

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Hakan KIRBAŞ

HASTANE İŞLETMELERİNDE ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMİ: ANTALYA İLİ
SAĞLIK BAKANLIĞI'NA BAĞLI KAMU HASTANELERİNİN ÇALIŞMA SERMAYESİ
YÖNETİMLERİ ETKİNLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Danışman
Doç. Dr. Mehmet ŞEN

İşletme Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2010

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından
..... Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ OLARAK kabul edilmiştir.

İmza

Başkan:

Üye (Danışman):

Üye:

Üye:

Üye:

Onay: Yukarıdaki imzaların, adigeçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.../.../....

İmza

.....

Müdür

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vii
ÖZET.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÖNSÖZ.....	x
GİRİŞ.....	1

1. BÖLÜM: HASTANE İŞLETMELERİNDE ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMİ

1.1. Hastane İşletmeciliği.....	2
1.1.1. Hastanenin Tanımı.....	2
1.1.2. Hastanenin Amacı.....	2
1.1.3. Hastanelerin Fonksiyonları Ve Özellikleri.....	3
1.1.3.1.Hastanelerin Fonksiyonları.....	3
1.1.3.1.1. Tedavi Hizmetleri Sunmak	4
1.1.3.1.2. Koruyucu ve Geliştirici Sağlık Hizmeti Sunmak.....	4
1.1.3.1.3. Eğitim.....	4
1.1.3.1.4. Araştırma.....	4
1.1.3.2.Hastanelerin Özellikleri.....	5
1.1.4. Hastanelerin Kaynakları.....	5
1.1.4.1.İnsan Gücü.....	6
1.1.4.2.Para.....	6
1.1.4.3.Zaman.....	6
1.1.4.4.Malzeme.....	6
1.1.4.5.Yer Ve Bina.....	7
1.1.5. Hastane İşletmelerinin Sınıflandırılması.....	7
1.1.5.1. Mülkiyetlerine Göre Hastanelerin Sınıflandırılması.....	7
1.1.5.2.Yaptıkları Hizmete Göre Hastanelerin Sınıflandırılması.....	8
1.1.5.3.Hasta Yatak Sayılarına Göre Hastanelerin Sınıflandırılması.....	8
1.1.5.4.Hastaların Kalış Sürelerine Göre Hastanelerin Sınıflandırılması.....	8
1.1.6. Hastanelerde Finansal Yönetim.....	8

1.2. Çalışma Sermayesi Yönetimi.....	11
1.2.1. Çalışma Sermayesi Kavramı ve Yönetimi.....	12
1.2.1.1.Çalışma Sermayesinin Unsurları.....	15
1.2.1.1.1. Nakit Yönetimi.....	16
1.2.1.1.2. Alacak Yönetimi.....	17
1.2.1.1.3. Stok Yönetimi.....	18
1.2.1.2.Çalışma Sermayesinin Özellikleri.....	19
1.2.1.2.1. Çalışma Sermayesi Unsurlarının Kısa Vadeli Olması.....	19
1.2.1.2.2. Çalışma Sermayesi Unsurlarının Likit Olması.....	20
1.2.1.2.3. Çalışma Sermayesi Unsurlarının Hareketli Olması.....	20
1.2.1.3.Çalışma Sermayesi Çeşitleri.....	20
1.2.1.3.1. Sürekli Çalışma Sermayesi.....	21
1.2.1.3.2. Mevsimlik Çalışma Sermayesi.....	21
1.2.1.3.3. Olağanüstü Çalışma Sermayesi.....	22
1.2.2. Çalışma Sermayesi Yönetiminin Önemi.....	22
1.2.2.1.İş Hacminin Genişlemesi ile Çalışma Sermayesi Arasındaki İlişki.....	23
1.2.2.2.Çalışma Sermayesi ile Firmanın Karlılığı Arasındaki İlişki.....	23
1.2.2.3.Çalışma Sermayesi Yönetiminin Küçük İşletmeler Açısından Önemi.....	24
1.2.3. Enflasyonun Çalışma Sermayesi Üzerine Etkisi.....	24
1.2.4. Çalışma Sermayesi İhtiyacının Hesaplanması.....	25
1.2.5. Çalışma Sermayesinin Finansmanı.....	27
1.2.5.1.Çalışma Sermayesinin Kaynakları.....	27
1.2.5.2.Çalışma Sermayesi Finansman Stratejileri.....	28
1.2.5.2.1. Dengeli Finansman Stratejisi.....	28
1.2.5.2.2. İhtiyatlı Finansman Stratejisi.....	29
1.2.5.2.3. Atılğan Finansman Stratejisi.....	30
1.2.6. Çalışma Sermayesi Analizi.....	31
1.2.6.1.Çalışma Sermayesi Açığı.....	31
1.2.6.2.Çalışma Sermayesi Fazlalığı.....	32
1.2.6.3.Çalışma Sermayesi Yeterliliği.....	32

2. BÖLÜM: HASTANELERDE FİNANSAL PERFORMANS VE ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMİ.....	33
2.1. Finansal Performans.....	33
2.1.1. Finansal Performans Kavramı.....	33
2.2. Finansal Performansı Etkileyen Faktörler.....	37
2.2.1. Çevresel Faktörler.....	38
2.2.2. Örgütsel Faktörler.....	39
2.3. Finansal Performansı Artırıcı Yöntemler.....	40
2.3.1. Maliyet Kontrolü.....	40
2.3.2. Yatırım Stratejileri.....	41
2.3.3. Pazar Payının Artırılması.....	41
2.3.4. Finansman Stratejileri.....	42
2.3.5. Hasta Seçimi.....	42
2.4. Finansal Performans Ölçümü.....	43
3. BÖLÜM: ANTALYA İLİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA BAĞLI KAMU HASTANELERİNİN ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMLERİNİN ETKİNLİKLERİNİN İNCELENMESİ.....	51
3.1. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ.....	51
3.1.1. Araştırmanın Amacı.....	51
3.1.2. Örneklem ve Sınırlılıklar.....	51
3.1.3. Veri Toplama Aracı ve Yöntem.....	51
3.1.4. Verilerin Analizi.....	52
3.2. TEMEL ORANLAR AÇISINDAN HASTANELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	53
3.2.1 Cari oran Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	53
3.2.2. Nakit Oranı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	54
3.2.3. Alacak Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	55
3.2.4. Stok Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	56
3.2.5. Kısa Vadeli Borç Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	57
3.2.6. Net Çalışma Sermayesi Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	58

3.2.7. Toplam Çalışma Sermayesi / Toplam Aktifler Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	59
3.2.8. Nakit Döngü Süresi Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	59
3.3. KARLILIKORANLARI AÇISINDAN HASTANELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ..	61
3.3.1. Öz Sermaye Karlılığı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	61
3.3.2. Aktif Karlılığı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi.....	62
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	68
KAYNAKÇA.....	70
ÖZGEÇMİŞ.....	75

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Finansal Yönetimin Faydası Ve Faaliyet Değeri	10
Şekil 1.2. Çalışma Sermayesinin Dengeli Finanslama Stratejisi.....	28
Şekil 1.3. Çalışma Sermayesinin İhtiyatlı Finanslama Stratejisi.....	29
Şekil 1. 4. Çalışma Sermayesinin Atılgan Finanslama Stratejisi.....	30
Şekil 2.1. Finansal Performansı Etkileyen Değişkenler.....	37
Şekil 2.2. Finansal Performansı Etkileyen Faktörler.....	38

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1. Türkiye De Yataklı Tedavi Kurumlarının Kuruluşlara Göre Dağılımı 2006.....	7
Tablo 3.1. Araştırmada Kullanılan Oranlar.....	52
Tablo 3.2. Temel Oranlar Açısından Yıllar İtibariyle Hastanelerin Sıralaması.....	64
Tablo 3.2. Devam Temel Oranlar Açısından Yıllar İtibariyle Hastanelerin Sıralaması.....	65
Tablo 3.3. Karlılık Oranları Açısından Yıllar İtibariyle Hastanelerin Sıralaması	66
Tablo 3.4. Oranlar Arası Korelasyonun İncelenmesi.....	67

KISALTMALARLISTESİ

CO	Cari Oran	NDS	Nakit Döngü Süresi
NO	Nakit Oranı	ÖZK	Öz Sermaye Karlılığı
ADH	Alacak Devir Hızı	AK	Aktif Karlılığı
SDH	Stok Devir Hızı	ANT	Antalya
NSDH	Net Çalışma Sermayesi Devir Hızı	GNL	Genel
TÇSTA	Toplam Çalışma Sermayesi Toplam Aktifler	ORT	Ortalama
KVBDH	Kısa Vadeli Borç Devir Hızı	WHO	World Health Organizations (Dünya Sağlık Örgütü)

ÖZET

Bütün işletmeler gibi kamu hastanelerinin de çalışma sermayesi yönetimlerinin etkin olması, gerek finansal karlılık açısından gerekse yükümlülükleri karşılama ve faaliyetlere devam edebilme açısından önemlidir. Bu çalışmada Antalya ilindeki Sağlık Bakanlığı'na ait Döner Sermayesi olan hastanelerinin çalışma sermayesi yönetimlerinin etkinliklerini incelemek ve mevcut durumlarını ortaya koymak amaçlanmaktadır.

Bu amaca ulaşmak için Antalya ilindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı Döner Sermaye İşletmesi olan 14 hastanenin 2005, 2006, 2007 ve 2008 yılları mali tablo verileri kullanılmıştır. Kullanıma hazır hale getirilen bu mali verilere belirlenen temel oranlar ve karlılık oranları yardımıyla oran analizi uygulanmıştır. Ayrıca Pearson Korelasyon analizi ile oranlar arasındaki ilişkiler ve ilişkilerin yönü değerlendirilmiştir.

Araştırmanın sonucunda, genel olarak hastanelerin kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirmede her hangi bir risk taşımadıkları belirlenmiştir.

Hastanelerin alacak tahsil kabiliyetlerini yıllar itibariyle güçlendirdikleri görülmüştür. Korelasyon analizi sonucunda alacak devir hızının nakit oranı ve kısa vadeli borç devir hızı ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptanarak tahsil edilen alacakların nakde dönüşerek kısa vadeli borçların ödendiği belirlenmiştir. Hastanelerin borç devir hızlarının alacak devir hızından daha fazla arttığı gözlemlenmiş bunun neticesinde tahsil edilen alacakların borçları karşılamaya yetmeyeceği ve ek çalışma sermayesine ihtiyaç duyulacağı belirlenmiştir.

Hastanelerin aktifleri içerisindeki çalışma sermayesi tutarlarının ortalama 0,83 düzeyinde olduğu tespit edilerek, hastanelerin finansal performansları üzerinde çalışma sermayesi yönetimlerinin önemi ortaya konulmuştur. Çalışma sermayesi diğer ifadeyle dönen varlıkların büyük kısmını ise alacaklar kaleminin oluşturduğu tespit edilmiş ve bunun sonucunda ise, etkin bir çalışma sermayesi yönetimi için alacaklara ayrıca özen gösterilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Hastanelerin öz sermaye karlılıkları ve aktif karlılıklarının paralel seyrettiği gözlemlenmiştir ve daha önce bu alanda yapılan çalışmalar neticesinde belirlenen sektör ortalamalarına kıyasla bir hayli düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda karlılık oranları ile diğer göstergeler arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

The Working Capital Management In Hospital Organizations: To Investigate To The Effectiveness of Working Capital Management and Current Status of Ministry of Health Hospitals Which Have Revolving Funds In The Province of Antalya

ABSTRACT

Such as all companies, at public hospitals to be active of working capital management is important to financial profitability as well as to meet liabilities (solvency) and carry on activities. In this study, to investigate to the effectiveness of working capital management and current status of Ministry of Health Hospitals which have revolving funds in the province of Antalya is intended.

In order to reach these objective, financial statements of years of 2005, 2006, 2007 and 2008 of 14 Ministry of Health Hospitals which have revolving funds in the province of Antalya were used. By using basic ratios and profitability ratios, ratio analyze was performed to this financial data which had been designed as ready to use. Additionally, relationships and direction of relations between the ratios were evaluated by Pearson Correlation Analyze.

At the result of the study; generally, hospitals have not any risk to meet short term liabilities was observed.

As the years, that the hospitals strengthened to their receivable collection abilities were observed. At the result of the correlation analyze, by determining to receivables turnover has positive direction relationship with cash ratio and short term debt turnover, short term debts were payed by courtesy of collected accounts receivable convert to cash was observed. Because of the debt turnover increasing was higher than receivables turnover, collected receivables will not cover to meet debts and to need additional working capital was determined.

The working capital within assets of hospitals is level of average of 0, 83 were determined so, importance of the working capital management on the hospitals financial performance was displayed. The big part of the working capital , other words current assets is constituted by accounts receivable was determined and result of this , to have an efficient working capital management , must to give special attach importance to receivables is needed was concluded.

Equity profitability and assets profitability of the hospitals progressed parallel was observed and they have been found very low level in comparison with sector averages which were found by the result of the studies which were done before in this area. As a result of correlation analyze, any significant relationships has been found between the profitability ratios and other indicators.

ÖNSÖZ

Bu tezin ortaya konulmasında, bilgi ve deneyimlerini benden esirgemeyen ve yol gösterici katkıları olan danışman hocam Doç.Dr. Mehmet Şen başta olmak üzere, tez savunmamdaki katkılarından dolayı Sayın Yrd. Doç. Dr. Koray Çetin ve Sayın Yrd. Doç. Dr. Adil Korkmaz'a teşekkürü borç biliyorum.

Başkent Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü Öğretim Üyesi Doç. D.r Nermin Özgülbaş hocama, araştırmamdaki büyük katkılarından ve desteklerinden dolayı teşekkürlerimi ifade etmek isterim.

Çalışmam sırasında, benden desteklerini esirgemeyen sevgili kardeşim Nazlı Kırbaş'a ve tüm aile bireylerine sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

GİRİŞ

Hastaneler, toplum ihtiyaçları için kamu hizmeti sunan, dinamik, sosyal ve karmaşık organizasyonlardır. Hastanelerin temel amacı toplum ihtiyaı için sunulan hizmeti mümkün olan en yüksek kalitede ve en düşük maliyetle sunmaktır. Hastanelerin faaliyetlerinin kesintisiz, etkin, verimli ve makul kaynak kullanarak yerine getirilmesi, teknolojik gelişimin çok hızlı olduğu günümüz dünyasında kaçınılmazdır. Hastanelerin kar amacı gütmeyen kuruluşlar olmasına karşılık, bunların işletmecilik biliminin icaplarına uygun yönetilmeleri gerekmektedir. Hastanelerde finansal yönetim, sunulan hizmetin kalitesini ve verimliliğini etkilemekte, belirlenen amaçlara ulaşmada destek olmaktadır.

İşletmelerde yapılan araştırmalar, finans yöneticisinin zamanının çok önemli bir bölümünü işletmenin günlük faaliyetlerini yerine getirebilmek için, başka bir deyişle çalışma sermayesi yönetimiyle kısa süreli finansman kaynaklarını karşılamak için harcadığı belirlenmiştir (Akgüç, 1998, s.204). Bu açıdan çalışma sermayesi yönetimi işletmeler için hayati önem kazanmaktadır. Bütün işletmeler gibi kamu hastanelerinin de çalışma sermayesi yönetimlerinin etkin olması, gerek finansal karlılık açısından gerekse yükümlülükleri karşılama ve faaliyetlere devam edebilme açısından önemlidir.

Bu çalışmada, hastane işletmelerinde çalışma sermayesi yönetimi incelenmiş, Antalya ilindeki Sağlık Bakanlığı'na ait Döner Sermayesi olan hastanelerin çalışma sermayesi yönetimlerinin etkinliklerinin tespit edilmesi hedeflenmiştir.

Birinci bölümde, hastaneler, hastane işletmeciliği, hastanelerin finansal yönetimleri ile çalışma sermayesi yönetimi ele alınarak çalışma sermayesi yönetiminin önemine, çalışma sermayesinin finansmanına ve çalışma sermayesinin analizine değinilmiştir.

İkinci bölümde, finansal performans kavramı, performansı etkileyen faktörler, performans artırıcı yöntemler ele alınarak finansal performans ölçümü ve çalışma sermayesi yönetimi konuları, yazındaki çalışmalarla desteklenerek anlatılmaya çalışılmıştır.

Son bölümde, Antalya ilindeki Sağlık Bakanlığı'na ait döner sermayesi olan 14 hastanenin çalışma sermayesi yönetimlerinin etkinliği oran analizi yöntemiyle değerlendirilerek bulgulara ve önerilere yer verilmiştir.

1. BÖLÜM: HASTANE İŞLETMELERİNDE ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMİ

1.1. Hastane İşletmeciliği

1.1.1. Hastanenin Tanımı

Hastaneler sağlık sistemi içerisinde yer alan ve bu sistemde büyük önemi olan kuruluşlardır. Hastanelerle ilgili tanımlardan bazıları şu şekildedir.

Dünya sağlık örgütüne göre (WHO) hastaneler, hastaları kontrol altında tutan, tanı ve tedavilerinin yanı sıra rehabilitasyon hizmetleri veren sağlık kuruluşları olarak tanımlanmaktadır (Özgülbaş, 2001, s.6).

Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre hastaneler, hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayakta veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır olarak tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, 1983, md.4).

Diğer bir tanımla hastaneler; sağlık hizmetlerinin tümünü topluma sunmak üzere düzenlenmiş, kesintisiz sağlık hizmeti üreten, eğitim araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerinin yürütüldüğü, girdileri işleyip yararlı çıktılar haline dönüştüren, karmaşık, pahalı ve kendine has özellikleri olan bir hizmet işletmesi çeşidi ya da hizmet vermeye yönelmiş bir oteldir (Ak, 1990, s.69).

1.1.2. Hastanenin Amacı

İşletmelerin amaçları onların var olma nedenlerini ifade eder. Hastanelerin kar amacı gütmeyen kuruluşlar olmasına karşılık bunların yönetilmelerini işletmecilik biliminin kuram ve ilkelerinden ayrı tutmak doğru değildir (Ak, 1990, s.74).

Cemalcılar ve diğerlerine göre (1999) işletmenin amaçları, genel amaçlar ve özel amaçlar olarak ikiye ayrılır. Genel amaçlar; kar, topluma hizmet ve işletmenin yaşamını

sürekli kılmaktır. Özel amaçlar ise; daha iyi mal ya da hizmet sunmak, personele iyi ücret ödemek, topluma ve devlete hizmet etmek ve istihdam sağlamak şeklinde açıklanmıştır (Cemalcılar, 1999, s.11).

Hastaneler, dinamik değişken bir çevre içinde, aldıkları girdileri dönüştürme sürecinden geçirerek, çıktılarının önemli bir kısmını yine aynı çevreye veren, geribildirim mekanizmasına sahiptirler. Hastanelerin amaçları belli düzeydeki sağlık hizmetlerini en düşük maliyetle ve maksimum nitelikte üretilecek şekilde sunmaktır (Özgülbaş, 1995, s.21).

Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre hastanelerin amaçları, modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamak şeklinde ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, 1983, md.1).

Hastane amaçlarından en önemlisi hasta beklentilerinin karşılanmasıdır. Hasta ve yaralıları tedavi etmenin yanında birey ve toplum sağlığına olan etkisi de teşhis ve tedavi kadar önemlidir. Amaçlar bireyden çok topluma yönelik olmalıdır (Ak, 1990, s.74). Hastaneler aynı zamanda eğitim ve araştırma yapılan kurumlardır. Hastanelerin amaçları arasında öğrencilerin eğitimi, hasta ve yakınlarının eğitimi ve hastane personelinin eğitimi de söylenebilir.

1.1.3. Hastanelerin Fonksiyonları Ve Özellikleri

1.1.3.1. Hastanelerin Fonksiyonları

İşletmelerin yerine getirdikleri fonksiyonlar çeşitlidir. Bazı fonksiyonlar bütün işletmeler için geçerlidir, bazıları ise sadece belirli türdeki işletmeler de söz konusu olur (Cemalcılar, 1999, s.17). Sağlık sistemi içerisinde önemli yeri bulunan hastanelerin de kendine has belirli fonksiyonları vardır.

