüksek oranda öz kaynaklar ile finanse edildiği ve mali olarak zor duruma düşme ihtimalinin az olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kısa vadeli yabancı kaynakların toplam kaynaklara oranı 0.06; 0.12; 0.05 değerlerini almıştır. Bu durum kaynaklar içerisinde kısa vadeli yabancı kaynaklardan az yararlanıldığını göstermektedir. Uzun vadeli yabancı kaynakların toplam kaynaklara oranı 0.28; 0.12; 0.10 değerlerini almıştır. Yine kaynaklar içinde uzun vadeli yabancı kaynaklardan az yararlanıldığı ve borç yükünün fazla olmadığı anlamına gelmektedir. Kısa vadeli yabancı kaynakların öz kaynaklara oranı 0.09; 0.16; 0.06 değerlerini almıştır. Bu durum kurumların öz kaynakları ile kısa vadeli borçlarını ödeme kapasitesine sahip olduğunu göstermektedir.

Duran varlıkların devamlı sermayeye oranı 0.74; 0.84; 0.96 değerlerini almıştır. 1'den küçük olmaları

kurumların duran varlıkların tamamının devamlı sermaye ile finanse edildiğini göstermektedir.

Sonuç olarak tüm oranların pozitif değer alması olumlu olarak değerlendirilmiştir.

Sağlık Bakanlığı 2021, 2022 ve 2023 dönem sonu bilançoları hesap sınıfları kapsamında 2021 yılı sabit alınarak yapılan Eğilim Yüzdeleri analizi Tablo 3'te gösterilmiştir.

Dönen Varlık- Duran Varlık Trendi: Dönen ve duran varlıklar yıllara göre artış eğilimindedir. Özellikle duran varlıklar 2023 yılında 2021 yılına göre 7 kat artarak dikkat çekmiştir. Bu kapsamda şehir hastaneleri yatırım faaliyetleri ile hizmete yeni girenler bu hesap sınıfında temel artış nedeni olarak öngörülmüştür.

Dönen Varlık- KVYK Trendi: Dönen varlıklar her dönemde de kısa vadeli yabancı kaynaklardan miktar olarak fazladır ve bu durum kısa vadeli borç ödeme gücünün yüksek olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte kısa vadeli yabancı kaynakların artış hızı 2022'de 3, 2023'te ise 4 kat civarlarında çıkmıştır. 2023 yılında 2021 yılına göre dönen varlıklar %156,82, kısa vadeli yabancı kaynaklar ise %437.04 artış olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun daha net değerlendirilmesi için bakanlık hazır değer grubu toplamı, kısa vadeli alacaklarının miktarı ve stokları devir hızı ile birlikte ele alınması gerektiği söylenebilir.

Öz Kaynak- Yabancı Kaynak Trendi: Özkaynaklar özellikle son yıl yaklaşık 7 kat artış göstermiştir. Enflasyonist ortam nedeniyle sağlık hizmetlerinin ve personel ücretlerinin yükselmesi, Bakanlığın bütçeden aldığı pay ile hizmet sunumu gelirleri burada önemli nedenler arasında görülmektedir. Uzun vadeli yabancı kaynaklar 2022 yılında azalmış 2023 yılında ise 2022'ye göre yaklaşık 3 kat artmıştır. Yabancı kaynaklardan kısa vadeli yabancı kaynakların artış eğiliminin uzun vadeli yabancı kaynaklara göre yükselmesi sağlık hizmet sunumu açısından risk içerdiği, hizmette akşamlara neden olabileceğini düşündürmüştür.

Tablo 3. Sağlık Bakanlığı 2021-2023 Eğilim Yüzdeleri

BİLANÇO	YILLAR (milyon TL)			EĞİLİM YÜZDELERİ		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
AKTİF (VARLIKLAR)						
1.Dönen Varlıklar	16.422	20.870	25.753	100.00	127.08	156.82
2.Duran Varlıklar	36.632	58.831	256.035	100.00	160.60	698.94
PASİF (KAYNAKLAR)						
3.Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar (KVYK)	3.292	9.817	14.388	100.00	298.21	437.04
4.Uzun Vadeli Yabancı Kaynaklar (UVYK)	15.076	9.705	28.012	100.00	64.37	185.82
5.Öz Kaynaklar	34.687	60.179	289.389	100.00	173.50	690.15

*Tablo yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışma kapsamında Sağlık Bakanlığı'nın 2021-2023 yılları bilançoları üzerinden finansal durumu, oran analizi ve trend analizi yöntemiyle incelenmiş olup, bakanlığın borç yükünün fazla olmadığı, kısa vadeli borçlarını ödemede sorun yaşamadığı, nakit sıkıntısı çekmediği, varlıklarında yıllar itibarıyla artış olduğu, finansal açıdan zor durumda olmadığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde yapılmış olan araştırmaların sonuçları bu çalışmayla benzerlik ve farklılık gösterebilmektedir.