Hastanelerin, amaç ve misyonlarına göre değişmekle birlikte dört temel işlevi bulunmaktadır (Özgülbaş, 2001, s.6). Bu işlevler şu şekilde sıralanmaktadır:

1.1.3.1.1. Tedavi Hizmetleri Sunmak

Hastanelerin ana fonksiyonudur. Hastaneler, hasta ve yaralılara ayakta veya yatış yoluyla teşhis ve tedavi hizmetleri veren kuruluşlardır.

1.1.3.1.2. Koruyucu ve Geliştirici Sağlık Hizmeti Sunmak

Hastaneler hasta ve yaralıların tedavisinin yanında, koruyucu sağlık hizmetleri de sağlamaktadır. Hastanelerdeki sağlam çocuk birimleri bu hizmete örnek olarak verilebilir. Hastaneler ayrıca; alkol, sigara, uyuşturucu gibi sağlığa zararlı alışkanlıklara karşı mücadelede etkin rol oynamaktadırlar, (örneğin; sigara bırakma, dengeli beslenme, gebe ve bebek bakımı seansları gibi) ve bu yolla da toplum sağlığının gelişmesine katkıda bulunmaktadır (Aydın, 2004, s.8).

1.1.3.1.3. Eğitim

Hastaneler aynı zamanda birer eğitim kurumudur. Hastanelerde verilen eğitim ya da hastanelerden beklenen eğitim hizmetleri, hasta ve yakınlarının eğitimi, öğrencilerin eğitimi (intörnlük, tıpta uzmanlık) , hastane personelinin hizmet içi eğitimi ve sağlık konularında kamuoyunun eğitimi sayılabilir (Özgülbaş, 2001, s.7).

1.1.3.1.4. Araştırma

Sağlıkla ilgili klinik içi ve klinik dışı her türlü saha araştırmalarını ve geliştirme faaliyetlerini kapsar. Bazı hastanelerde araştırma ve geliştirme bölümleri hastane içerisinde ayrı bir bölüm olarak yer alır. Hastanelerde ameliyathaneler ve laboratuvarlar ampirik çalışmaların en yoğun olduğu bölgelerdir (Ak, 1990, s.77).

1.1.3.2. Hastanelerin Özellikleri

Hastaneler hizmet işletmeleri olmalarına karşın onları diğer üretim ve hizmet işletmelerinden ayıran bazı özellikleri vardır. Hastaneler, tedavi hizmetinin yanında hastalara ve yakınlarına çamaşır, yemek, ütü ve konaklama gibi otelcilik hizmeti de sunan, ileri teknolojiye sahip araç ve gereçlerin kullanıldığı modern işletmelerdir (Ak, 1990, s.86).

Hastanelerde ileri teknolojiye sahip modern araç ve gereçlerin kullanıldığı düşünüldüğünde, çoğu hizmet işletmesinin emek yoğun işletme olmasına karşın hastanelerin emek yoğun işletmeler oldukları kadar, sermaye yoğun işletmeler oldukları da söylenebilir.

Tedavi, eğitim ve araştırma gibi bazı fonksiyonları barındıran ve karmaşık bir yapıya sahip olan hastaneler, farklı öğrenim grubunda yer alan, farklı görevlere sahip profesyonel meslek guruplarını bir arada barındırırlar. Bu meslek guruplarının koordinasyonunu sağlayarak makul maliyetlerle değişik hastalara çeşitli hizmetleri sunmak zorundadırlar. Bu zorunluluğunun yerine getirilebilmesi için hastanelerin modern işletmecilik anlayışı ile yönetilmeleri kaçınılmazdır (Ak, 1990, s.87).

Diğer hizmet işletmelerindekinden farklı olarak her hastanın farklı kişisel ve fiziksel özelliklere sahip olması sonucu hastalara verilen tedavinin birbirinden farklı olması, hastaların hastaneden farklı çıktı olarak ayrılmasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda hastanelerin verdikleri hizmetlerin tanımlanması ve standart çıktı birimi belirlenmesi zorlaşmaktadır (Aydın, 2005, s.9).

1.1.4. Hastanelerin Kaynakları

Hastaneler fonksiyonlarını yerine getirebilmek için bazı kaynaklara ihtiyaç duymaktadırlar. Bu kaynakların teminini ve biçimini gerektiği şekilde yerine getirmelidirler. Hastanelerde kaynakların önemi diğer işletmelere göre daha fazladır, çünkü kaynakların eksik ya da yetersiz olması insanların hayatlarını kaybetmelerine neden olabilmektedir. Hastanelerin kullandıkları kaynaklardan bazıları şu şekilde sıralanabilir.

1.1.4.1. İnsan Gücü

Hastanelerin hizmet işletmesi olmaları ve emek yoğun yapıya sahip olmaları nedeniyle kullandıkları kaynakların en büyüğünü emek kaynağı oluşturur. Farklı meslek guruplarını içerisinde barındırır ve birçok farklı mesleğe ve göreve sahip profesyonel insan kaynağına ihtiyaç duyarlar. En önemli insan gücü olarak doktorlar ve hemşireler yer alır.

1.1.4.2. Para

Personel, malzeme, makine ve hastane yeri satın alınması, kiralanması ve yaptırılmasında kullanılan araç niteliğindedir. Paranın miktarı diğer kaynakların sağlanmasına bağlı olarak değişir, hastane yönetiminde belirli sağlık hizmetlerinin daha ucuza üretilmesi, paranın ekonomik kullanımını gerektirmektedir. Belirli miktardaki para ile en fazla hizmetin sağlanması esas alınmaktadır (Ak, 1990, s.79).

1.1.4.3. Zaman

Hastanelerde hizmet üretiminde zaman faktörü çok önemlidir, çünkü zamanın akışını durdurmak, hızlandırmak ya da geri getirmek imkânsızdır. acil müdahaleye ihtiyaç duyan hastalara, ameliyatlarda ve kan gibi önemli girdi tedariklerinde zaman faktörü son derece hayati önem taşımaktadır. Zaman unsuru hiçbir örgütte insan hayatını hastanelerdeki kadar etkilemez (Ak, 1990, s.79).

1.1.4.4. Malzeme

Sağlık hizmetlerinin üretmek için kullanılan her türlü madde ve malzemeler hastanelerin malzeme kaynaklarını ifade eder. Hastanelerin malzeme kaynaklarının önemli kısmını ilaç ve tıbbi sarf malzemeler oluşturur (Aydın, 2004, s.12).

1.1.4.5. Yer Ve Bina

Hastanelerde hastane binaları, bina içindeki klinikler, poliklinikler, bürolar, ameliyathaneler, eczaneler ve idari birimler gibi faaliyetlerin üretildiği ve yürütüldüğü yerler yer ve bina kaynağı olarak söylenebilir.

Hastane binaları, kendilerine has ısıtma, havalandırma ve temizlik özellikleri nedeniyle diğer işletme binalarından farklı özelliktedirler (Aydın, 2004, s.12).

1.1.5. Hastane İşletmelerinin Sınıflandırılması

Hastanelerin sınıflandırılması birçok şekilde yapılmaktadır. Hastanelerin sınıflandırıldıkları bazı ölçütler şu şekildedir.

1.1.5.1. Mülkiyetlerine Göre Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastanelerin mülkiyetlerine göre sınıflandırılması, mülkiyetin hangi kurum ya da kuruluşa ait olduğuna göre sınıflandırıldığını ifade eder. Türkiye'deki hastanelerin mülkiyet durumlarına göre sınıflandırılması Tablo 1.1'deki gibidir (Sağlık Bakanlığı; 2006).

Tablo 1.1. Türkiye de Yataklı Tedavi Kurumlarının Kuruluşlara Göre Dağılımı 2006 (Sağlık Bakanlığı, 2006)

<u>KURULUŞUN ADI</u>	Hastane sayısı	Kadro yatağı	
		<u>Sayısı</u>	<u>% Dağılımı</u>
Sağlık Bakanlığı	769	133.168	67,7
Tıp Fakülteleri	56	29.700	15,1
Özel	305	13.707	7,0
Milli Savunma Bakanlığı	42	15.900	8,1
Belediyeler	6	1.191	0,6
Dernek ve Vakıf Hastaneleri	19	2.176	1,1
Yabancılar	3	232	0,1
Azınlıklar	5	593	0,3
TOPLAM	1.205	196.667	100,0

1.1.5.2. Yaptıkları hizmete Göre Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneler yaptıkları hizmete göre genel, özel ve eğitim ve araştırma hastaneleri olmak üzere üç grupta toplanmaktadırlar. Genel hastaneler; yaş, cinsiyet, hastalık ve uzmanlık alanı gözetmeksizin her türlü hastanın yatırılarak ya da ayakta muayene, teşhis ve tedavisinin yapıldığı, gerekli malzeme ve tıbbi imkanlara sahip olan kuruluşlardır. Özel hastaneler; belirli yaş ya da cins gurubu hastalıkları ile belirli hastalığa maruz kalan hastalara yönelik faaliyette bulunan kuruluşlardır. Eğitim ve araştırma hastaneleri; yatarak ya da ayakta her türlü hasta, muayene teşhis ve tedavi yapan, hekim yetiştiren, tam teşekküllü, gerekli teknik donanımına sahip olan tedavi kuruluşlarıdır (Ak, 1990, s.83).

1.1.5.3. Hasta Yatak Sayılarına Göre Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneler sahip oldukları yatak sayılarına göre de sınıflandırılmaktadırlar. Yatak sayılarına göre hastaneler; 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve daha fazla yatak kapasiteli hastaneler olarak ayrılmaktadırlar (Özgülbaş, 2001, s.10).

1.1.5.4 Hastaların Kalış Sürelerine Göre Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneler hastaların yatış sürelerine göre de sınıflandırılmaktadırlar. Bu sınıflandırma kısa ve uzun süreli kalınan hastaneler şeklindedir.

Hastaların % 50'den fazlasının hastanede kalış süresi 30 günden az olan hastaneler kısa süreli, hastaların % 50'den fazlasının hastanede kalış süresi 30 günden daha fazla olan hastaneler ise uzun süreli hastaneler sınıfına girmektedirler (Aydın, 2004, s.15).

1.1.6. Hastanelerde Finansal Yönetim

Örgütsel hedeflerin başarılı şekilde yapılması, yönetim kadrosu üyelerinin tamamının tutarlı ve yetenekli çabalarıyla kolaylaşır. Kar amacı güden ya da kar amacı gütmeyen işletmelerin çoğunda, yönetime kişisel uzmanlıklarıyla katkıda bulunan, bir başkasını

etkileyen ve bir başkasından etkilenen, ortak iş hedefleri doğrultusunda enerjilerini maksimize edebilen kişilerle başarıya ulaşılabilir (Berman, 1994, s.3).

İşletmelerde finans yöneticisi finansmana ilişkin kararlar alırken belirli bir finansal amaç doğrultusunda hareket etmelidir. Bu amaç işletmelerin piyasa değerlerini, anonim şirketlerde ise hisse senetlerinin piyasa değerlerini en yüksek düzeye çıkarmaktır (Akgüç, 1998, s.1).

Berman'a göre (1994) hastane faaliyetlerinin hemen her bölümünde verimli ve etkili olmak için, yetenekli finansal yönetim gerekir. Finansal yönetim bütün yönetimin bir parçası durumundadır. Hastanelerde, finansal yöneticiler kıdemli kişilerdir ve ayrıca diğer yöneticiler de temel finans kavramlarına aşina kişilerden oluşturulur (Berman, 1994, s.4).

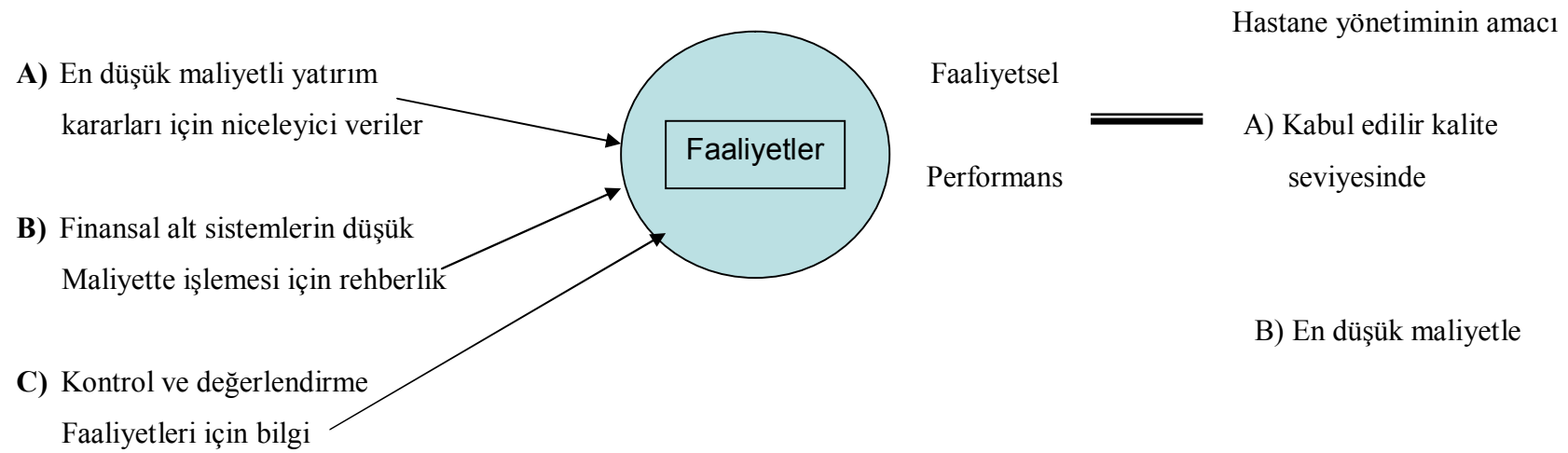
Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre hastanelerde finansal hizmetler, kurum için gerekli tüketim maddeleri, ilaç, yiyecek, temizlik, yakacak benzeri tıbbi ve sıhhi malzeme, demirbaş, döşeme ve cihazların satın alınma, muayene ve tesellüm depolama, sarf işleri ile her çeşit onarım ve mali işlemlerin mevcut tüzük, yönetmelik ve kararname hükümlerine göre yapılmasını kapsadığı belirtilmektedir (Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, 1983, s.17, md.99).

Özgülbaş'a göre (1998) Finansal yönetim, kar amacı gütmeyen okul ve hastanelerde dahil bütün işletmeler için önemlidir. Hastaneler büyük işletmeler sınıfına girerler. Gerek kar amacı gütmeyen kamu hastaneleri gerek diğer özel hastaneler genel işletmecilik prensiplerine göre yönetilmelidirler. Hastanelerin temel amacı toplumun ihtiyaçları için sunulan hizmeti mümkün olan en yüksek kalitede ve en düşük maliyetle sunmaktır. Hastanelerde finansal yönetim, sunulan hizmetin kalitesini, etkililiğini ve verimliliğini etkilemekte, belirlenen amaçlara ulaşmada destek olmaktadır. Finansal yöneticiler ise finansal amaçlarına uygun politika ve stratejiler belirleyen, bu politika ve stratejilere uygun plan ve programlar hazırlayan, hazırlanan programların uygulanmasını sağlayan ve sonuçları denetleyen kişilerdir (Özgülbaş, 1998, s.121).

Şekil 1.1'de de görüldüğü gibi finansal yönetim, hastanelerin en az maliyetle kaliteli hizmet sunma amacına ulaşması için finansal araçlar ve yöntemlerle hastane yönetimine yardımcı olur ve yatırım kararlarında, maliyetler hakkında ve kontrol ve değerlendirmelerde bilgi edinmeyi sağlar (Berman, 1994, s.8).

ŞEKİL 1.1 : Finansal Yönetimin Faydası ve Faaliyet Değeri (Berman, 1994, s.8)

Finansal yönetim



1.2. ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMİ

1.2.1. Çalışma Sermayesi Kavramı ve Yönetimi

Çalışma sermayesi işletmenin dönen varlıklarını ifade etmek için geliştirilmiş bir terimdir. İlk önceleri, tarıma dayalı sanayi işletmelerinin hasat mevsimi ile başlayan ve bir sonraki hasat mevsimine kadar devam eden para gereksinimini ifade etmek amacıyla kullanılmaya başlamıştır. Sanayinin tarıma dayalı olma özelliği zaman içinde değişip tarım dışı sanayi kolları ortaya çıktığında da gene duran varlık yatırımı dışında işin sürdürülebilmesi için bir miktar paranın benzer kalemlere bağlanması gereği devam edince çalışma sermayesi finans literatüründeki yerini almıştır (Gönenli, 1998, s.401).

Çalışma sermayesi, işletmelerin bir yıldan daha kısa sürede paraya çevrilebilen ekonomik değerlere yaptıkları yatırımları ifade eder. Bilanço üzerinde döner değerler, cari aktifler, dönen varlıklar, mütedavil kıymetler başlığı altında gösterilir. Para mevcudu, serbest menkul değerler, alacaklar ve stoklar çalışma sermayesini oluşturan ekonomik değerlerdir. (Akgüç, 1998, s.202).

Finansal yönetimde çalışma sermayesi deyimini, işletmenin normal çalışma dönemi içinde geri dönecek yada en azından bir kısmı yenilenecek varlıkları tanımlamak amacıyla kullanılır. Bu tanıma göre çalışma sermayesi kalemleri, nakit – pazarlanabilir taşınır varlıklar – alacaklar – stoklar ve peşin ödenmiş giderlerdir (Büker, 1985, s.100).

Çalışma sermayesi kavramı üzerine yazında yapılmış tanımlara bakıldığında farklı sektörler söz konusu olsa da genel anlamda benzer ifadelerle yer verildiği söylenebilir.

Çalışma sermayesi, hastane işletmelerinin dönen varlıklar içindeki yatırımlarının toplamı ya da basit bir şekilde toplam dönen varlıklar olarak tanımlanır. Dönen varlıklar, nakit ve işletmelerin bir yıl içerisinde nakde dönüşmesini bekledikleri diğer kısa vadeli varlıklardır. Dönen varlıkların unsurları nakit, kısa vadeli menkul kıymetler, alacaklar, stoklar ve peşin ödenmiş giderleri kapsamaktadır (Nowicki, 2001, s.157).

Hastaneler, faaliyetleri için gerekli sabit varlık niteliğindeki bir yıldan uzun sürede kullanılma imkanı bulunan üretim araçlarını satın alıp, sağlık hizmeti üretiminde kullanabilir

hale getirdikten sonra faaliyetlerini sürdürebilmek için bazı varlıklara ihtiyaç duyarlar. Sağlık hizmetlerinin sunulması, bedellerinin tahsil edilmesi, kullanılan kaynakların ödeme yükümlülüklerinin yerine getirilmesi için çeşitli varlıklara sahip olunması gerekir. Hastanelerin faaliyetlerinin sürdürülebilmesi amacıyla kullanılan ve kısa sürede paraya dönüşme özeliğine sahip bu varlıklara çalışma sermayesi başka bir ifadeyle işletme sermayesi denilmektedir (Özgülbaş, 2002, s.83).

İşletme sermayesi yönetimi temel olarak, bulundurulacak dönen varlıkların düzeyi, bu varlıkların bileşimi ve dönen varlıkların nasıl finanse edileceği kararlarıyla ilgilenmektedir (Özdemir, 1999, s.123).

Çoğu finans yöneticisi zamanının önemli bir kısmını güncel problemlere ve fırsatlara ayırır. Hiç şüphesiz ki işletmenin uzun dönemli büyümesinde ve gelişmesinde bir işletme stratejisine bağlı olarak kapsamlı bir finansal stratejinin gelişimi kritik bir öneme sahiptir. Finans yöneticisi işletmenin mevcut durumla başa çıkabilmesini sağlamak zorundadır yoksa uzun dönemli planın bir değeri yoktur. Yöneticilerin karşılaştığı temel problemlerden birisi işletmenin çalışma sermayesi ihtiyacıdır. Çalışma sermayesi işletmenin dönen varlıklarını kapsar ve dönen varlık kalemleri de işletmenin üretimi ve satışlarıyla doğrudan ilişkilidir. Bu açıdan bakıldığında çalışma sermayesinin başarılı bir şekilde yönetilmesi işletmelerin refaha ulaşmalarına imkan verecektir (Harrington, 2000, s.126).

Çalışma sermayesi yönetimi, işletmenin dönen varlıkları ile kısa vadeli borçlarını içine alan bir kararlar kümesinden oluşmaktadır. Kısa vadeli borçlar ile dönen varlıkların hangi kalemlerden oluşacağı, nasıl kullanılacağı ve bileşimlerinin risk – getiri yapısını ne şekilde etkileyeceği gibi sorular bu kapsamda ele alınır. Bir işletmenin faaliyetlerini sürdürebilmesi ve sürekli büyüebilmesi için etkin bir çalışma sermayesi yönetimine sahip olması gerekir. Örneğin üretim ve satış için gerekli olan çalışma sermayesine sahip olmayan bir işletmede, satış ve kar kayıpları meydana gelir. Yeterli çalışma sermayesine sahip olmayan bir işletmede borçların zamanında geri ödenmesi konusunda sorunlarla karşılaşılabilir. Ayrıca, böylesi bir işletmenin kredi değerliliği düşer, ödeyememe olasılığı artar ve iflasa kadar sürüklenebilir (Dağlı, 2001, s.144). İşletme sermayesi yönetiminde yapılan hatalar, firma açısından aşağıda özetlenen sakıncaları ortaya çıkarmaktadır (Akgüç, 1998, s.201-202).

- Dönen varlıklara yapılan yatırımın bir maliyeti vardır. Firmanın gereğinden fazla dönen varlığa sahip olması durumunda, söz konusu varlıklar yabancı

kaynaklarla finanse ediliyorsa firmanın finansman giderleri artacak, öz kaynaklarla finanse ediliyorsa öz kaynağın alternatif kullanım alanında sağlayacağı gelirden firma yoksun kalacak ve fırsat maliyeti ortaya çıkacaktır. Finansman şekli ne olursa olsun firmanın aşırı işletme sermayesine sahip oluşu, karlılığı üzerinde olumsuz etki yapacaktır. Ayrıca, stok kontrolünün yetersiz oluşu halinde stokların modasının geçmesi nedeniyle uğranılacak zararlar artabileceği gibi, alacakların yönetimindeki hatalar da, firmanın değersiz ve şüpheli alacak tutarını artırarak önemli zararlara yol açabilecektir.

- Diğer yandan, yeterli çalışma sermayesine sahip olmamanın da firma açısından çok yüksek maliyeti vardır. Çalışma sermayesi yetersizliği birçok firmanın tam kapasite ile çalışmasını engellediği gibi, üretimde kesintilere neden olmakta; maliyetleri yükseltmekte, müşteri isteklerini zamanında ve tümüyle karşılanmasını olanaksız hale getirerek satış fırsatlarının kaçırılmasına yol açmakta; elverişli koşullarla satış yapma olanağını ortadan kaldırarak iş hacminin daralmasına da yol açmaktadır.
- Çalışma sermayesi yetersizliği, işletmenin süresi gelmiş yükümlülüklerini yerine getirememesine de yol açmaktadır. Böyle bir durum, işletmeleri önce teknik açıdan yükümlülüklerini yerine getiremez duruma düşürmekte, gerekli önlemler alınmadığı takdirde, çalışma sermayesi noksanı, firmanın nihai olarak tasfiyesine neden olmaktadır. Geleceği parlak olabilecek birçok firma, başlangıçta çalışma sermayesi yetersizliği nedeniyle veya çalışma sermayesi yönetimindeki hatalar sonucu başarısızlığa uğramaktadır.
- Enflasyon dönemlerinde para otoritelerinin enflasyonun hızını kesmek için izledikleri para politikası, banka kredilerinin kısılması, faiz hadlerindeki artışlar, dönen varlıklarının çok önemli bir bölümünü kısa süreli banka kredileri ile finanse eden firmaları, gerek karlılık gerek likitide yönlerinden zor duruma düşürmektedir.
- İşletmeler, piyasadaki itibarlarını, kredi değerliliklerini artırabilmek hatta koruyabilmek için yeterli bir çalışma sermayesine sahip olmak zorundadırlar. Gerek bankalar, gerek kredili satış yapan satıcılar, gerek hisse senedi ve tahvillere yatırım yapan birikim sahipleri, firmaların çalışma sermayesi

durumunu analiz etmektedir. Yükümlülüklerini yerine getirmede zorluk çeken veya gelecekte böyle bir duruma düşeceği tahmin edilen işletmelerin, yeni kaynaklar bulma olanakları zayıflamaktadır. Bu bakımdan çalışma sermayesinin yeterliliği ve etkin yönetimi işletmeler açısından büyük önem arz etmektedir.

Bayram ve Özgülbaş (2002) çalışma sermayesi yönetiminin finansal başarısızlıktaki rolünü araştıran çalışmasında, kapanan özel bir hastanenin kapanmasının temel nedenin kısa vadeli borçlarını ödeyecek çalışma sermayesine sahip olmaması dolayısıyla borçlarını ödeyememesi olduğu yapılan analizler sonucunda belirlenmiştir. Çalışma sermayesi yönetimi ve kontrolü, işletme açısından hayati önem taşıdığı gibi, finans yöneticisinin özel dikkat ve özenini gerektirmekte ve iş yükünün büyük bir bölümünü oluşturmaktadır. Çalışma sermayesi işletmenin tam kapasite ile çalışabilmesi, üretime kesintisiz devam edebilmesi, iş hacmini genişletebilmesi, likiditeyi artırarak yükümlülüklerini karşılayabilme riskini azaltması, kredi değerliliğini artırabilmesi, olağanüstü durumlara hazır olması ve karlılığı ile verimliliğini artırabilmesi açılarından büyük önem taşımaktadır. Çalışma sermayesi yönetiminin önemini anlaşılabilmesi için öncelikle hastane faaliyetlerindeki çalışma sermayesinin önemini bilmek gerekir. Hastaneler için sermaye, toplam varlıklar olarak belirtilebilir. Hastaların tedavisinin özenli bir şekilde yapılması isteniyorsa, sabit varlıklara ihtiyaç duyulur. Sabit varlıklar tek başlarına hastaların bakımı için yeterli değildir. Hastaların bakımının etkili bir şekilde yapılabilmesi için sabit varlıkların, gerekli diğer kalemlerle birleştirilmesi gerekir. Aksi halde, verilmeye çalışılan hizmet mümkün olmayacaktır. Eğer hastanelerde bir hizmet üretilmek isteniyorsa, nakit varlıkların veya çalışma sermayesi kalemlerinin sabit varlıklar ile birlikte bir bütün olması gerekir. Sağlık kurumlarında gelirleri kullanılabilir hale getirebilmek için çalışma sermayesi dönüşüm süreci olan dört aşamanın iyi yönetilmesi gerekmektedir. Bu süreç sırasıyla; 1.nakit sağlanması, 2. nakdin kaynaklara dönüştürülmesi (örn: tıbbi cihaz, malzeme, personel, fatura ödemeleri, vb), 3. bu kaynakların sağlık hizmetinin sunulmasında kullanılması ve 4. verilen hizmetlerin karşılığında faturalama yapılarak faturaların tahsil edilmesidir. Dördüncü aşamadan sonra sağlık kurumu tekrar nakit sağlamış olur ve dönüşüm süreci tekrar işlemeye başlar. Sağlık kurumlarında üretilenin sağlık hizmeti olması ve sağlık hizmetinin stoklanamama özelliğinden dolayı, her ne kadar hizmeti üretmek için gerekli olan malzemelerin stokları olsa da bu süreç içerisinde mamul stoklarına rastlanamaz. Çalışma sermayesi dönüşüm sürecinde sağlanan nakit miktarının ihtiyaç duyulan nakit miktarını dengelemesi kadar nakit giriş ve çıkışlarının zamanlaması da önemlidir. İkinci aşamadaki ödemelerinin zamanı geldiğinde sağlık kurumunun yeterli nakdi bulunmuyorsa nakit temin etmesi gerekecektir. Bu süreçte nakit sağlanamaması, alacakların tahsil edilememesi gibi bir

aksaklığın sonuçları sağlık kurumunun temel amacı olan sağlık hizmetlerinin sunumu ve toplumun sağlık düzeyi üzerinde etkiler yaratabilecektir. Çalışma sermayesi yönetiminin, sağlık kurumlarında hizmet aksaklıkları olmadan sürdürebilmek, vadesi gelen borçlarını zamanında ödeyebilmek, borçlanma olanaklarını arttırmak, dalgalanma dönemlerinde finansal krize girmeden normal faaliyetlerini sürdürmek ve işletmelerin hedeflerine başarılı bir şekilde ulaşmak açılarından önemli bir işlevi vardır. Sağlık kurumları sağlık hizmetlerini kesintisiz devam ettirmek, yükümlülüklerini yerine getirebilmek ve finansal sıkıntılar ile karşılaşmamak için çalışma sermayesinin ve unsurlarının yönetimine önem vermek zorundadır (Bayram, 2002, s. 267–269).

1.2.1.1. Çalışma Sermayesinin Unsurları

Çalışma sermayesi, brüt çalışma sermayesi olarak dönen varlıkları ifade etmektedir. Net çalışma sermayesi ise dönen varlıklar ile kısa vadeli yabancı kaynaklar arasındaki farkı ifade etmektedir. Başka bir ifadeyle net çalışma sermayesi dönen varlıkların uzun vadeli kaynaklarla (uzun vadeli yabancı kaynak ve öz kaynak) finanse edildiği kısımdır. Net çalışma sermayesi pozitif ya da negatif değer taşıyabilmektedir. Pozitif net çalışma sermayesi işletmeye borç verenler için bir emniyet unsuru niteliğindedir. Bu yüzden, çalışma sermayesi yönetimi dönen varlıklar ile kısa vadeli borçlar arasındaki koordinasyonun sağlanması üzerinde yoğunlaşır. Çalışma sermayesi yönetimindeki temel amaç, risk ile karlılığı dengeleyerek firmanın piyasa değerini maksimum kılmaya yönelik kararlar almaktır (Dağlı, 2001, s.144).

Çalışma sermayesinin kalemlerini oluşturan dönen varlıklar, sürekli bir akım halindedirler. Akışın finansal kaynaklarını, öz kaynaklar ile işletme dışından sağlanan yabancı kaynaklar oluşturmaktadır. Bu kaynaklar nakit olarak kalabildiği gibi işlendikten sonra satılacak stok haline dönüşebilmektedir. Stoklar satıldığında satış peşinse nakde, kredili ise alacak haline dönüşmektedir. Alacaklar ise tahsil edildiğinde tekrar nakde dönüşmektedirler (Aytekin, 2006, s.6). Çalışma sermayesi devri ya da üretim satış devri terimi üretim ve satışlardaki aktivitenin seviyesindeki değişimlere karşılık şirket tarafından fonların akımı ve çekilmesini ifade eder. Şirket bir ürün üretmeye karar verdiği zaman hammadde alımı, üretim süreci ödemeleri ve stok bulundurma için fonlara ihtiyaç duyar. Ürün kredili satılırsa, şirket, müşterilerin aldıkları ürünlerin ödemesini yapana kadar alacaklar hesabını desteklemek için de fonlara ihtiyaç duyar. Devir kelimesi vadesi gelen üretim giderleri ödeme zamanı ile

müşterilerin ürün için yaptıkları ödemelerin zamanı arasındaki farkı ifade eder. Şayet şirket ürünün üretim giderlerini karşılamak için gerekli olan ödemeleri eş zamanlı olarak alsaydı, çalışma sermayesine ihtiyaç olmazdı ya da firmalar çalışma sermayesi yönetiminde zorlanmazlardı (Harrington, 2000, s.126).

Çalışma sermayesi yönetiminin etkinliği için çalışma sermayesi unsurlarının iyi yönetilmesi gerekmektedir. İşletmeler faaliyetlerini sürdürebilmek ve yükümlülüklerini sorun yaşamadan karşılayabilmek için ellerinde optimum seviyede nakit tutmalıdırlar. İşletmelerin gereğinden az ya da fazla nakit bulundurmalarının bazı maliyetleri söz konusu olacaktır. Örneğin nakit eksikliği çeken bir işletme yükümlülüklerini yerine getirememesi riski ile karşılaşırken, nakit fazlası olan işletme ise elde bulundurduğu fazla nakdin başka alanlarda değerlendirilmesi durumunda elde edeceği kazançtan mahrum kalmış olabilecektir. Diğer taraftan satışlarının büyük kısmını kredili olarak yapan bir işletme, müşterilerine sağladığı kredi için kaynak ayırmak zorunda kalacak buda işletmeye fon sağlama gereksinimine neden olacaktır. İşletmelerin alacaklar hesabı üzerindeki politikalarıyla çalışma sermayesi gereksinimleri arasında yakından ilişki vardır. Ayrıca işletmeler uygun miktarda stok bulundurmalıdırlar, fazla stok bulundurmanın modası geçme ya da bozulma gibi riskleri bulunduğu gibi az stok bulundurma durumunda müşterilere vaktinde hizmet sağlayamama riski de vardır. Sonuç olarak çalışma sermayesi unsurlarının optimum düzeyde olması ve bu unsurların doğru yönetilmesinin çalışma sermayesi yönetiminin temel amaçlarından olduğu söylenebilir.

1.2.1.1.1. Nakit Yönetimi

Nakit kavramı para ve vadesiz mevduat anlamında kullanılmaktadır. Nakit yönetimi, nakit fazlası ve açıklarına meydan vermeden, işletmede bulundurulması gereken optimum para tutarını amaçlamaktadır (Berk, 2000, s.121). Çünkü nakit olmadan işletmenin olağan faaliyetlerini yürütmesi mümkün olmaz. İşletmeler bu durumun farkında olduğundan, faaliyetlerinin yürütülmesi için günlük nakit gereksinimlerini karşılamak amacıyla yeterli miktardaki bir nakdi her zaman hazır bulundurmaya özen gösterirler. Nakit genellikle kar sağlamayan bir varlık olduğu için işletmeler nakit pozisyonlarını mümkün olan en düşük pozisyonda tutmaya çalışmalıdırlar (Özdemir, 1999, s.149).

İş gücü maliyetleri ve gerekli alımlar genellikle nakit olarak ödenmektedir. Çalışma sermayesi unsurları içerisindeki kritik olan unsur nakittir. İşletme yöneticileri zorunlulukları karşılamada yeterli nakdin kullanılabilirliğinden emin olmalıdır. Buda bir şirketin nakitlerini yönetmek için otomatik teknikler ve bilimsel yaklaşımları kullanmasını zorunlu kılabilir. Bu tekniklerin üç hedefi vardır; 1. nakit akışlarının hızını artırmak, 2. nakit çıkışlarının hızını azaltmak ve 3. eldeki nakdi en iyi şekilde değerlendirmektir (Harrington, 2000, s.132).

İşletmelerin nakit bulundurmalarının işlem, ihtiyat ve spekülasyon olmak üzere başlıca üç sebebi vardır. İşlem sebebi, işletmenin günlük normal faaliyetlerinin getirdiği ihtiyaçları karşılayabilmesi, beklenen ödemeleri zamanında yapabilmesi için para bulundurmasıdır. İhtiyat sebebi, mevsimlik veya dönemsel dalgalanmalara, olağanüstü olaylara karşı hazırlıklı olmak ve beklenmeyen nakit ödemelerini yapabilmek amacıyla para bulundurulmasıdır. Spekülasyon sebebi ise, işletmelerin avantajlı iş ilişkilerine girişmek, elverişli koşullarda alım yapabilmek ve özellikle finansal varlıkların değer artışlarından yararlanabilmek, yatırım fırsatlarını kaçırmamak için bu tür işlere ve yatırımlara zamanında girişebilmek olanaklarını ellerinde bulundurmaları amacıyla bulundurdıkları nakitlerdir (Akgüç, 1998, s. 232).

Nakit yönetiminin amacı gelecekteki gereksinimleri karşılayacak, işletme karlılığını pozitif yönde etkileyecek bir para yönetimidir. Finans yöneticisi, ne zaman yatırımlar için aşırı fon bulundurmak ve ne zaman borçlanmaya başvurulması gerektiğini planlamakla yükümlüdür (Berk, 2000, s.122).

İşletmelerin ne kadar nakit bulunduracaklarını hesaplarken, az nakit bulundurmanın sakıncalarını ve fazla bulundurmanın negatif etkisini dikkate alarak optimum seviyeyi yakalamaları gerekmektedir. İşletmelerde nakit miktarı belirlerken genellikle nakit bütçelerinden faydalanılarak gerçeğe en yakın tahminler yapılmaya çalışılmaktadır.

1.2.1.1.2. Alacak Yönetimi

İşletmelerin müşterilerine sundukları hizmet ya da ürün karşılığı talep ettikleri para alacak olarak ifade edilebilir. İşletmelerin müşterilerine açtıkları kredi miktarını ticari alacaklar gösterir. Alacaklar işletmenin senetli ya da senetsiz müşterilere sunduğu hizmet ya da ürünün vadesi gelmemiş kısmıdır. İşletmeler gerek satışlarını artırmak veya müşterilerini

ellerinde tutmak, gerekse sektördeki uygulamalar nedeniyle vadeli satış politikası izlerler. Bunun sonucunda alacaklar hesabı ortaya çıkar. İşletmelerin müşterilere sağlanan vadeli ödeme kolaylığı nedeniyle alacak hesaplarına karşılık bir fon ayırma gereksinimi meydana gelir. Finans yöneticisinin amacı daha az kaynakla alacak hesaplarını etkin bir şekilde yönetmektir.

Alacak yönetiminin, firmanın para girişi, karlılığı veya finansman gereksinimi üzerine önemli etkileri vardır. Alacak yönetiminde etkinlik sağlamakla firma, pazara girişleri hızlandırabileceği gibi, karlılığını artırabilir ve aynı iş hacmini müşterilerine daha az kaynak bağlamak yolu ile çevirebilir (Akgüç, 1998, s.259).

Çalışma sermayesi kalemlerinden alacakların yönetimi, alacaklarda önemli tutarlara erişen fonların birikmesini önlemeye çalışır. Diğer taraftan işletmenin, satışlarını belirli bir seviyede tutabilmesi için sektördeki uygulamaya paralel bir şekilde kredili satış politikası uygulaması gerekir. Ayrıca, borçlulardan bazılarının borçlarını ödeyemez duruma düşmesini engellemek için müşterilerin risk durumunun ölçülmesi alacak yönetiminde önemlidir.

1.2.1.1.3. Stok Yönetimi

İşletmelerin pazarda rekabet edebilmeleri için işletme sermayesi yönetiminde dikkat etmeleri gereken bir diğer unsur da stoklardır. İşletmenin stok düzeyinin belirlenmesi bir yatırım kararı olarak görülmelidir. Finans yöneticisi işletme açısından optimum stok miktarını belirlerken, firmanın pazar değerinin maksimum kılınması ilkesiyle hareket edecektir (Özdemir, 2003, s.56).

Stok yönetimi özellikle, sağlanacak fayda ile maliyet arasındaki farkı maximize edecek sipariş veya üretim miktarının belirlenmesi ve firmanın vergi yükümlülüğünü en düşük düzeye indirecek stok değerlendirme yönteminin seçimi ile ilgilidir. Stoklar satılmak üzere işletmenin elinde bulundurulmuş ürünler, üretimi henüz tamamlanmamış yarı mamuller ve üretimde kullanılmak üzere bekleyen hammadde ve malzeme grupları olarak üç grup altında sınıflandırılırlar.

Stoklar bazı işletme kollarında toplam varlıkların ve dönen varlıkların önemli bir bölümünü oluşturur. Stokların likiditesi diğer dönen varlıklara kıyasla daha düşük

olduğundan, stok yönetiminde yapılan hataların düzeltilmesi zaman alabilir; başka bir deyişle stok yönetiminde yapılan hatalar süratle düzeltilemezler (Akgüç, 1998, s.289).

Başarılı bir stok yönetimi, müşteriye talep ettiği zamanda ve miktarda ürün sağlayabilme olanağı sağlar. Aksi halde firma, satış ve müşteri kaybetme riskiyle karşılaşır. Stok yönetiminde etkinlik, üretim sürecinde üretim akış hızının denge ve sürekliliğini sağlayarak zaman ve maliyet açısından en ekonomik üretimin gerçekleştirilmesini kolaylaştır (Özdemir, 2003, s.56–57).