2014 yılında yapılan bir çalışmada, sağlık kurumunun likidite oranlarının yıllara göre artış gösterdiği ve sektör ortalamasına göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte alacak yönetiminde sorunlar olduğu, alacaklarını zamanında tahsil edemediği sonucuna varılmıştır. Yine, sağlık kurumunun finansal tablolarında bazı oranlarda yıldan yıla olumlu yönde artışın yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır (Akca ve Somunoğlu, 2014).

Avcı ve Çınaroğlu tarafından 2025 yılında yapılan bir çalışmada, Sağlık Bakanlığı'na bağlı, 30 ve üzerinde yatağı olan 514 kamu hastanesi örgütsel ve finansal performans göstergelerine göre kümelendirilmiştir. Hastanelerin sınıflandırılmasında Expectation Maximization (EM) kümeleme algoritması kullanılmış ve sonuçta hastanelerin altı farklı kümede toplandığı görülmüştür. Bulgular, örgütsel değişkenler açısından kümelendirmede en belirleyici unsurun hastanelerin genel hastane olup olmama durumu olduğunu göstermektedir. Finansal performans açısından ise görece iyi durumda olan hastanelerin çoğunlukla orta büyüklükteki hastaneler olduğu ve bunların belirli bir kümede yoğunlaştığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, kamu hastanelerinin finansal performansını değerlendirirken hastane türü ve büyüklüğünün mutlaka dikkate alınması gereken temel özellikler olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, artan kaynak kısıtlarıyla karşı karşıya olan profesyonel hastane yöneticileri için, kaynakların daha etkin ve verimli yönetimine yönelik yol gösterici bilgiler sunmaktadır (Avcı ve Çınaroğlu, 2015).

Aydemir tarafından yapılan Türkiye'de ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarının finansal performansının analiz edilmesine yönelik yaptığı çalışmada sektörün varlık yapısının duran varlık ağırlıklı olduğu ve uzun vadeli yabancı kaynak kullanımının temel fon sağlama yöntemi olarak kullanıldığı belirlenmiştir. Likidite oranları kapsamında ise hastanecilik sektörünün cari oran dışında likidite durumunun orta düzeyde konum aldığı, finansal yapısının uzun vadeli borçlanma ağırlıklı, öz kaynaklarının yabancı kaynaklara göre oldukça düşük olduğu, stok ve alacak devir hızlarının düşük olması nedeniyle olumsuzluklar yaşandığı ve bu

durumlar nedeniyle karlılık oranının düşük, hizmet sunum maliyetlerinin ise yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Aydemir, 2018). Bu tür öncelik belirleme çalışmalarında 2018 yılında Avcı tarafından yapılan bir araştırmada kullanılan ve hastanelerin finansal performansı ile faaliyetlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi ve sıralanması için TOPSIS (Technique for Order Preference by Similarity to Ideal Solution) yöntemi gibi karar destek sistemlerinden de faydalanılabileceği araştırmacılar için yol gösterici bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Avcı, 2018).

Farklı sektörlerde meydana gelen teknolojik gelişim ve değişim toplumun sağlık hizmetlerinden beklentilerini de artırmaktadır. Aynı zamanda teknolojik gelişimlerin en çok yaşandığı sektörlerden olan sağlık sektörü de tanı ve tedavi hizmetlerinde yeni teknik ve yöntemlerin, ilaç ve malzemeler ile cihazların sağlık sistemine entegrasyonunu hızlandırmaktadır. Özellikle bilişim sektöründeki gelişimler sağlık hizmetlerine erişimi bir taraftan kolaylaştırırken sağlık sektörü artan maliyetlerin baskısı altında kaliteli hizmet sunmaya çalışmaktadır. Sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaşması, gittikçe yaşlanan nüfus ile birlikte kronik ve dejeneratif hastalıkların sağlık sistemi içindeki yükünün artışı, yaşam biçimi ve çevresel faktörlerin oluşturduğu tehditler, hizmet sunumuna yönelik yeni beklentiler gibi faktörler enflasyonist konjonktür ile birleşince; sağlık harcamalarını artmış, ülkelerin sağlık sistemleri de "sürdürülebilir" yeni arayışlara yani reformlara gittikçe itmektedir (Özsarı, 2011; Ekinci ve Bakır, 2021). Bu kapsamda, Türkiye'de uygulanan genel sağlık sigortası kapsamında katılım payları, tam kapasite sağlık hizmet sunumu, sevk sistemi ve birinci basamak sağlık hizmetlerine yönelik reformların ön plana çıkması beklenebilir.