Hastane işletmelerinde, hizmet üretiminin her yıl, yıl boyunca istikrarlı bir düzeyde seyretmesi oldukça zordur. Üretim ve ticaret işletmeleri gibi hastanede işletmeleri de ekonomik olaylardan ve mevsimsel hareketlerden etkilenir. Örneğin hastaneler; belirli mevsimlerde artış göstermesi muhtemel hastalıklar için hazırlıklı olmak zorundadır veya oluşabilecek ekonomik kriz sonucu, ilaç üreten veya pazarlayan işletmeler ile medikal şirketlerin bu krizden etkilenmesi, bunun sonucu da; gerekli malzeme ve ilaçların teminindeki yaşanacak sıkıntılar, hastanelerin hizmet üretimini etkileyecektir. Bu durum da toplumsal sorumluluk taşıyan ve hizmet işletmesi olan hastanelerde de stoklar, hayati önem taşımaktadır (Aydın, 2004, s.32).

1.2.1.2. Çalışma Sermayesinin Özellikleri

İşletmelerin hissedarı olmak isteyen yatırımcı ile işletmeye borç verecek olan kreditorün ilgilenecek oldukları varlıklar farklı olacaktır. Kısa vadeli kredi verenler ile firma yöneticileri daha çok likidite kavramı üzerinde duracaklardır. Çalışma sermayesi üç temel özellik üzerinde durur. Bunlar; çalışma sermayesi unsurlarının kısa vadeli olması, likit olması ve hareketli olmasıdır.

1.2.1.2.1. Çalışma Sermayesi Unsurlarının Kısa Vadeli Olması

Çalışma sermayesi bir yıl içinde paraya dönüşebilen varlıklardan oluşmaktadır. Bu dönüşüm nakit döngü süresi yöntemiyle hesaplanabilir. İşletmelerin hammadde bedellerini ödemesi ile müşterilerden alacaklarının tahsil edilmesi arasında geçen süreyi nakit döngü süresi açıklamaktadır. Bu devir içerisinde, işletme hammadde olarak işgücü kullanmakta, satın

aldığı hammaddeleri ve kullandığı işgücünü stoklara çevirmekte, stokları satmakta, stokların satılmasıyla alacaklar oluşmakta, alacakların tahsiliyle de nakit elde edilmektedir. Eğer bir işletme bir yıldan daha uzun sürede stoklar ve alacaklar gibi çalışma sermayesi unsurlarını nakde dönüştürmüş olsa dahi bu unsurlar çalışma sermayesi kabul edilir.

1.2.1.2.2. Çalışma Sermayesi Unsurlarının Likit Olması

Çalışma sermayesi unsurları istenildiğinde değerinden fedakârlık yapılarak nakde dönüştürülebilen varlıklardır. İşletmelerin sahip oldukları nakitler stoklara dönüştüğünde azalmakta, vadeli satış yapıldığı durumlarda ise stoklar azalmakta, alacakların tahsil edilmesiyle de nakit tekrar artıp alacaklar azalmaktadır. Böylelikle bir varlık diğerine dönüşerek devrini tamamlamaktadır. Bu karşılıklı ilişki çalışma sermayesi unsurlarının birbirini etkilemesine neden olacaktır. Bu unsurlardan birinin etkin kullanımı diğerinin etkin kullanılması durumunu ortaya çıkaracağından finans yöneticisi kararını verirken işletmeyi oluşturan tüm varlıkların bir bütün olduğunu dikkate alması gerekmektedir.

1.2.1.2.3. Çalışma Sermayesi Unsurlarının Hareketli Olması

İşletme sermayesi; üretim, satış ve tahsilat gibi ana faaliyete bağlıdır. Çalışma sermayesinin önemi bu üç temel unsurun farklı zamanlarda farklı unsurlardan etkilenecekleri ardı sıra gerçekleşmesiyle ortaya çıkar. Bu unsurların aynı anda gerçekleştirilmesi ile örneğin satışların peşin yapılması sonucunda alacakların yönetimine ihtiyaç duyulmayacaktır.

1.2.1.3. Çalışma Sermayesi Çeşitleri

İşletmeler faaliyetlerini sürdürmek için harcamalarda bulunurlar. Bu harcamalar için gerekli olan fon miktarının tespitinin yapılması işletmeler için önemli bir faaliyettir. Bu tespit her işletmede değişebileceği gibi, aynı işletmede farklı zamanlardaki fon ihtiyaçları değişiklik gösterebilir. Bunun yanında, firmalar, faaliyetlerini sektöre uğratmamak için belirli bir miktarda çalışma sermayesi buldurmaya ihtiyaç duyarlar. İşletmelerin ihtiyaç duyacakları bu çalışma sermayesini aşağıdaki gibi çeşitlendirebiliriz (Bektöre, 1970, s.4).

1.2.1.3.1. Sürekli Çalışma Sermayesi

Bir işletmenin nakit giriş ve çıkışları arasında tam bir zamanlama yapabilmesi çalışma sermayesi bulundurma ihtiyacını ortadan kaldırabilir. Ancak gerçek yaşamda işletmelerin bu zamanlamayı yapabilmeleri gerçekten çok zordur. Özellikle faaliyetleri mevsimlik olarak dalgalanma gösteren işletmelerin çalışma sermayesi ihtiyaçları da dalgalanma gösterir. Bu işletmelerin dalgalanmadan korunmak için kullandıkları yol en az düzeyde de olsa sürekli çalışma sermayesi bulundurmadır. Likidite sıkıntısına düşmemek için işletmede bulundurulmuş en az düzeydeki nakit, üretimi aksatmamak için tutulan emniyet stoku v.s. işletmenin dalgalanmalar dışındaki devamlı çalışma sermayesini oluşturur. İşletmenin bulunduracağı devamlı çalışma sermayesi bir minimumu ifade ettiği için sabit niteliktedir. İşletme faaliyetini sona erdirinceye kadar, sürekli çalışma sermayesi işletmede bulundurulmak zorunda olacak. Sonuç olarak işletmenin faaliyet hacmi genişledikçe, sürekli çalışma sermayesi miktarı da artacaktır (Aytekin, 2006, s.16–17).

1.2.1.3.2. Mevsimlik Çalışma Sermayesi

İş hacminin yükseldiği mevsimlerde, mevsimlik talepleri karşılayabilmek amacıyla elde bulundurulması gereken firmalarca ihtiyaç duyulan ek sermaye mevsimlik çalışma sermayesidir. İşletmeler faaliyetlerinin yavaşladığı kendileri için ölü mevsim olan dönemlerde çalışma sermayesine duydukları ihtiyaçları azalır. Fakat durgunluk dönemlerinde çalışma sermayesine daha az ihtiyaç duyulacağı düşünülse de, firmaların normal harcamalarıyla birlikte alacakların tahsilinde karşılaşılabilecek güçlükler ve zararlar, çalışma sermayesi ihtiyacını bu dönemde de ortaya çıkaracaktır. Çünkü böyle dönemlerde işletmeler için likidite sıkıntısı yoktur ve ihtiyaçlar için gerekli harcamalar ve ödemeler kolayca yapılabilir (Bektöre, 1970, s.5).

Nakit mevcudunun artması ile kısa vadeli borç ödemeleri yapma imkânı olduğundan, gereksiz faiz ödemelerinden kaçınılacaktır. Aynı zamanda durgunluk dönemlerindeki nakit fazlaları borç ödemelerinde kullanılması halinde bir sonraki satışların hızlanacağı mevsimdeki ihtiyaçlarda kullanılmak üzere muhafaza edilecektir. Atıl tutulan nakdin maliyetinden kurtulmak için artan nakit mevcudu getiri sağlayan, kısa sürede paraya çevrilebilen ve pazarlanabilen menkul kıymetlere yatırılarak değerlendirilebilir. İş hacminin yükseldiği dönemlerde ise bu menkul değerler nakde dönüştürülerek kullanılabilir (Aytekin, 2006, s.17).

1.2.1.3.3. Olağanüstü Çalışma Sermayesi

Firmalar, cari harcamalar yapmak, satışları başlatabilmek ve mevsimlik talebi karşılayabilmek için ihtiyaç duydukları gerekli olan mevsimlik çalışma sermayesinin yanında beklenmeyen durumlar için de fonlara ihtiyaç duyabilir. Bu gibi durumlarda Satışların yavaşlaması veya durması nedeniyle çalışma sermayesinin dönmesi ve nakit akışı normal seyretmez. İşte bu beklenmedik durumlarda bahsedilen fonlara başvurulur. İşletmelerin özel çalışma sermayesi bulundurmasını gerektiren durumları aşağıdaki gibi sıralayabiliriz;

- Fiyatların yükselmesi halinde, normal çalışma sermayesinin yeterli olmaması
- Durgunluk dönemlerinde işletmelerin nakit halinde çalışma sermayesine olan taleplerinin artması
- Grev, yangın, sel, beklenmeyen rakiplerin ortaya çıkması gibi olağanüstü durumlarda duyulan fon ihtiyacı

Geniş pazarlama kampanyasına girişme, üretilen üründe değişiklik yapıldığında ya da yeni dağıtım usulleri uygulama gibi özel faaliyet nedenleri ile nakde duyulan ihtiyacın artması özel çalışma sermayesi bulundurmayı gerektirir (Bektöre, 1970, s.7-8).

1.2.2. Çalışma Sermayesi Yönetiminin Önemi

İşletmelerde yapılan araştırmalar, finans yöneticisinin zamanının çok önemli bir bölümü firmanın günlük faaliyetlerini yerine getirebilmek için, başka bir deyişle dönen varlıklar yönetimiyle kısa süreli finansman kaynaklarını karşılamak için harcadığı belirlenmiştir (Akgüç, 1998, s.204).

Önem derecesine bakıldığında, dönen varlıklar bir işletmenin varlık toplamı içinde önemli yer tutmaktadır örneğin tipik sınıai işletmelerde dönen varlıklar toplam aktifler içerisinde %50 den fazla, toptan perakende ticaretle uğraşan işletmelerde %70 den fazla, enerji üreten işletmelerde ise, %10 dolaylarında bir pay taşımaktadır (Akgüç, 1998, s.204).

Firmanın faaliyetlerinin yapısı da işletme sermayesi miktarını etkiler. Hizmet sunan işletmeler mamul stoku bulundurmazlar. Rekabet koşulları da işletme sermayesi gereksinimini etkiler. Yoğun rekabet ortamının varlığı büyük stoklar bulundurmayı gerektirir.

Stokların varlığı siparişlerin gecikmeksizin yerine getirilmesinde etkin rol oynar. Rekabet aynı zamanda yerine getirilmesinde firmanın müşteriye tanıyacağı vadeyi de etkiler. Sonuçta bu durum alacaklara bağlanan fonların tutarının belirler. Ulaştırma, haberleşme ve hizmet sektörlerinde çalışma sermayesi tutarı düşüktür. Bu işletmeler hizmet sundukları için stokları önemsizdir. En büyük çalışma sermayesi ise toptan ticarete görülebilir. Bu tür firmaların büyük üretim tesisleri bulunmaz. Bu yüzden mal stoklarının büyük olması gerekir. Aynı zamanda mal sattıkları perakendeci firmalara kredili satış yapılması gerektiğinden fonlar bağlanmış olacaktır (Büker, 1985, s.102–103).

Çalışma sermayesinin yeterli seviyede miktarda olması dönen varlıklardaki ani değer düşüşlerinin sebep olduğu olumsuz durumdan firmayı korur. Eğer çalışma sermayesi yeterli değilse, öncelikle stoklardaki değer düşüşleri, alacakların tahsilinde meydana gelebilecek olan zorluklar işletmeyi mali yönden zor durumda bırakabilir (Özdemir, 2003, s.5).

1.2.2.1. İş Hacminin Genişlemesi ile Çalışma Sermayesi Arasındaki İlişki

Bir işletmenin satış hacminin büyümesi ile işletme sermayesi finansman gereksinmesi arasında yakın ilişki bulunmaktadır. Satışların gelişmesi, işletmelerin stoklarında, alacaklarında ve likit değerlerinde derhal bir artış ihtiyacını gerekli kılar. İşletmenin belirli bir satış hacmine ulaşabilmesi için dönen varlıkların artması zorunludur. Bu durum satış hacminin büyümesi ile çalışma sermayesi finansman gereksinmesinin önemini göstermektedir (Akgüç, 1998, s.204).

1.2.2.2. Çalışma Sermayesi ile Firmanın Karlılığı Arasındaki İlişki

Bir işletme dönen değerlere yapılacak yatırımın tutarını belirlerken, karlılık ve risk faktörlerini de göz önünde bulundurmak ve bu iki faktörü bağdaştırmak zorundadır. Bir firmanın üretim miktarı artıkça dönen varlıklara yatırım yapma gereksinimi de artar. Fakat üretim miktarı ile çalışma sermayesi arasında doğrusal olmayan bir ilişki vardır. Çalışma sermayesi genellikle üretim arttıkça azalan hızla artar. Bu yüzden üretim seviyesi yükseldikçe çalışma sermayesindeki artış eğimi gittikçe azalan bir eğri şeklinde gösterilebilir. Bu gösteriş şekli işletmelerin iş hacimleri genişledikçe çalışma sermayelerini de daha etkin bir şekilde kullandıkları varsayımına dayanmaktadır.

İşletmelerin ellerinde likit bulundurmasının fırsat maliyeti de dikkate alınmalıdır. Bir işletme yüksek bir likidite ile yükümlülüklerini yerine getirmeme riskini azaltabilir. Fakat buna karşılık elde edeceği kardan fedakârlık etmek durumunda kalır, likiditeyi azaltarak, fonları gelir sağlayan alanlara yatırım yaparak değerlendirmek olanaklıdır. Ancak, bu tür politika, yükümlülükleri karşılayamama riskini de taşımaktadır. Bunun sonucu olarak görülüyor ki işletmenin çalışma sermayesi yönetiminde izleyeceği strateji işletmenin karlılığını etkilemektedir (Akgüç, 1998, s.207).

1.2.2.3. Çalışma Sermayesi Yönetiminin Küçük İşletmeler Açısından Önemi

Çalışma sermayesi yönetimi özellikle küçük işletmeler açısından büyük önem taşır. Bu tür işletmeler makine, araç-gereç, donanım kiralararak maddi duran varlıklara yapacakları yatırımları sınırlandırarak düşük bir seviye indirebilirler. Oysa para tutma, alacak ve stoklara yapılacak olan yatırımlardan kaçma ihtimalleri yoktur. Ayrıca söz konusu işletmeler için, sermaye piyasasından hatta kredi kurumlarından uzun süreli fon sağlama olanağı sınırlıdır. Bu yüzden finansmanda daha çok kısa vadeli kaynaklara dayanmak zorundadırlar. Finansmanda kısa vadeli kaynaklardan yararlanma işletmelerin net çalışma sermayesini ve likidite durumunu etkilemektedir. İşletme sermayesi yeterli olan bir işletmenin bankalardan, satıcılardan kredi sağlama şansı fazla olduğu gibi sermaye piyasasından fon bulabilme ihtimalide yüksektir. Kredi değerliliği incelenirken, ilgili işletmenin likiditesinin yeterli oluşu göz önünde tutulan başlıca etmenlerden birisidir. Çalışma sermayesinin yeterli oluşu, kredi verenlerin olduğu kadar, işletmenin çıkarmış olduğu tahvil ve hisse senedi alıcılarına da güven verir (Özdemir, 2003, s.5-6).

1.2.3. Enflasyonun Çalışma Sermayesi Üzerine Etkisi

Enflasyonun yükseldiği dönemlerde sürekli artan fiyatlar, işletmelerin çalışma sermayelerini yetersiz hale getirmekte ve çoğu kez tahmin edilenin üzerinde bir çalışma sermayesi ihtiyacı doğurmaktadır.

Enflasyon dönemlerinde, firmaların günlük faaliyetlerini yerine getirmek için ihtiyaç duydukları fon miktarı giderek artış göstermektedir. Firmaların, enflasyon sebebiyle artmamış

olmasına rağmen artmış görünen satışları, ticari faaliyetten doğan alacak miktarını arttırmaktadır. Enflasyon dönemlerinde, stok kalemlerinde herhangi bir miktar değişikliği olmamasına rağmen bu kalemlerin parasal tutarı artış göstermektedir. Bu sebeple firmalar enflasyon dönemlerinde, emniyet stoklarını artırmak zorunda kalmaktadırlar. Ayrıca fiyat artışlarından yararlanma isteği de, hammadde ve yarı mamul alımlarını artırmakta ve stok fazlalığına neden olmaktadır. Yaşanılan enflasyonun türü de çalışma sermayesine duyulan ihtiyacın şiddetini etkilemektedir. Örneğin durgunluk dönemlerinde fiyat artışlarının yaşanması firmaların çalışma sermayesine olan ihtiyacını aşırı şekilde artırmaktadır. Ekonomik durgunluğun müşterilerin ödeme güçleri üzerinde meydana getirdiği olumsuz etkiler sonucu şüpheli alacaklar miktarının artması çalışma sermayesine duyulan ihtiyacın şiddetini artırmaktadır(Özdemir, 1999, s.146).

1.2.4. Çalışma Sermayesi İhtiyacının Hesaplanması

Çalışma sermayesinin, işletmelerin faaliyete başlamadan önce tespit edilmesi ve bunun cari aktif değerler bakımından dağılımı işletmeler için önemlidir. Gerek yeni faaliyete başlayan işletmelerin, gerekse faaliyetlerini önceden beri sürdüren işletmelerin, amaçlarını gerçekleştirebilmek ve faaliyetlerini istenen sonuçlara ulaştırabilmek için ihtiyaç duyacakları çalışma sermayesi miktarını tespit etmeleri gerekir. Önceden yapılan bu tespit, işletme faaliyetleri süresince sık sık değişse bile, en azından çalışma sermayesinin en düşük ve en yüksek seviyesini belirlemiş olur. Faaliyetleri devam etmekte olan işletmeler ise gerçekleşmiş rakamlarla işletme bütçelerinden yararlanarak çalışma sermayesi ihtiyaçlarını hesaplayabilecekleri gibi, yeni faaliyete başlayan işletmeler de emsal işletmelerin rakamlarından veya standartlardan yararlanabilirler (Erdoğan, 1990, s.87).

İşletmelerin çalışma sermayesi ihtiyaçlarının belirlenmesinde kullanılacak birçok yöntem olmakla birlikte bunlardan bir kaç aşağıda sıralanmış ve açıklanmıştır (Güvemli, 1973, s.36–58):

Çalışma Devri Katsayısı ile Tespit Usulü: Çalışma sermayesi ihtiyacı, yıllık satılan malın maloluş tutarının, çalışma devri katsayısına bölünmesiyle bulunur. Çalışma devri katsayısı, yıllık gün sayısının yıllık çalışma devri süresine bölünmesiyle elde edilir.

Günlük Masraf Tutarı ile Tespit Usulü: Dönen varlıkların seviyesi, maloluş unsurlarının üretim boyunca maliyete sırasıyla katılacağı düşüncesine uygun olarak hesaplanmaktadır. Bulunan bu dönen varlıklardan, dönen varlık unsurlarının içinde bulunan ve ihtiyaç doğurmayan kar ve amortismanlarla vadeli satın alma borçları düşünülerek çalışma sermayesi ihtiyacı tespit edilmektedir.

Schmallenbanc'ın Formülü ile Tespit Edilmesi: Maloluş tutarının, alıcılara tanınan vade ile satıcıların işletmeye tanıdıkları vade arasındaki farka denk gelen ve finansman ihtiyacı doğuran bölümüne, stoklar ve borçlanmayla karşılanamayan genel giderlerin satış tahsilâtına kadar geçen süre içinde ödenebilmesi için gereken nakit tutarı eklenerek ihtiyaç tutarı tespit edilmektedir.

Mellerowicz'in Formülü ile Tesbit Usulü: Hammadde ve gereçlerin günlük tutarının, bu maddelerin satın alma vadesiyle ambarda bekleme süreleri arasındaki gün farkı ile çarpımı ve bulunacak tutara, üretim süresi, mamullerin ambarda bekleme süresi ve satış vadesinin toplam günüyle hammadde dışındaki günlük masraf tutarının çarpımının eklenmesiyle elde edilmektedir.

Bilanço Kalemlerinin Tahmini ile Tespit Usulü: İşletme sermayesinin tespiti, belirli bir süre içerisinde bilanço kalemlerinde meydana gelecek değişikliklerin tahmin edilmesiyle yapılır. Tahmin edilen bilanço kalemleriyle çalışma sermayesi ihtiyacının hesaplanması ele alınan bir bilançoya dayanılarak, ilgili dönemin sonundaki tahmini bilançonun düzenlenmesi sayesinde yapılır. Bu düzenlemede kasa ve banka kalemleri için bir tahmin yapılmaz; bu kalemler, dönem sonundaki bilançonun aktif ve pasif yanını denkleştirmede kullanılır. Eğer dönem sonundaki kasa ve banka tutarı, dönem başındakine göre daha düşükse, aradaki fark nakit ihtiyacı olduğunu, daha yüksekse nakit ihtiyacı olmadığını gösterir.

Kasa Bütçesi ile Tespit Usulü: Bu usul ile çalışma sermayesi tutarı haftalık, on beş günlük ya da aylık para giriş ve çıkışlarının hesaplanması sayesinde belirlenir. İhtiyaç duyulacak ödeme araçlarının tam tespit edilebilmesi için bütçenin altı aylık ya da yıllık bir süreyi kapsamaması, gereklidir. Ele alınan süre sonunda kasa açığı ihtiyaç tutarını, kasa fazlası ise ihtiyaç bulunmadığını gösterir.

Masrafları Satış Hacmine Oranlama ile Tespit Usulü: Bilânço kalemlerinin satış hacmine bağlı olarak değişen özellikteki bölümleri tespit edilir ve öngörülen satış hacmine göre bu

bölümlerdeki değişmeler hesaplanarak çalışma sermayesi ihtiyacı tahmin edilir. Çalışma sermayesi ihtiyacının bir bölümü işletme içi kaynaklardan sağlanacağı kalan kısmın ise işletme dışı kaynaklardan sağlanacağı öngörülmektedir.

1.2.5. Çalışma Sermayesinin Finansmanı

Bir işletmede nakit giriş ve çıkışları arasında tam zaman uyumu olsaydı, nakit hareketleri kesin bir şekilde tahmin edilebilseydi satın alma, üretim, satış ve tahsilât eş zamanlı olarak gerçekleşebilseydi o işletme çalışma sermayesi gereksinimi duymazdı. İşletmelerin önemli tutarlara varan para ve stok tutmaları müşterilere tanıdığı vadelerden dolayı fon gereksinimi duymaları gibi gerçekler nedeniyle bu söylenen varsayımın uygulamada gerçekleşmeyeceği açıktır. Özellikle mevsimsel değişikliklerden etkilenen dönem üretim ve satış tutarında dalgalanmalar yaşayan firmalarda bu dalgalanma dönemlerinde faaliyetlerini aksamadan sürdürebilmeleri için ek fonlara ihtiyaç duyarlar. Bu da çalışma sermayesinin finansmanında ve tutarının hesaplanmasında bazı tedbirlerin alınmasına neden olmaktadır. İşletmeler için temel esas, çalışma sermayesi ihtiyacının faaliyette bulunulan sektöre ve mevsimsel etkiler dikkate alınarak optimum düzeyde belirlenmesi ve ihtiyaç duyulan kaynağın uygun kaynaklardan finanse edilmesidir.

1.2.5.1. Çalışma Sermayesinin Kaynakları

Çalışma sermayesi tutarını tespit ettikten sonra, bir diğer önemli konu ise çalışma sermayesi tutarının nerelerden ve ne miktarda sağlanacağı konusudur. Kaynaklardan sağlanacak olan sermaye bize çalışma sermayesinin en fazla olacağı tutarı göstermektedir. Diğer taraftan çalışma sermayesinin en az olması gereken tutarını ise işletmenin karlı olarak çalışabilmesi için gerekli olan varlıkların en az miktarı belirlemede etkileyici rol oynamaktadır. Çalışma sermayesinin kaynaklarını incelerken işletme içi ve işletme dışı kaynaklar olarak iki grupta incelemek mümkündür. İşletme içi kaynaklar yani işletmenin ortakları tarafından sağlanan ya da cari faaliyetlerden sağlanan kaynaklardır. Diğer bir ifadeyle işletmenin kendi kabiliyetleri sayesinde meydana getirdiği kaynaklardır. İşletme dışı kaynaklar ise, işletmelerin ihtiyaç duydukları hammadde, mal, malzeme ve hizmetleri sunan tedarikçi yada satıcıların sağladığı kredileri, işletmenin borç veren kuruluşlardan temin ettiği

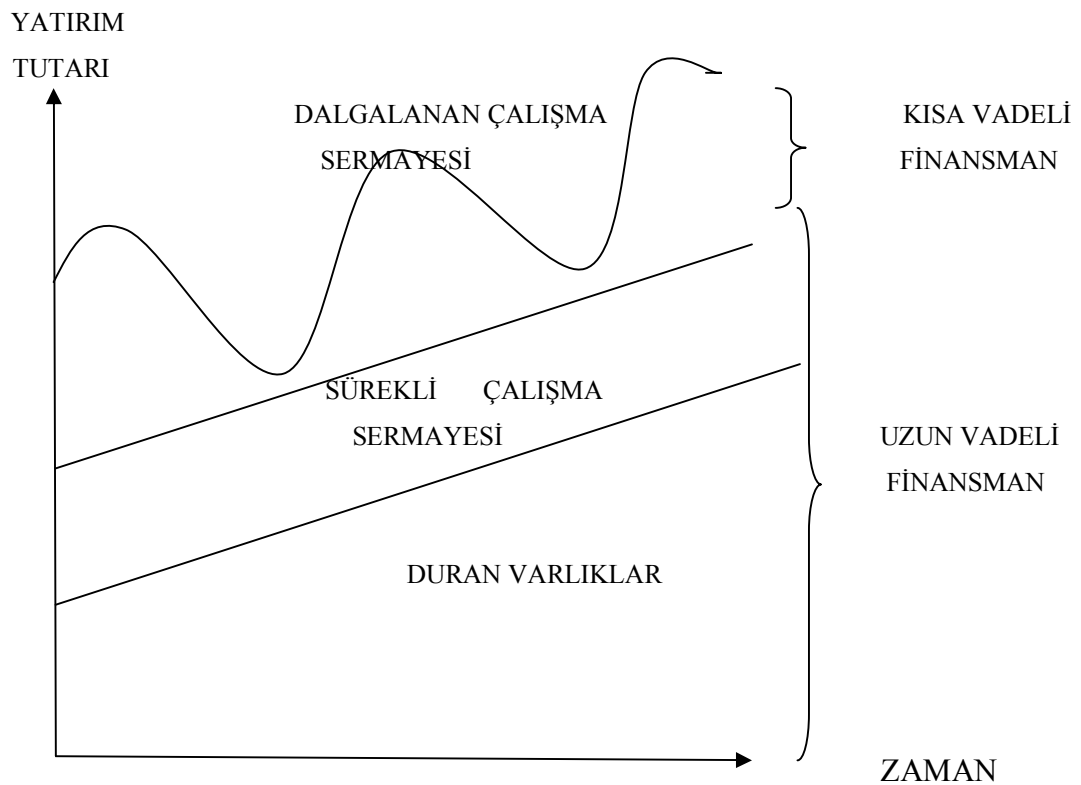
kaynakları, işletmenin piyasadan borç sağlamak üzere çıkardığı obligasyonları ifade etmektedir (Bektöre,1970,s.33–45).

1.2.5.2.Çalışma Sermayesi Finansman Stratejileri

Finansal yönetimde, kullanılacak finansal kaynakların süresi ile bu kaynakların kullanacağı varlıkların paraya dönüşüm süresi arasında bir uyum olmalıdır. Çalışma sermayesi finansman stratejilerinin temel amacı işletmenin değerini artırmaktır. Bu stratejiler kullanım şekline göre aşağıdaki gibi sıralanabilir.

1.2.5.2.1. Dengeli Finansman Stratejisi

Dengeli finansman stratejisinde kaynakların sağlandığı süre ile kullanıldıkları varlıkların paraya dönüşüm süreleri arasındaki uyumlu olması gerekmektedir. İşletmelerin duran varlıkları ile dönen varlıklarının süreklilik gösteren kısmı uzun süreli yabancı kaynaklarla finanse edilirken, çalışma sermayesinin dalgalanma gösteren kısmı ise kısa vadeli yabancı kaynaklarla sağlanmaktadır. Bu ifadenin grafiksel gösterimi aşağıdaki gibidir.

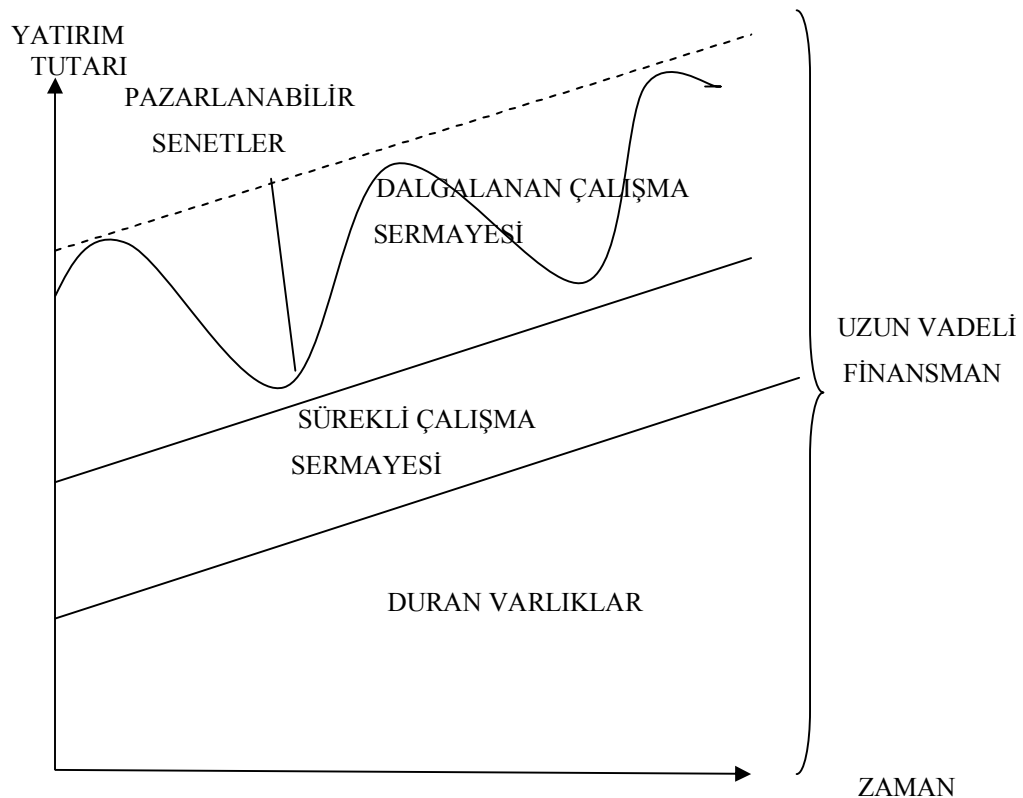


ŞEKİL 1.2: Çalışma Sermayesinin Dengeli Finanslama Stratejisi (Akar, 2002, s.91)

Dengeli finansman stratejisi uygulayan işletmelerin likidite riski oldukça düşüktür. Diğer stratejilere nazaran kaynak maliyeti daha yüksektir. Çünkü uzun süreli kaynakların kullanımı kaynak maliyetini artırırken karlılığı düşürmektedir.

1.2.5.2.2. İhtiyatlı Finansman Stratejisi

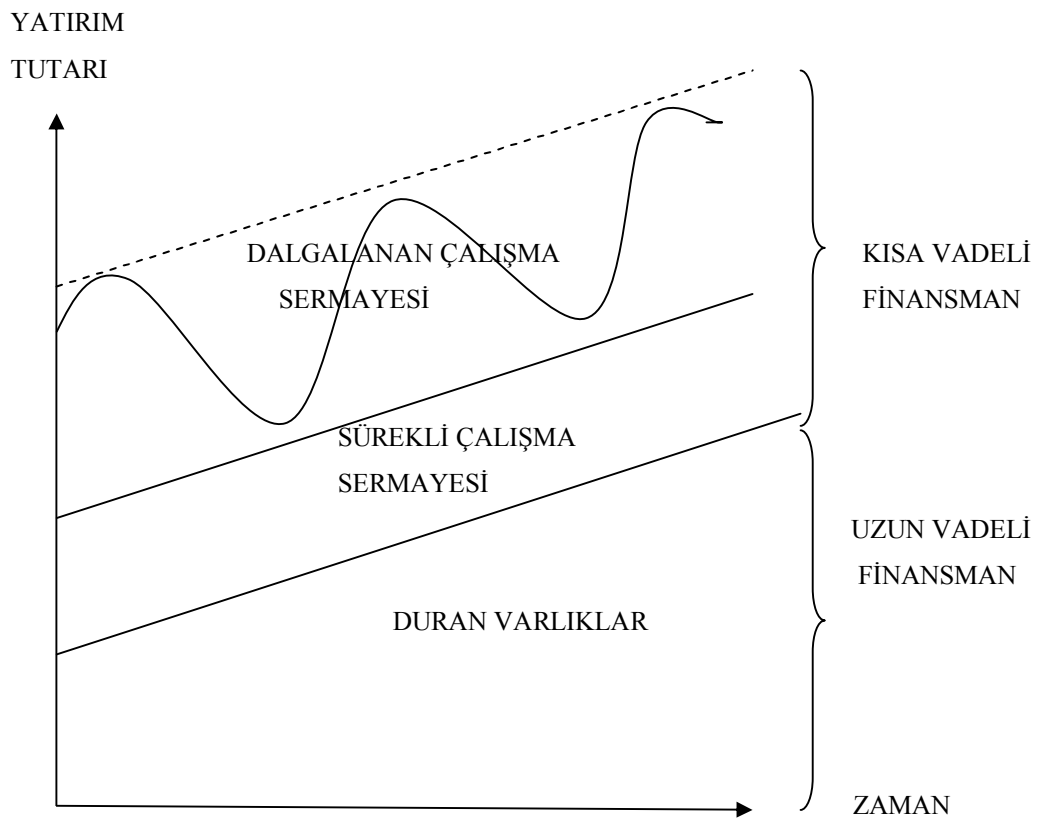
İhtiyatlı finansman stratejisinde hem duran varlıkların hem de dönen varlıkların finansmanında uzun süreli yabancı kaynak kullanılmaktadır. Bu stratejinin en cazip yanı riskinin az olmasıdır. Uzun vadeli yabancı kaynaklarla finanse edilmesinden dolayı borç baskısının düşük olması likidite riskini de düşürmektedir. Ancak bu stratejinin uygulanmasının zor olması sebebiyle sadece teorik olarak kalmaktadır. Bunun sebeplerinden ilki uzun süreli yabancı kaynak finansmanını sadece güçlü ve büyük işletmelerin kullanabilmesi, ikincisi ise diğer stratejilere göre maliyetinin yüksek olmasıdır. Çalışma sermayesi ihtiyatlı finansman stratejisi grafiksel olarak aşağıdaki gibi gösterilebilir.



ŞEKİL 1.3: Çalışma Sermayesinin İhtiyatlı Finanslama Stratejisi (Akar, 2002, s.92)

1.2.5.2.3. Atılğan Finansman Stratejisi

Atılğan finansman stratejinde dönen varlıkların dalgalanan ve süreklilik gösteren kısımları kısa vadeli yabancı kaynaklarla finanse edilmektedir. Bu stratejinin temel amacı öz sermaye verimliliğini artırmaktadır. Kısa vadeli yabancı kaynak maliyetinin uzun süreli yabancı kaynak maliyetinden daha düşük olması borç maliyetlerini azaltırken öz sermaye verimliliğini artırmaktadır. Bu stratejinin grafiksel gösterimi aşağıdaki gibidir:



ŞEKİL 4: Çalışma Sermayesinin Atılğan Finanslama Stratejisi (Akar, 2002, s.92)

Atılğan finansman stratejisi en riskli stratejidir. Aynı zamanda likiditesi düşüktür. Ancak karlılık düzeyi yüksektir. Konjüktürel dalgalanmalar atılğan finansman stratejisi benimseyen işletmeleri daha şiddetli etkilemektedir. Özellikle ekonomik durgunluk dönemlerinde finansal zorluklar artmakta, borç ödemelerinde güçlükler yaşanmaktadır. Bu stratejide risk artırılarak karlılık avantajı sağlanabilir. Ancak likidite sıkıntısı başlar ve kısa vadeli yabancı kaynakların ödenmesi zorlaşır ise karlılık avantajı da dezavantaja dönüşürken bu durum işletmenin iflasıyla sonuçlanabilir (Akar, 2002, s. 94).

Sonuç olarak, atılğan strateji tercih edildiğinde çalışma sermayesi miktarı azaltılarak daha fazla risk alınabilmekte ve böylece karlılık oranı da artırılmaktadır. Bu durumda çalışma

sermayesi miktarı düştüğü için kısa vadeli yabancı kaynakları geri ödeme gücünde düşmektedir.

1.2.6. Çalışma Sermayesi Analizi

İşletmeler çeşitli tehlikelerden korunabilmek için her şeyden önce uygun miktarda çalışma sermayesine ihtiyaç duymaktadırlar. Çalışma sermayesinin uygun miktarda olması demek, işletmenin cari borçları ve cari harcamaları yanında olası geçici ihtiyatlara cevap verebilmesi demektir. Uygun çalışma sermayesinin kesin olarak tespiti, işletmeler için her zaman büyük önem gösteren ve özenli bir çalışma isteyen konudur. İşletmelerde çalışma sermayesinin uygun miktarda olmamasının nedeni, çoğunlukla işletmenin kuruluşu sırasında ve ilk finansmanında yapılan hatalardan kaynaklanabilmektedir. Çünkü işletmeler faaliyetlerine başlamadan, çalışma sermayesine olan gerçek ihtiyaçlarının ne ölçüde olduğunu tam olarak bilemediklerinden, öngörülmesinde de zorlanmaktadırlar. İşletmeler faaliyetlerini sürdürebilmeleri ve belirsizliklere hazırlıklı olabilmeleri için uygun düzeyde çalışma sermayesi bulundurmalarıdır. Çalışma sermayesinin gereken tutardan az ya da çok olmasının çeşitli sakıncaları vardır. Optimum düzeyde çalışma sermayesine sahip olmanın önemi işletmeler açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle çalışma sermayesinin yeterli olup olmadığı analiz edilmektedir (Erdoğan, 1990, s.72–76).

1.2.6.1. Çalışma Sermayesi Açığı

Cari pasiflerin, cari aktiflere eşit olması veya cari aktifleri aşması, borçların vadesinde ödeme güçlüğü çekilmesi, stokların ihtiyaçlarını karşılayamaması gibi durumlarla karşılaşıldığında yetersiz çalışma sermayesi kullanıldığı anlaşılabilir. Çalışma sermayesi yetersizliği genelde finansal sıkıntı ve iflas sebebi olarak bilinmektedir. Çalışma sermayesi, ya işletmenin kuruluşunda yetersizdir ya da sonradan yetersiz hale gelmiştir. Yetersiz hale gelme sebepleri; faiz ve kar payı ödemeleri, işletme zararları, olağanüstü zararlar, maddi duran varlıklara ilaveler, satılabilir stokların azalması ve faaliyetlerin genişletilmesi olarak gösterilebilir. Bu gibi durumlar, işletmenin başarısızlığına yardım eder, fonsuzluk yüzünden teşebbüs amaçlarının gerçekleşmesi önlenir, toplam yatırım devir hızı azalır, peşin ve kısa vadeli mal alımlarında elde edilecek olan iskontolar sağlanamaz, fiyatların cazip olduğu zamanlarda fazla mal alınmaz, işletmenin kredi itibarı azalır.

1.2.6.2. Çalışma Sermayesi Fazlalığı

Fazla çalışma sermayesi bulundurmanın çeşitli sebepleri vardır. Bunlardan bazıları; tahvil ve hisse senetlerinin gerekenden fazla ihraç edilmiş olması, maddi duran varlıklar satıldığı halde yerine yenisinin alınmaması, işletme kazançlarının kar payı ödemelerine ya da başka şekilde kullanılmaması olarak sıralanabilir. Çalışma sermayesinin fazla olduğunu, cari aktiflerin gerekli seviyeden fazla olması cari pasiflerin çok düşük olması, ya da stokların gerekli seviyeden yüksek olmasından anlayabiliriz. Ancak çalışma sermayesinin fazla bulundurulmasının bazı sakıncaları vardır. Bunlar; kayıtsızlık sebebiyle yönetimin randımanını düşme ihtimali, spekülasyona cesaret verme, gereksiz büyümelere yol açabilir. İşletmeler bu durumlardan kurtulmak için satılabilir menkul kıymetlerin fiyatlarının düştüğü zamanlarda satın alarak fazla olan çalışma sermayelerini değerlendirebilirler.