Kaynaklarını istenen seviyede finanse edebilen, borç ve öz sermaye yönetiminde dengeli fon sağlama yeteneğine sahip kurumlar finansal açıdan başarılı olarak kabul edilir. Hastaneler; ileri eğitim almış personeller ile yüksek tıbbi teknolojilerin kullanılarak hizmet sunulduğu kurumlardır ve toplam sağlık harcamalarının 2/3'ünü, en iyi değerlendirme ile yarısını kullanan sağlık hizmeti sunulan kurumlardır. Hastanelerin, genel sağlık sisteminin en önemli kaynak tüketicisi olduğundan mevcut kaynakların verimli ve etkili kullanılması için finansal yönetiminin sağlanması gerekir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar Sağlık Bakanlığının:

- Yıllar itibarıyla dönen varlıkların artması, kısa vadeli yabancı kaynakların azalması ile likidite oranında artış yaşandığı,
- Bakanlığın likidite sıkıntısı yaşamadığı ve kısa vadeli borçlarını ödeme gücüne sahip olduğu,

- Bakanlığın faaliyet oranlarını iyileştirmeye başladığı,
- Varlıklarını etkin ve verimli kullanmaya başladığıdır.

Son olarak; Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’nın kar amaçlı bir kuruluş olmadığı dikkate alınmalı, bununla birlikte finansal analizleri; performans ve öz denetim amaçlı değerlendirmesi ve gelecek yönelimleri açısından dikkate alması önerilmektedir. Sağlık harcamalarının kontrolü, israfın bertaraf edilmesi ve kaynak planlamaları açısından finansal durum ve performans analizi çalışmaları sonraki çalışmaların konusu olmaya devam etmelidir.

KAYNAKLAR

- Akca, N. & Somunoğlu İkinci, S. (2014). Ankara’da Yer Alan Özel Bir Sağlık İşletmesinin Finansal Tablolarının Oran Analizi Yöntemi İle Değerlendirilmesi. *İşletme Bilimi Dergisi*, 2(1), 111-126.
- Avcı, K. & Çınaroğlu, S. (2015). Sağlık Bakanlığı Hastaneleri’nin Örgütsel Ve Finansal Performans Göstergeleri Bakımından Kümelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Cilt 33(2)*: 1-23.
- Avcı, K. (2018). Ankara İl Merkezindeki Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinin Finansal Performansının Topsis Yöntemi İle Değerlendirilmesi. *İşletme Bilimi Dergisi. Cilt:6 (2)*: 25-44.
- Aydemir, İ. (2018). Hastanelerde Finansal Performansın Değerlendirilmesi: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Hastane Hizmetleri Sektör Bilançolarında Bir Uygulama. *USAYSAD Derg*, 4(2): 133 149.
- Brigham, E. F., & Houston, J. F. (2022). *Fundamentals of Financial Management (16th ed.)*. Cengage Learning.
- Ekinci, G. & Bakır, İ. (2021). Sağlık Kurumlarında Finansal Performans Analizi A1 Dal Hastanesi Örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Dergisi*, 7(1): 1-18.
- Fraser, L. M. & Ormiston, A. (2018). *Understanding Financial Statements (11th ed.)*. Pearson.
- Kurutkan, M.N. vd. (2014). Waste Management Approaches in Hospital Organizations and an Example of Practice. *Balkan Military Medical Review*. 17(1):10-15
- OECD. (2024). *Health at a Glance 2024: OECD Indicators*. OECD Publishing.
- Okka, O. (2015). *Finansal Yönetim, (Geliştirilmiş 6. Baskı)*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Özsarı, S. H. (2011). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Harcamaları. *Çerçeve Dergisi*, 55; 68-73.
- Palepu, K. G. & Healy, P. M. (2013). *Business Analysis and Valuation: Using Financial Statements (5th ed.)*. Cengage Learning.
- Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022. (2023a), Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Erişim: 17 Aralık 2024, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/48054/0/siy202205042024pdf.pdf>.
- Sağlık Bakanlığı. (2023b). Mali Tablolar, Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Erişim: 15 Aralık 2024, <https://sgb.saglik.gov.tr/TR-59239/mali-tablolar.html>
- Sağlık Bakanlığı. (2024). 2024 Yılı Faaliyet Raporu.
- T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı. (2024). Merkezi Yönetim Bütçe Giderleri Raporu.
- White, G. I., Sondhi, A. C., & Fried, D. (2003). *The Analysis and Use of Financial Statements (3rd ed.)*. Wiley.
- Yılmaz, A. & Kara, M. (2023). Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Mali Sürdürülebilirliği: Riskler ve Öneriler. *Sağlık Ekonomisi Dergisi*, 11(2), 65-78.