1.2.6.3. Çalışma Sermayesi Yeterliliği

Yeterli çalışma sermayesi, diğer işletmelerin, satıcıların, kredi verenlerin, müşterilerin ve işletme ile işbirliğine girenlerin işletmeye olan güvenini artırır. Yeterli çalışma sermayesi bulunduran işletme ham ve yarı mamul mal veya ticari mal satın almalarında peşin ödeme iskontolarından yararlanabileceği için alınan mal daha ucuz olacaktır. İşletmenin günlük faaliyetlerinde aksama olmayacaktır. Borçların zamanında ödenmesini sağlayacağından işletme güçlü bir kredi pozisyonu elde edecektir. Tam kapasite ile çalışmasına imkan sağlanacaktır. Sonuç olarak çalışma sermayesi kısa vadeli borçları ödemede ve cari aktiflerin değer düşüşüne karşı koymada yeterli olmalıdır.

2. BÖLÜM: HASTANELERDE FİNANSAL PERFORMANS VE ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMİ

2.1. FİNANSAL PERFORMANS

2.1.1. Finansal Performans Kavramı

Performans genel anlamda, amaçlı ve planlanmış bir etkinlik sonucunda elde edileni nicel ya da nitel olarak belirleyen bir kavramdır. Bir işletmenin performansı belirli bir zaman sonundaki çıktısı ya da çalışma sonucudur. Buna göre performans, işletme amaçlarının gerçekleştirilmesi için gösterilen tüm çabaların değerlendirilmesidir (Tarım, 2004, s.234).

Uygun maliyette ve yüksek kalitede sağlık hizmetini sunabilmek için hastaneler finansal performanslarını ve esnekliklerini korumak ve sürekli kılmak durumundadırlar. Finansal performans bir işletmenin varlıklarını gelir ve nakit elde etmek için nasıl kullandığının göstergesidir. Finansal performans, yöneticilerin örgütsel amaçlara ulaşmak için ihtiyaç duyduğu bilgiler arasında yer alır (Özgülbaş, 2001, s.32).

Bu durumda finansal performansın, belirlenen örgütsel amaçlara ulaşmak amacıyla kullanılan kaynakların ve varlıkların geri dönüşümlerinin bir göstergesi olduğunu söyleyebiliriz.

Malhan ve Özgülbaş'a göre (2000) finansal performansın ölçülmesiyle yöneticilere ve diğer karar verici otoritelere işletmenin gelişimi ve mali durumu ile ilgili gerekli bilgiler aktarılmaktadır. Herhangi bir işletmenin finansal performansının ölçülmesi için öncelikle finansal başarının ölçülmesi gerekmektedir. Finansal açıdan başarılı olan bir sağlık kurumu görevlerini yerine getirmek için gerekli olan kaynakları ve varlıkları bir araya getirebilen kuruluştur. Sağlık kurumlarında gerekli olan kaynak ve varlıklar sağlık hizmetinin sayısı ve genişliği ile yakından ilişkilidir. Finansal açıdan başarılı olan her işletme kaynaklarını istenen seviyede finanse etmek için borç ve öz sermaye ile fon sağlama yeteneğine sahip olmalıdır (Malhan, 2000, s.2-4).

Finansal performansın iyi olması ve finansal açıdan başarılı olmak işletmeler açısından büyük önem arz etmektedir. Ancak finansal açıdan başarısız durumda olmak her şeyin sonu olduğu anlamına gelmemektedir. Böyle bir durumda önemli olan gereken düzeltici önlemleri almaktır.

Cleverley, 1990 yılında yaptığı bir çalışmada, hastaneleri yüksek performanslı ve düşük performanslı olarak sınıflandırmıştır. Finansal performansı iyi durumda olan hastaneleri kötü durumda olanlardan ayıran önemli farklılıkları ortaya çıkarmış ve sonuç olarak (Cleverley, 1990, s.173);

- Yüksek performanslı hastaneler, üstün performanslarını yüksek fiyatlarla değil maliyetlerini en aza indirerek sağlarlar.
- Yüksek performanslı hastaneler alacaklara ve duran varlıklara yatırımlarını en aza indirebilirler.
- Performansı iyi olan hastanelerin borç kullanmalarında bir sakınca yoktur ancak aşırı borçlanmaya gitmezler.
- Yüksek performanslı hastaneler borç düzeylerini makul düzeyde korurlar ve yenileme yatırımları için daha fazla fon ayırırlar.
- Yüksek performanslı hastanelerin Pazar payları daha büyüktür.

Finansal performansın ölçümü hastanelerin finansal konumunu, yatırımların güvenliğini ve riskini değerlendirmek için finansal ve faaliyetler verileri kullanarak gerçekleştirilen bir analizdir. Bu analiz yöneticilere ve karar vericilere geçmişini değerlendirme, gelecek için yatırım ve finansman kararlarını alma ve planlamada yardımcı olmaktadır. Ayrıca kaynak tahsis kararlarını değerlendirmek için kullanılmasının yanı sıra, yöneticilerin kendi performanslarını değerlendirmesi için de kullanılır. Günümüzde sağlık kuruluşları ihtiyaçları olan verileri toplamak ve finansal enformasyon sistemlerini oluşturmak için bilgisayar temelli modeller kullanmaktadırlar. Oluşturulacak bu modellerin başarılı olabilmeleri için işletmelerin bazı koşulları yerine getirmesi gerekmektedir. Bu koşullar şu şekilde sıralanabilir (Özgülbaş, 2001, s.35):

- Yöneticilerin finansal planlamada kullanılmak üzere yüksek kaliteli finansal projeksiyonlar yapması,

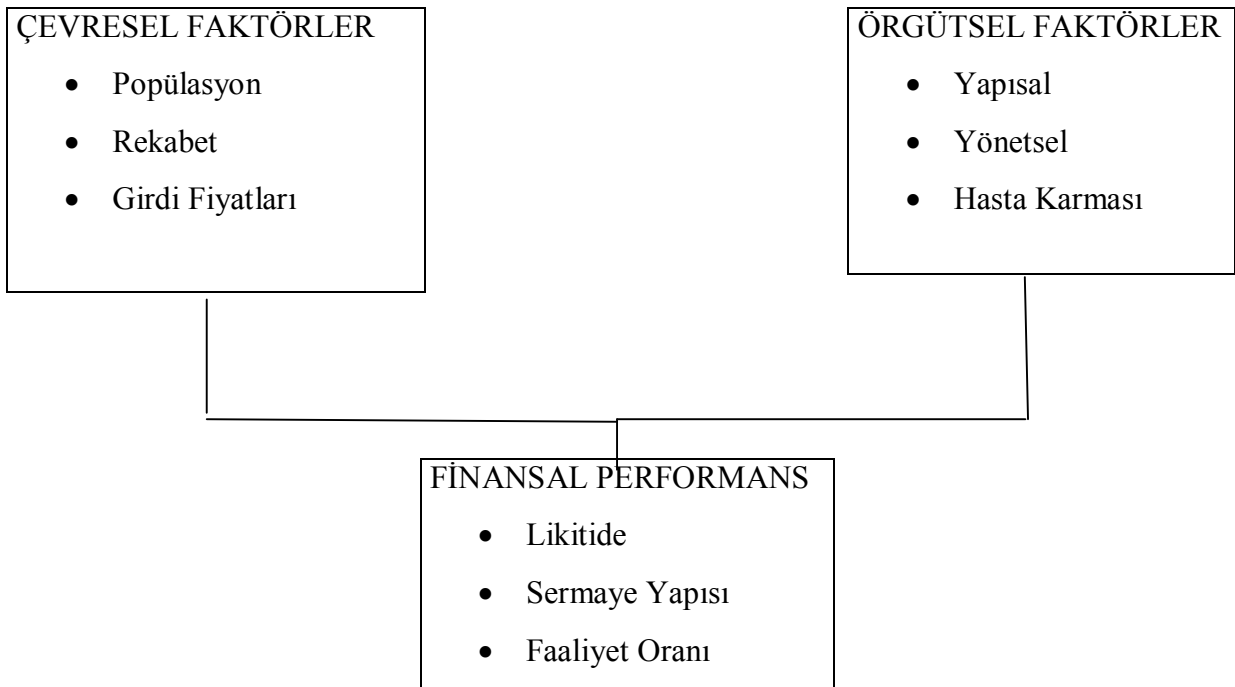
- İşletmelerin örgütün uzun vadeli stratejilerine yardımcı olacak makro düzeyde analizler yapması ve finansal amaçlarının belirlenmesi,
- İşletmede sermaye yatırım fırsatlarını değerlendirecek analistlerin olması ve tüm projelerin değerlendirmeye tabi tutulması,
- Ulaşılan finansal performans ile rekabet koşullarına ayak uydurabilmek için beş yıllık sermaye harcamaları tahminlerinin gerçekleştirilmesi,
- Gelecekteki borç kapasitesinin belirlenmesinde etkili olacak borç kapasitesi analizlerinin yapılması,
- Sermaye açıklarını kapatmak için örgütün finansal pozisyonunun belirlenmesi,
- Örgütün sermaye yatırım harcamalarına ilişkin hedeflere ulaşp ulaşmadığını göstermek için faaliyet karı ve sermaye harcamaları arasındaki ilişkinin hesaplanması gerekmektedir.

Özgülbaş 2006 yılında yaptığı bir çalışmada Türkiye'deki kamu hastanelerinin finansal durumlarını belirlemek için trend analizinin uygulanabilirliğini ortaya koymuştur. Çalışmada 1996 – 2000 yılları arasındaki beş yıllık mali veriler kullanılarak örnek olarak bir hastane seçilmiştir. Seçilen örnek hastane daha önce yapılan çalışmalar sonucu ortaya çıkarılan Türkiye'deki hastane sektörü standart oranları ile mukayese edilmiştir. Araştırmada oran analizi yöntemiyle belirlenen, örnek hastane ve Türkiye sektör standart oranlarının yıllar itibariyle izlediği seyirler karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak, örnek hastanenin likidite yapısı açısından 1996 – 1998 yılları arasında kısa vadeli borç yükümlülüklerini karşılayamama riski söz konusu iken 2000 yılında tam tersi durum görüldüğü nakit ve benzeri varlıklara aşırı yatırım yapıldığı görülmüştür. Hastanenin borç kullanma oranı giderek azalmakta ve finansman politikasında öz sermaye ile finansmana kaydığı incelenmiştir. Bu durum kredi veren kuruluşlar açısından iyi olsa da hastanenin dalgalı likidite yapısına sahip olması nedeniyle yinede zaman zaman nakit sıkıntısı çekmekte buda kreditorler açısından riskli durum olarak algılanmaktadır. Alacakların tahsil süresi açısından sektör ortalamasından daha iyi durumda olmasına rağmen dönen varlıklara yapılan aşırı yatırım ve öz kaynakla finansmana verilen ağırlık nedeniyle karlılık olumsuz yönde etkilendiği görülmüştür. Hastanenin nakit varlıklarını daha etkin kullanması, finansmanda yabancı kaynağa yer vermesi ve dönen varlık devir hızını artırması gerektiği kanaatine yer verilmiştir. Bu sayede varlıklar ve kaynaklar daha etkin kullanılacak dolayısıyla finansal performansın artacağı ortaya konulmuştur (Özgülbaş, 2006 (a), s.129–139).

İşletmelerin finansal performansları yöneticilerin yanı sıra, kredi veren kuruluşlar, sendikalar ve yatırımcılar gibi farklı kişiler tarafından incelenebilir. Analizi yapan kişilerin analiz yapma amaçlarına göre neyi neden analiz ettiklerini belirlemeleri gereklidir. Örneğin kar amaçlı bir sağlık kuruluşunda karlılık analizi önemli olacağı gibi kar amacı gütmeyen bir sağlık kuruluşunda ise topluma verilen sağlık hizmetinin miktarı veya zamanı gibi kıstaslar daha çok önem taşıyabilecektir.

Christopher ve Kamalavalli (2009) çalışma sermayesi yönetimi ve karlılık arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve çalışma sermayesi değişkenleri içerisinde karlılığı en çok etkileyen ve karlılık üzerinde direk ve dolaylı etki eden değişkenleri belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışma 51 Hindistan hastanesinin 1996–2006 yılları arasındaki 10 yıllık mali verileri incelenerek gerçekleştirilmiştir. Bağımlı değişken olarak karlılık alınmış ve karlılığın ölçütü olarak da yatırımın getirisi oranı kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler yani çalışma sermayesi değişkenleridir. Korelasyon analizi ile hangi değişkenlerin ilişkili oldukları ortaya konulmuştur. Regresyon analizi yardımıyla bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişki tanımlanmıştır. Path analizi sayesinde ise hangi bağımsız değişkenin en fazla doğrudan etkilediği hangisinin en az doğrudan etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Analizler neticesinde seçilen 13 bağımsız değişkenin içerisinde sadece 9 değişkenin yatırımın getirisi oranı ile anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Bu değişkenler şunlardır: cari oran, nakit oranı, alacak devir hızı, nakit devir hızı, dönen varlıkları faaliyet gelirlerine oranı, karşılaştırılmalı likidite indeksi, net likit bilançosu, kaldıraç oranı ve büyüklük dür. 13 değişken arasında karlılık üzerine en az etkili olan cari oran iken en fazla etkili olan ise nakit oranı olarak gözlemlenmiştir (Christopher, 2009, s. 1- 19).

Lazaridis ve Tryfonidis (2006) Atina Menkul Kıymetler Borsasına kayıtlı 131 firmanın 2001–2004 yılları arasındaki 4 yıllık mali verileri ile yaptıkları çalışmada çalışma sermayesi yönetimi ile karlılık arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Yapılan analizler sonucunda nakit döngü süresi ve brüt faaliyet karı ile karlılık arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Alacaklar, Stoklar ve Kısa Vadeli Borçlar dikkate alınarak yapılan analizler sonucunda bu unsurların tamamının karlılıkla yakından ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Sonuç olarak işletmelerin kar sağlamak için, çalışma sermayesi unsurlarını optimum seviyede tutarak nakit döngü süresini iyi yönetmeleri gerektiği kanısına varılmıştır (Lazaridis, 2006, s.26–35).



Şekil 2.2. Finansal Performansı Etkileyen Faktörler (Lutchmie, 1993, s.45)

2.2.1 Çevresel Faktörler

Hizmet sektörü popülasyon özellikleri: Kadın-erkek, çocuk-yetişkin oranı, 65 yaş üstü popülasyon yüzdesi gibi.

Rekabet: Rekabet gücü oranı

Girdi fiyatları: Personel ücretleri

2.2.2. Örgütsel Faktörler

Yapısal Özellikler: Mülkiyet, yatak kapasitesi, eğitim verme durumu, teknolojik kompleksliği, hizmetliği vb.

Yönetsel Özellikler: Ortalama yatış günü, yönetici yoğunluğu, işgücü yoğunluğu, personel devir hızı vb.

Hasta Karması: Poliklinik karması, vaka karması, yoğun bakım karması vb.

Aksoy ve Arkadaşları 2006 yılında yaptıkları çalışmada Sağlık Bakanlığına bağlı Döner Sermaye İşletmesi olan hastanelerin finansal performanslarını ölçerek finansal performansın örgütsel faktörlerden yapısal olarak hastane büyüklüğünün finansal performansla ilişkisi olup olmadığını ortaya koymaya çalışmışlardır. Çalışmada 559 hastane 2000 yılı verileri kullanılarak analizi yapılmıştır. Yapılan analizlerin sonucunda büyüklük değişkeni olarak yatak kapasitesi ile finansal performans arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Aksoy, 2006, s.18–23).

Koyuncugil ve Özgülbaş (2006), Küçük ve Orta Ölçekli İşletmelerin finansal başarısızlıklarına etki eden faktörleri inceledikleri çalışmada örgütsel büyüklük faktörünün finansal başarıda etkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan analizler sonucunda mikro boyuttaki işletmelerin finansal olarak daha başarısız oldukları sonucuna varılmıştır (Koyuncugil, 2006(b), s.159–170).

Özgülbaş 2005 yılında örgütsel büyüklük olarak yatak kapasitesinin hastane finansal ve teknik performansına etkisini incelemiştir. Araştırmada Sağlık Bakanlığına ait döner sermaye işletmesi olan 867 hastanenin 1996- 1997 ve 1998 yılları verilerini kullanmıştır. Analizler sonucunda hastanelerin örgütsel büyüklükleri arttıkça teknik performansın önce azalma sonra ise artma eğilimi gösterdiği gözlemlenmiştir. Finansal performans açısından değerlendirildiğinde ise örgütsel büyüklükle finansal performans arasında bir ilişki olmadığı gözlemlenmiştir (Özgülbaş, 2005(b), s.359–363).

Kavuncubaşı ve Özgülbaş (2000) Sağlık bakanlığına bağlı kamu hastanelerinin finansal performanslarını ölçerek finansal performans üzerine etki eden örgütsel etmenlerin etkilerini incelemiştir. Hastaneleri finansal açıdan başarılı ya da başarısız olarak sınıflandırırken hastane finansal yaşam indeksini performans ölçütü olarak kullanmıştır. Araştırmanın sonucunda hastanelerin % 78,08'i finansal açıdan iyi, % 21,92'si ise kötü olarak belirlenmiştir. Finansal açıdan iyi ve kötü olan hastanelerin örgütsel etmenlerden etkilenme açısından anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır (Kavuncubaşı, 2000, s.119–128).

2.3. Finansal Performansı Artırıcı Yöntemler

Tıbbi mal ve hizmetlerin gelişen teknolojiye paralel olarak fiyatlarının artması ve tıptaki gelişmelere bağlı olarak talep artışlarının meydana gelmesi sonucu ve hastanelerin hizmet kalitesini artırma çabaları sonucu maliyet baskısı ile karşı karşıya kalmak durumundadırlar. Artan maliyetler karşısında kaynakların ve varlıkların verimli şekilde kullanılması zarureti ortaya çıkmaktadır. Hastaneler yüksek performansı yakalamak amacıyla kaynaklarını ve varlıklarını verimli ve etkin kullanmak için bazı özelliklere sahip olmalıdırlar.

Bir hastanede olması gereken özellikleri şu şekilde özetleyebiliriz (Özgülbaş, 2001, s.40):

- 1) Yüksek standartlar ve hedefler belirlenmiş olmalıdır,
- 2) Bilgi verme ve geri bildirim yapılmalıdır,
- 3) Departmanlar arası koordinasyon ve kaynak paylaşımı sağlanmalıdır,
- 4) Verimlilik ve etkinlik için uygun sistemler oluşturulmalıdır,
- 5) Karar vermede ve yönetimde hekimlere de söz verilmelidir,
- 6) Kadrolama iyi yapılmalı ve çalışanların konsantrasyonu sağlanmalıdır,
- 7) Çevresel baskılarla mücadele edecek bir yönetim grubu oluşturulmalıdır.

Literatürde yapılan çalışmalar bu konuda hastanelerin sahip olması gereken özellikler ve geliştirilebilecek stratejiler üzerine yoğunlaşmaktadır. Hastanelerin finansal performanslarını artırmada geliştirebilecekleri stratejiler aşağıdaki gibidir:

2.3.1 Maliyet Kontrolü

Toplam sağlık harcamaları içinde hastane hizmetlerine giden ödeme her geçen gün artmaktadır. Bu kadar çok kaynağın ayrıldığı hastane hizmetlerinde ekonomik değerlendirme kaçınılmazdır. Hastanelerde ekonomik değerlendirmelere yapmak için öncelikle harcama ve maliyetler belirlenerek analiz edilmesi gerekmektedir (Yıldırım, 2000, s.1).

Bütün işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de maliyet hesaplamalarının yapılmasının ve birim maliyetlerin belirlenmesinin bazı yararları vardır. Bunlar; üretilen mal ve sunulan hizmetin birim maliyetlerini ölçmek, malzeme kullanımını ve stokları denetim

altına almak, iş gücünün verimli şekilde kullanılmasını sağlamak, geleceğe yönelik finansal planlar ve bütçeler hazırlamak, bütçe giderleri ile toplam maliyetleri karşılaştırmak, atıl olan yatırımları önlemek, üretim maliyetlerini düşürmeye çalışmak ve hizmet fiyatlandırması için bir temel oluşturmak gibidir. Sağlık işletmelerinin süreklilikleri ve yoğun rekabet ortamında kaliteli ve düşük maliyetle hizmetlerini sunabilmeleri için maliyet analizi yapmak zorundadırlar (Özgülbaş, 2005(d), s.82–83).

Bir başka önemli konu ise, maliyetlerin düşürülme konusunun göreceli olmasıdır. Maliyetlerin nereye kadar düşürüleceği ve düşürülen maliyetlerin kaliteyi de düşürüp düşürmeyeceği gibi konular önem arz etmektedir. İş yönetim stratejisi olarak maliyet liderliği, kaliteyi etkilemeden veya kaliteden ödün vermeden, maliyetlerin düşürülmesine çalışır. Aksi takdirde, maliyet düşüklüğü kaliteyi de düşürebilir ve müşterilerin beklentileri karşılanamayabilir, dolayısıyla müşteriler için yaratılmış olan değer zarar görür (Ülgen ve Mirze, 2004, s.260).

2.3.2. Yatırım Stratejileri

İşletmelerin yatırım kararlarında yatırımlardan elde edecekleri getiriler belirleyici olmaktadır. Yatırım kararı alınırken genel olarak yatırım harcamalarının tutarı, yatırımlardan beklenen getiri oranı, yatırımın ekonomik ömrü yatırımın işletmeye sağlayacağı yararlar ve bu yararların zaman içerisindeki dağılımları gibi hususlar göz önünde bulundurulur (Akgüç, 1998, s.326–330).

Hastane sektöründe yapılan araştırmalara göre elde edilen her bir birime göre daha az harcama yapan hastanelerin finansal performanslarının diğerlerinden daha iyi olduğu ortaya konulmuştur. Diğer taraftan duran varlıklar, çalışma sermayesi ve varlıkların karlılığı arasında pozitif ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Özgülbaş, 2001, s.42).

2.3.3. Pazar Payının Artırılması

İşletmelerde pazar payı kavramı ve pazar payı büyüklükleri başarı ölçütü ya da başarılı olabilmek için belirlenmiş bir strateji olarak görülmektedir. Pazar payı büyük olan ya da pazar lideri olan işletmelerin faaliyette buldukları pazarda daha fazla söz sahibi olacakları ve

fiyatlama açısından daha özgür hareket edecekleri beklenmektedir. Strateji olarak maliyet liderliği yapan bir işletme maliyetlerini aşağı çekerken kaliteden ödün vermeyerek müşterileri değeri yaratacaktır. Düşürülen maliyetlerin sonucu olarak pazar payının artması artan pazar payıyla da finansal performansın pozitif yönde etkilenmesi beklenmektedir.

2.3.4. Finansman Stratejileri

Çoğu finans kitabında ve makalelerde finansman konusunda genel olarak ne derece finansmana ihtiyaç duyulduğu ve optimal seviyenin ne olduğu üzerinde durulmaktadır. İşletmelerin kaynakları yabancı kaynaklar ve öz kaynaklardan oluşmaktadır. İşletmeler faaliyette buldukları sektörün yapısına göre finansman kararları almaktadırlar. Finansman kararları alınırken, varlıkların ve kaynakların verimliliği konusu önem arz etmektedir. Örneğin aşırı borçlanma yapılması durumunda borçlanma maliyetinin artmasının yanı sıra kredi veren kuruluşlar ve hissedarlar tarafından riskli algılanmasına neden olabilecektir. Aşırı öz kaynak kullanılması durumunda ise sermaye karlılığı azalacaktır. Bu yüzden finansman kararları ve stratejileri işletmenin finansal performansı ile doğrudan ilişkilidir.

Cleverley (1990) yılında 50 hastaneye yönelik yaptığı çalışmada, hastaneleri finansal performansı yüksek ve finansal performansı düşük olarak sınıflandırmıştır. Yüksek performanslı hastaneleri düşük performanslı hastanelerden ayıran özelliklerini inceleyerek, yüksek performanslı hastanelerin daha az borç kullandıkları sonuca varmıştır (Cleverley, 1990, s.173–187).

2.3.5. Hasta Seçimi

Hastanelerin hizmet verdiği sosyal güvence kuruluşları, sigorta kuruluşları, resmi kuruluşlar, özel kuruluşlar ve doğrudan sağlık hizmeti alan müşterileri ile gelirlerine ve karlılığını olumsuz bir şekilde etkileyecek anlaşmalar yapmamalıdır. Hasta seçiminin yanlış yapılması yapılan sözleşmelerin gerekli maliyet analizleri yapılmadan ve karşılaşılabilecek muhtemel riskler göz önünde bulundurulmadan yapılması hastanenin nakit akışlarında aksamalara, maliyetin altında fiyat uygulama gibi sorunlara neden olmaktadır ve finansal performansı olumsuz şekilde etkilemektedir (Özgülbaş, 2001, s.43).

2.4. Finansal Performans Ölçümü

İşletmeler üretim sürecinde belirli girdileri süreç içerisinde çıktı haline dönüştürürler. Bu girdilerle çıktılar arasındaki ilişki işletmenin verimliliğiyle ilgilidir. İşletmeler girdilerini verimli şekilde kullanmayı arzu ederler. İşletmelerin performansları ise belirli bir dönemde elde edilen başarının göstergesidir. Hastanelerin performanslarını değerlendirirken sadece finansal faaliyetleri ele alınabileceği gibi teknik performansları da değerlendirilebilir. Bunun yanı sıra bir bütün olarak hem teknik hem finansal açıdan da değerlendirilebilirler. Bir hastanenin performansı ölçülürken öncelikle ölçümün neye göre yapılacağı belirlenmelidir. Yani başarılı ya da başarısız olarak sınıflandıracak olursak, başka bir ifadeyle performansı iyi ya da kötü olarak belirleyeceksek hangi kritere göre karar verileceği belirlenmelidir. Performansın kimin tarafından, hangi amaçla ölçüldüğü başka bir konudur. Hastanelerin finansal performanslarını hastane yöneticilerinin yanı sıra kredi veren kuruluşlar, ortaklar, sendikalar ve toplum gibi farklı alanlardaki kişiler farklı amaçlar için ölçmek isteyebilirler. Analizi yapan analist ve analiz yapma amacı önemlidir. Örneğin kar amaçlı hastanelerde ölçüm yapan analist hastanenin karlılığına odaklanacağı gibi kar amacı gütmeyen hastanelerin finansal performans ölçümünde ise, hastanenin verimliliğini ve topluma sunduğu hizmeti ön planda tutacaktır.

Hastanelerin finansal performansı ölçümünde bilanço, gelir tablosu ve diğer finansal raporlardan yararlanılarak bu tablolardan elde edilen veriler analiz edilir. Finansal performans ölçümü, finansal tablolar kullanılarak üç adımda gerçekleşir. İlk adımda, hastanenin finansal tabloları analiz yapmaya elverişli hale getirilir. İkinci aşamada, hastanelerin finansal durumu ve performansı hakkında fikir vermede kullanılan ölçüt ya da standartlar geliştirilir. En zor aşama olan son aşamada ise, ilk iki aşamadaki veriler bir araya getirilerek finansal performans hakkında bir yorum yapılır (Berman, 1994, s.640–662).

Tarcan (2006) Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde yaptığı çalışmada hastanelerin finansal performanslarını belirlemiş ve finansal performansını etkileyen etmenleri ortaya çıkarmaya çalışmıştır. Çalışmada çok değişkenli faktör analizi uygulamış ve 32 adet finansal oranı örnekleyen 7 adet faktör belirlemiştir. Performans ölçütü olarak genel faktör skoru belirleyerek hastaneleri başarılı ya da başarısız olarak sınıflandırmıştır. Hesaplamaya dahil olan 705 hastanenin 330'u finansal açıdan başarılı 375'i ise başarısız olarak ayrılmıştır. Finansal açıdan başarılı olan hastanelerle başarısız olan hastaneleri birbirinden ayıran farklılıkları ortaya koyarak sırasıyla finansal performansa etki eden etmenleri şu şekilde

belirlemiştir: Nakit – Toplam Aktifler Oranı, Net İşletme Sermayesi – Satışlar Oranı, Toplam Aktifler – Toplam Gider Oranı, Alacakların Ortalama Tahsil Süresi, Nakit Oranı, Toplam Kar- Toplam Borç Oranı, Kısa Vadeli Yabancı Kaynak Devir Hızı, Borç- Öz Sermaye Devir Hızdır (Tarcan, 2006, S.59–104).

Özgülbaş (2004) Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayesi olan hastanelerin 1996 – 2000 yılları arası verilerini kullanarak Türkiye geneli sektör standart oranlarını belirlemeye yönelik bir çalışma yapmıştır. Çalışma oran analiziyle finansal performans ölçümü yapılırken kullanılmak üzere karşılaştırma yapmaya yarayan sektör standart oranlarını hesaplamaya yöneliktir. Kullanılan oranlar hastane sektörüne uygun ve yaygın olarak kullanılan oranlar arasından seçilmiştir. 5 yıllık verilerle her yılın ayrıca oran analizleri hesaplanmıştır. Genel standart oranların hesaplanmasında aritmetik ortalama yerine daha anlamlı olan medyan yöntemi uygulanmıştır. Genel sektör oranları hesaplanırken hesaplamada kullanılan oranlar şunlardır (Özgülbaş, 2004, s.18–22):

Cari Oran, Likidite Oranı, Nakit Oranı Borç / Varlık Oranı, Borç / Öz sermaye Oranı, Dönen Varlık Devir Hızı, Duran Varlık Devir Hızı, Toplam Varlık Devir Hızı, Alacakların Ortalama Tahsil Süresi, Net Kar Marjı, Varlıkların Karlılığı, Öz Sermaye Karlılığı oranlarıdır.

Bayram ve Özgülbaş (2002) Çalışma sermayesi yönetiminin hastaneler için önemini ortaya koymak ve hastanelerin finansal başarısızlıkları üzerinde etkisini belirlemek için 1996–2000 yılları arası 5 yıllık mali veriler kullanarak Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermaye işletmesi olan hastaneler üzerinde bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada hastaneleri finansal performanslarını ölçülerek belirlenen standart oranlar ile karşılaştırmışlar ve başarılı ya da başarısız olarak gruplandırmışlardır. Finansal performans ölçümünde performans ölçütü olarak öz sermaye karlılığını dikkate almışlardır. Finansal açıdan başarısız olarak sınıflandırılan hastanelerin oran analizleri ve çalışma sermayesi analizleri hesaplanarak finansal başarısızlıkta çalışma sermayesi yönetiminin rolünün önemli olduğu ortaya çıkarılmıştır (Bayram, 2002, s.267–273).

Özgülbaş 2001 yılında Türkiye'deki Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayesi olan hastanelerin teknik ve finansal performanslarını incelemiştir. Finansal performans ölçülürken Özcan ve McCue tarafından geliştirilen Finansal Performans Endeksini kullanmıştır. Bu endekste girdi değişkeni olarak 1, çıktı değişkeni olarak varlık karlılığı, kar marjı, varlık devir hızı gibi finansal oranları kullanmıştır. Veri Zarflama Analizi modeline göre skorlar

hesaplanmış ve skoru 1'e eşit olan hastaneler, finansal performansı iyi olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın sonunda, araştırmaya dahil olan hastanelerin teknik performans açısından %72,55'nin performansının kötü, %27,45'nin iyi olduğu, finansal performans açısından %81,78 kötü, %18,22'nin iyi olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca teknik ve finansal performans girdi ve çıktıları ayrı ayrı analiz edilerek düzeltici önlemler sunulmuştur. Araştırma sonucunda sadece bir yılın sonuçlarında teknik performansı iyi olan hastanenin finansal performansının da iyi olduğu ortaya çıkmıştır. Diğer yıllar için böyle bir sonuç söz konusu olmamakla beraber teknik açıdan başarılı olan bir hastanenin finansal açıdan da başarılı olacağı ya da finansal açıdan başarılı olan bir hastanenin teknik açıdan da başarılı olacağı gibi bir yargının olmadığı sonucuna varılmıştır (Özgülbaş, 2001, s.82–196).

Özgülbaş (1999) bir başka çalışmasında Sağlık Bakanlığına bağlı 455 kamu hastanesi üzerinde yaptığı çalışmada hastanelerin finansal performanslarını ölçmüştür. Finansal performans ölçütü olarak Carruna ve Kudder'in geliştirdiği hastane finansal yaşam indeksini (HFYI) kullanmıştır. İndeks 3 finansal oranın birleşiminden oluşmaktadır. Hastane finansal yaşam indeksi sayesinde standart oranlar hesaplanmış ve bu standart orana göre hastaneler başarılı ve başarısız olarak sınıflandırılmıştır. Araştırma kapsamındaki 455 hastaneden 275'i finansal açıdan iyi geri kalan 180'i ise kötü olarak belirlenmiştir (Özgülbaş, 1999 (a), s.477–485).

İşletmelerin finansal performanslarını ölçmek için birçok yöntemin mevcut olmasına karşın bunların sağlık sektörü için kullanımları kısıtlıdır. Sağlık sektöründe finansal performansı ölçmek için kullanılan yöntemlerden bazıları; oran analizi, regresyon analizi, veri zarflama analizi ve katma değer analizidir (Özgülbaş, 2005(c), s.130). Bu yöntemlerden Oran analizi literatürde yapılmış çalışmalar içerisinde en yaygın olarak kullanılan finansal performans ölçüm yöntemidir.

Oran analizi, bir hastanenin kendi finansal tablolarının yapısal analizi olduğu kadar hastaneler arası karşılaştırmalar için de kullanılan popüler bir tekniktir. Oran analizi iki değişken arasındaki ilişkinin hesaplanmasına ve sektörel karşılaştırmaların yapılmasına olanak tanır (Berman, 1994, s.657). Bu çalışmada hastane işletmelerinde çalışma sermayesi yönetiminin etkinliği oran analizi ile ölçülmüştür. Çalışma sermayesi yönetimi etkinliğinin ölçümünde kullanılan oranlar şunlardır:

Cari Oran

$$\text{Cari oran} = \text{Dönen Varlıklar} / \text{Kısa Vadeli Borçlar}$$

İşletmelerin cari borçlarına karşılık ne kadar cari aktiflerinin olduğunu gösteren orandır. Genel olarak cari borçların ödenebilmesi gücünü gösterdiği için önemlidir. Oranın düşük olmasının olumsuzluğu yanında yüksek olması da atıl fon tutulduğunu ve varlıkların etkin kullanılmadığı gösterdiği için olumsuzluk ifade etmektedir. Bu oranın genel olarak 2 olması yeterli görülmektedir.

Asit - Test Oranı

$$\text{Asit - Test Oranı} = (\text{Hazır Değerler} + \text{Serbest Menkul Kıymetler} + \text{Kısa Süreli Alacaklar}) / \text{Kısa Vadeli Borçlar}$$

Bu oranının 1 olması gerekir. Fakat bazı durumlarda bu oranın 1'in üzerinde olması beklenir. Örneğin, işletme alacaklarını tahsil etmede güçlükle karşılaşıyorsa, likitide oranı 1'de olsa, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme yeteneği zayıftır. Eğer, işletme stoklarını süratle paraya çeviriyor ve bunları kısa vadeli ödemede kullanıyorsa, bu işletmede likitide oranı 1'den küçük olsa dahi işletmenin borç ödeme yeteneği mevcuttur.

Nakit Oranı

$$\text{Nakit oranı} = (\text{Kasa} + \text{Banka} + \text{Serbest Menkul Kıymetler}) / \text{Kısa Vadeli Borçlar}$$

Bir işletmenin en likit varlığı elindeki nakitler ve serbest menkul kıymetleridir. Bu nedenle finansal analistler bu değerlerin kısa vadeli borçların ne ölçüde karşılandığını görmek için nakit oranına bakarlar.

Alacak Devir Hızı

Alacak devir hızı, bir hesap dönemindeki kredili satışların aynı dönemin ortalama ticari alacaklarına bölünmesiyle hesaplanır. Kredili satışlar kesin olarak tespit edilemiyorsa bunun yerine yaygın olarak net satış tutarı kullanılır.

$$\text{Alacak Devir Hızı} = \text{Kredili Satışlar Tutarı} / \text{Ortalama Ticari Alacaklar}$$

Alacak devir hızının yüksek olması, işletme alacaklarının tahsil kabiliyetinin iyi olduğunun bir göstergesidir. Alacak devir hızının artması demek firmanın aynı seviyedeki iş hacmi için daha az çalışma sermayesine ihtiyaç duyacağı anlamına gelir. Alacak devir hızının yavaş olmasının sonuçları ise tüm bunların aksine işletmenin alacak tahsil kabiliyetinin iyi olmadığı ve aynı seviyedeki iş hacmi için daha fazla finansmana ihtiyaç duyacağı demektir.

Alacakların Tahsil Süresi

$$\text{Alacakların Tahsil Süresi} = 360 / \text{Alacak Devir Hızı}$$

Alacak tahsil süresi, bir işletmenin alacaklarının ortalama tahsil edildiği süreyi ifade eder. Alacak tahsil süresi, işletmenin geçmiş yıllar verileri, sektör oranları ve kendi kredili satış politikası çerçevesinde uyguladığı vade ile karşılaştırılarak değerlendirilir. Alacak tahsil süresi uygulanan kredili satış vadesinden daha uzun ise tahsilde yetersiz kalındığı yorumu yapılır. Alacaklarını zamanında tahsil edemeyen bir firma, uyguladığı kredili satışlar için ek finansmana ihtiyaç duyacaktır. Bu da çalışma sermayesi tutarını doğrudan etkileyecektir.

Stok Devir Hızı

İşletmenin stoklarının ne kadar çabuk satıldığını ve stoklarda gereğinden fazla mal tutulup tutulmadığını gösteren orandır.

$$\text{Stok Devir Hızı} = \text{Satışların Maliyeti} / \text{Ortalama Stok}$$

İşletmenin stok devir hızının artması, stokların daha etkin bir şekilde yönetildiği anlamına gelir. Stokların daha hızlı satılması işletmenin daha az finansman ihtiyacı duymasını sağlar. Aynı zamanda tüm şartlar sabitken stok devir hızında artış olması, işletmenin daha fazla kar elde etmesine imkan verir. Stokların hızlı tüketilmesi, satışların daha fazla yapıldığı anlamına gelmektedir. Satışları artan bir firma kar marjını düşürerek daha büyük iş hacmi sağlayabilir. Bunun neticesinde daha yüksek kar elde eder.

Diğer taraftan gereğinden fazla stok bulundurmak verimliliği azaltır, az stok bulundurma ise stok bulundurmama maliyetlerine katlanmayı gerektirir.

Stok Tutma Süresi

$$\text{Stok Tutma Süresi} = 360 / \text{Stok Devir Hızı}$$

Stok tutma süresi, stokların likiditesini ölçmeye yarayan bir göstergedir. İşletmenin tüm satışlarının peşin olması halinde, bu oran işletmenin stoklarının kaç günde nakde çevrildiğini, satışların kredili olması durumunda da kaç günde alacak şekline dönüştüğünü gösterir. Stokların tutma süresinin kısa olması, işletmenin stok sağlamada sorun yaşamadığı durumlarda stokların likiditesinin yüksekliği olarak yorumlanmaktadır.

Net Çalışma Sermayesi

Net çalışma sermayesi, dönen varlıkların uzun vadeli kaynaklarla finanse edildiği kısımdır. Dönen varlıklardan kısa vadeli borçların çıkarılması ile hesaplanır.

$$\text{Net Çalışma Sermayesi} = \text{Dönen Varlıklar} - \text{Kısa Vadeli Borçlar}$$

Net Çalışma Sermayesi Devir Hızı

Net Çalışma Sermayesi Devir Hızı oranı, işletmenin net çalışma sermayesinin bir dönemde kaç defa devrettiğini, net çalışma sermayesinin yeterli olup olmadığını gösterir. Çalışma Sermayesi Devir Hızının hesaplanması şu şekildedir:

$$\text{Net Satışlar} / \text{Net Çalışma Sermayesi}$$

Kısa Vadeli Borçlar Devir Hızı

$$\text{Kısa Vadeli Borç Devir Hızı} = (\text{Ticari Borçlar} \times 360) / \text{Satılan Mamul Maliyeti}$$

İlgili dönem içerisinde kısa vadeli borçların kaç defa ödendiğini gösteren bir orandır. Yıldaki gün sayısına bölünmesiyle borç tutma süresini hesaplamada kullanılır.

Kısa Vadeli Borç Tutma Süresi

$$\text{Kısa Vadeli Borç Tutma Süresi} = 360 / \text{Kısa Vadeli Borç Devir Hızı}$$

Kısa vadeli borçların ne kadar sürede ödendiğini gösteren orandır. Yıldaki gün sayısının (360) kısa vadeli borç devir hızına bölünmesiyle hesaplanır.

Toplam Çalışma Sermayesi / Toplam Aktifler Oranı

Toplam Çalışma Sermayesi / Toplam Aktifler oranı çalışma sermayesi tutarının aktiflerin ne kadarını oluşturduğunu göstermektedir. Çalışma sermayesi karlılık ve risk ilişkisini değerlendirirken de kullanılan bu orandaki artışın karlılığı azaltıcı etkide bulunduğu gibi aynı şekilde riski de azaltmaktadır. Bu oranda ki azalışlar ise, karlılık üzerinde artırıcı bir etki ettiği gibi risk açısından da artış yönünde etkide bulunmaktadır

Nakit Döngü Süresi

Finansmandaki temel prensiplerden biri, nakdin mümkün olduğunca çabuk toplanıp ödemelerin de olabildiğince ileriye atılmasıdır. Buna göre aşağıda ifade edildiği üzere nakit döngü süresi şu formülle gösterilir:

$$\text{Nakit Döngü Süresi} = \text{Alacak Tahsil Süresi} + \text{Stok Tutma Süresi} - \text{Borç Devir Hızı}$$

Satın alınan hammaddeler, mamulün üretim süreci, malın kredili olarak satılması ve bu faaliyetlerden sağlanacak nakit girişleri ile kısa vadeli borçların ödenmesi kısaca nakit döngü süresi olarak tanımlanır ve çalışma sermayesi yönetimi içinde işletmenin karlılık ve likiditesine doğrudan etki etmektedir.

Aktif Karlılığı

$$\text{Aktif karlılığı} = \text{Net Kar} / \text{Toplam Varlıklar}$$

Yatırımların karlılığı olarak da bilinen bu oran, varlıkların verimli kullanılıp kullanılmadığını ve her bir varlık başına karı, başka bir ifadeyle yatırımlardan elde edilen karlılığı gösterir. Bu oran, tek başına performans ölçümünde de kullanılan bir orandır.

Öz Sermaye Karlılığı Oranı

$$\text{Öz sermaye Karlılığı} = \text{Net Kar} / \text{Öz Sermaye}$$

İşletmelerin öz sermayelerini ne ölçüde karlı bir şekilde kullandıklarını gösteren bir orandır. Hastane finansal yönetimi alanında yapılan çalışmalarda sıklıkla genel performans ölçütü olarak kullanılan oranlar arasında yer almaktadır.

3. BÖLÜM: ANTALYA İLİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA BAĞLI KAMU HASTANELERİNİN ÇALIŞMA SERMAYESİ YÖNETİMLERİ ETKİNLİKLERİNİN İNCELENMESİ

3.1. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

3.1.1. Araştırmanın Amacı

İşletmelerde yapılan araştırmalar, finans yöneticisinin zamanının çok önemli bir bölümü dönen varlıklar yönetimiyle kısa süreli finansman kaynaklarını karşılamak için harcadığı belirlenmiştir. Bu açıdan çalışma sermayesi yönetimi işletmeler için hayati önem kazanmaktadır. Bütün işletmeler gibi kamu hastanelerinin de çalışma sermayesi yönetimlerinin etkin olması, gerek finansal karlılık açısından gerekse yükümlülükleri karşılama ve faaliyetlere devam edebilme açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı Antalya ilindeki devlet hastanelerinin çalışma sermayesi yönetimlerinin etkinliklerini incelemek ve mevcut durumu ortaya koymaktır.

3.1.2. Örneklem ve Sınırlılıklar

Araştırmanın evrenini Antalya ilindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı Döner Sermaye İşletmesi Olan hastaneler oluşturmaktadır. Araştırmada aynı yönetsel ve yasal esaslara göre yönetilen, benzer girdileri kullanarak benzer çıktıları elde eden Sağlık Bakanlığı'na bağlı Döner Sermaye İşletmesi olan genel hastanelerin 2005, 2006, 2007 ve 2008 yılı mali tablo verileri kullanılmıştır. Araştırmaya döner sermaye işletmesi olan ancak faaliyetleri ve yönetsel açıdan farklılık gösteren Ağız ve Diş Sağlığı hastaneleri dikkate alınmamıştır.

3.1.3. Veri Toplama Aracı ve Yöntem

Araştırmada finansal verilerin analizi için Antalya ilindeki 14 Döner Sermaye İşletmesi olan Kamu Hastanesinin 2005, 2006, 2007 ve 2008 yıllarına ait dört yıllık mizan, bilanço ve gelir tabloları kullanılmıştır. Bilanço ve mizan kayıtları Antalya Valiliği ve İl

Sağlık Müdürlüğü onaylı izin belgesiyle Antalya 1, 2, 3 ve 4 No.lu Sağlık Kurumları Döner Sermaye Saymanlıklarından ve hastanelerin muhasebe ve DRG birimlerinden elde edilmiştir.

3.1.4. Verilerin Analizi

Araştırmada kullanılan oranların belirlenmesi için önce yazın taraması yapılarak finansal performans ve çalışma sermayesi yönetimi konularındaki kaynaklar taranmış ve buralarda kullanılan oranlar belirlenmiştir. Bu oranlar çalışma sermayesi etkinliğini ölçmede kullanılan temel oranlar olarak; cari oran, nakit oranı, alacak devir hızı, stok devir hızı, kısa vadeli borç devir hızı, net çalışma sermayesi devir hızı, toplam çalışma sermayesi / toplam aktifler oranı ve nakit döngü süresi olarak belirlenmiştir. Karlılığı incelemek üzere, öz sermaye karlılığı ve aktif karlılığı oranları kullanılmıştır. Belirlenen oranlar temelinde hastanelere oran analizi uygulanarak belirlenen oranların hesaplamaları ve yorumlamaları yapılmıştır. Yapılan hesaplamalarda hastaneler, en yüksek orana sahip olandan başlanarak sıralanmış ve aritmetik ortalamaları alınarak genel oranlar belirlenmiştir. Mevcut 14 hastaneden ilk 7 arasında olanları ortalamanın üzerine son 7 arasında olanları ortalamanın altında olarak değerlendirilmiştir. Hesaplamalarda kullanılan temel oranlara korelasyon analizi yapılmış ve oranlar arasındaki ilişkinin düzeyi ve yönü belirlenmiştir. Tüm bu hesaplamalar ve oranlar ışığında hastanelerin çalışma sermayesi yönetimlerinin etkinliği incelenmeye çalışılmıştır.

Tablo 3.1. Araştırmada Kullanılan Oranlar

ORANLAR	HESAPLAMALAR
CARİ ORAN	Dönen Varlıklar / Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar
NAKİT ORANI	Hazır Değerler / Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar
ALACAK DEVİR HIZI	Kredili Satışlar Tutarı / Ortalama Ticari Alacaklar
STOK DEVİR HIZI	Satışların Maliyeti / Ortalama Stok
KISA VADELİ BORÇ DEVİR HIZI	(Ticari Borçlar x 360) / Satılan Mamul Maliyeti
NET ÇALIŞMA SERMAYESİ DEVİR HIZI	Net Satışlar / Net Çalışma Sermayesi
TOP. ÇAL. SER / TOP. AKTİFLER	Toplam Çalışma Sermayesi / Toplam Aktifler
NAKİT DÖNGÜ SÜRESİ	Alacak Tahsil Süresi + Stok Tutma Süresi – Borç Devir Hızı
ÖZ SERMAYE KARLILIĞI	Net Kar / Öz Sermaye
AKTİF KARLILIĞI	Net Kar / Toplam Varlıklar

3.2. TEMEL ORANLAR AÇISINDAN HASTANELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu bölümde, ikinci bölümde anlatıldığı şekilde finansal oranlar hesaplanmış ve analizleri yapılmıştır.

3.2.1. Cari Oran Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Cari oran, dönen varlıkların kısa vadeli yabancı kaynaklara bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Bu oran işletmelerin kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirme yeteneklerini ölçmede kullanılan ve çalışma sermayesinin yeterli olup olmadığını gösteren bir orandır. Genel bir kural olarak bu oranın 2 olması yeterli olarak kabul edilmektedir. Cari oranın 1 olması net çalışma sermayesinin 0 olması anlamına gelmektedir. Oranın 1'den küçük olması net çalışma sermayesi açığını ifade etmektedir. Cari oranın kısa vadeli yükümlülükleri yerine getirebilme açısından yüksek olması istenir. Ancak çok yüksek olmasının da olumsuz sonuçları söz konusudur. Cari oranın çok yüksek olması gereğinden fazla çalışma sermayesi olduğu anlamına gelmektedir.

Türkiye'de hastane sektöründe kullanılmak üzere standart oranları belirlemeye yönelik 2004 yılında Özgülbaş tarafından yapılan çalışmada cari oran 1,46 olarak hesaplanmıştır (Özgülbaş, 2004, s.18–22).

Tarcan (2006), hastanelerin 2005 yılı mali verilerini inceleyerek finansal performansı etkileyen etmenlerin belirlenmesine yönelik yaptığı çalışmada cari oranı sağlık bakanlığına bağlı tüm hastaneler için ortalama değeri 4,15 olarak tespit etmiştir (Tarcan, 2006, s.94). Tablo 3.2'de görüldüğü gibi bizim yaptığımız bu çalışmada ise Antalya ili genel ortalaması olarak cari oran 4,54 bulunmuştur.

Tablo 3.2. 'de cari oran temelinde yapılan sıralamada 14 hastanenin genel görünümüleri açısından bakıldığında, ilk 7 hastanenin cari oranlarının Antalya genel ortalamasının üzerinde olduğu gözlemlenmektedir. 14 hastane içerisinde en düşük orana sahip olan Antalya Devlet Hastanesinin oranın 2,90 olduğu düşünüldüğünde tüm hastaneler açısından oran hem Özgülbaş tarafından hesaplanan Türkiye genel standart oranından yüksek hem de genel beklenti olarak kabul edilen 2 oranından yüksektir. Bunun neticesi olarak tüm hastanelerin kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirmede her hangi bir risk taşımadıkları söylenebilir.

Yıllar itibariyle artış ve azalışlar dikkate alınarak incelendiği takdirde oranın çok fazla dalgalanma gösterdiği görülmektedir. Bazı hastanelerin bazı yıllarda cari oranlarının çok fazla düştüğü hatta bazı yıllarda 1'in altına düşen hastanelerin olduğu görülmektedir. Cari oranın 1'in altına düşmesi net çalışma sermayesinin negatif olduğu anlamına gelmektedir. Oranlar arası korelasyonları incelediğimiz Tablo 3.4'de cari oranın kısa vadeli borç devir hızı ile pozitif yönde güçlü bir ilişkisi olduğu görülmektedir. Bu bakımdan düşünülürse, cari orandaki yıllar itibariyle artış ve azalışların hastanelerin kısa vadeli borçlarını ödemeleri neticesinde oranın artması ve tekrar borçlanmaya giderek oranın yeniden düşmesi sonucunu doğurduğu söylenebilir. Ancak daha sağlıklı bir yargıda bulunmak için bu düşüş ve çıkışların temel nedenlerinin iyi incelenmesi gerekmektedir. Christopher'in (2009) çalışma sermayesi değişkenleri içerisinde karlılığı en çok etkileyen ve karlılık üzerinde direk ve dolaylı etki eden değişkenleri belirlediği çalışmada, cari oranın en az etki eden oran olduğunu gözlemlemiştir (Christopher, 2009, s.1–19). Bu çalışmada Tablo 3.4'de görüldüğü gibi cari oranın çalışma sermayesi etkinliği göstergesi olarak kabul edilen nakit döngü süresi ile pozitif yönde kuvvetli bir ilişkisi olduğu görülmektedir.

3.2.2. Nakit Oranı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Nakit oranı işletmelerin alacaklarının bir süre için durması ve stoklarını nakde dönüştürememesi halinde kısa vadeli borçlarını ödeme gücünün ne olacağını gösteren orandır. Bilançodaki hazır değerlerin kısa vadeli yabancı kaynaklara oranlanması sonucunda hesaplanır. Bu oranın 1 olması işletmelerin kısa vadeli borçlarının tamamını ödemeleri için ellerinde hazır nakit ve benzeri varlıklarının bulunduğunu gösterir. Fakat daha düşük bir oranın hemen kötüye yorumlanmaması gerekir. Eğer satışlar ve alacakların tahsil kabiliyeti iyi ise daha düşük bir nakit oranı ile çalışmanın hiçbir zararı yoktur (Sözbilir, 2003, s.239). Gelişmiş ülkelerde bu oranın hiçbir şekilde 0,20'nin altına düşmemesi gerektiği, genel bir kural olarak ileri sürülmektedir. Ancak ülkemizde, anılan oran, sanayi işletmelerinde kısa süreli borçların yüksekliği nedeni ile 0,20'nin altında bulunmaktadır. Tarcan (2006) çalışmada kamu hastaneleri için 2005 yılı ortalaması olarak nakit oranı 0,50 hesaplamıştır (Tarcan, 2006,s.94). Özgülbaş (2004) ise, Türkiye hastane sektörü standart oranı olarak bu oranı 0,76 olarak belirlemiştir (Özgülbaş, 2004, s.18–22). Söz konusu oran bizim yaptığımız bu çalışmada Antalya ili genel ortalaması olarak 0,65 bulunmuştur.

Tablo 3.2.'de hastanelerin nakit oranlarına bakıldığında 14 hastaneden ilk 5 sırada olanların nakit oranları, Antalya genel oranı 0,65 ve Özgülbaş'ın Türkiye standart oranı 0,76'nın üzerinde olduğu görülmektedir. 14 hastanenin ilk 8 sırasında yer alanların nakit oranları 0,20 oranı üzerinde olduğu görülmektedir. Bu hastaneler için kısa süreli yükümlülükleri karşılamada risk taşımadıkları söylenebilir. Ortalamanın üzerinde kalan hastanelerle altında kalan hastanelerin oranları arasında önemli farklılar görülmektedir. Ortalamanın altında kalan hastanelerin nakit oranlarının yıllar itibariyle bakıldığında da kritik olarak kabul edilen 0,20 seviyesinin altında kaldıkları gözlemlenmektedir. Bu durum hastanelerin alacaklarını tahsil edemedikleri durumlarda nakit sıkıntısı çekme riski ile karşılaşmalarının muhtemel olduğunu göstermektedir. Tablonun en üst sırasında yer alan Akseki Devlet Hastanesinin nakit oranı ortalama olarak 2,49 hesaplanmıştır. Bu oran hastanenin elinde gereğinden fazla nakit tuttuğunu göstermektedir. Yıllar itibariyle bakıldığında 2005 yılında 0,06 gibi çok düşük bir seviyede iken 2006 yılından sonra büyük bir artışla 4,96 olarak hesaplanmıştır. Böyle bir durumda bu hastanenin genel ortalamasının risk sınırından uzak olmasına karşın dalgalanmalar yüzünden riskli olarak değerlendirilmesine neden olabilecektir. Hastanelerin hizmet işletmesi olmaları bakımından stoklar hesabının çok fazla yer kaplamadığı düşünüldüğünde, alacaklar hesabındaki artış ve azalışlar nakit oranın yükselip düşmesinde rol oynayabilir. Eğer durum bu şekilde ise bu seferde alacakların tahsilinde sorun yaşanmadığı algısı olacak ve yargı negatiften pozitifte dönebilecektir. Nitekim tablo 3.4'de oranlar arası korelasyon analizi sonucunda görüldüğü gibi nakit oranı alacak devir hızı ile pozitif yönde kuvvetli bir şekilde ilişki içerisindedir. Alacak tahsilat kabiliyeti arttıkça nakit oranı da artmaktadır bu ise, yukarıda bahsedilen yargıyı desteklemektedir. Ancak yine de kesin yargılar verilmek gerekirse tek bir gösterge yerine birden fazla gösterge analiz edilerek yargıda bulunulmalıdır.

3.2.3. Alacak Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Alacak devir hızı bir işletmede alacak yönetiminin etkinliğini belirlemek ve alacak tahsil süresini hesaplamak için kullanılmaktadır. Alacak devir hızının yüksek olması, şüpheli alacaklardaki kaybın bir risk olarak düşüklüğünü gösterir. Ayrıca yüksek bir devir hızında daha düşük bir cari ve nakit oranı ile yetinilebilir. Düşük bir devir hızı ise, şüpheli alacaklardan doğacak zararın, kredi ve tahsil masraflarının büyük olacağını gösterir ve bu durumda daha yüksek bir çalışma sermayesi tutarına ihtiyaç doğar. Bunun neticesinde de cari oranın yüksek olması gerekmektedir.

Alacak devir hızı üretim işletmeleri için net satışların ortalama alacaklara bölünmesiyle bulunurken, sağlık işletmeleri için tıbbi uygulamaların günlük ücretlerinin toplam alacak tutarına bölünmesi ile bulunur. Devir hızının düşük olması hizmet bedellerinin çabuk ödendiğini gösterirken, yüksek olması ise tıbbi uygulamanın faturalanması ile ödenmesi arasındaki sürenin uzadığını gösterir. Diğer sektörlerle karşılaştırıldığında sağlık işletmelerinde alacak devir hızı daha düşüktür (Yılmaz, 2007, s.43–47). Tarcan (2006) çalışmasında alacak tahsil süresini 2005 yılı için 178,25 gün olarak hesaplamıştır (Tarcan, 2006, s.94). Yıldaki gün sayısını (360 gün) alacak tahsil süresine böldüğümüzde alacak devir hızının 2,02 olduğunu hesaplayabiliriz. Aynı şekilde Özgülbaş'ın Türkiye hastane sektörü standart oranları belirlemeye yönelik yaptığı çalışmasında 45 gün olarak belirlediği alacak tahsil süresinden hareketle alacak devir hızının 8 olduğunu hesaplayabiliriz (Özgülbaş, 2004, s.18–22). Bizim yaptığımız bu çalışmada alacak devir hızı ortalama 3,63 olarak hesaplanmıştır. Bu oran, Özgülbaş'ın hesapladığı 8 oranından daha düşük seviyededir. Bu da alacak tahsil kabiliyetinin Türkiye standartları ile karşılaştırılınca daha kötü seviyede olduğunu gösterir. Tarcan'ın Türkiye geneli 2005 yılı için hesapladığı 2,02 ortalama alacak devir hızı oranı ile Antalya geneli 2005 yılı ortalaması olarak hesaplanan 2,50 oranı kıyaslandığı zaman, oranının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Tablo 3.2.'de görüldüğü üzere alacak devir hızı Antalya hastaneleri arasında ilk 2 hastane hariç diğerlerinin bir birlerine yakın oldukları gözlemlenmektedir. İlk sırada yer alan Akseki Devlet Hastanesinin 2006 yılında alacağı bulunmamaktadır. 2007 yılında ise çok az miktarda alacağı olduğunda devir hızı çok yüksek olarak hesaplanmıştır. Aynı şekilde 2. sırada yer alan Serik Devlet Hastanesinin devir hızı ise 2008 yılında çok yüksek bir seviye yükselmiştir. Bunların neticesinde bu 2 hastanenin genel ortalamanın oldukça üzerine çıkmalarına neden olmuştur. Tablo 3.4.'de görüleceği gibi alacak devir hızı ile analizlerde kullanılan diğer finansal göstergeler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analiziyle test edilmiştir. Söz konusu tabloda görüldüğü gibi, alacak devir hızı ile nakit oranı ve kısa vadeli borç devir hızı arasında pozitif yönlü kuvvetli bir ilişki saptanmıştır. Bunun anlamı, alacakların tahsil edildikçe nakde dönüşeceği ve kısa vadeli yükümlülüklerin yerine getirilebileceği durumudur.

3.2.4. Stok Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Hastanelerin hizmet işletmeleri olmaları ve hizmet üretimin stoklanamayacağından dolayı stok faktörü, hizmet üretilmesi için kullanılan veya dolaylı olarak hizmet üretimine

katılan bütün fiziksel varlıklar olarak düşünülmektedir. Kısaca gelecek dönemlerde hizmet üretiminde bulunmak diğer bir ifadeyle hizmet üretiminin aksamaması amacıyla elde mal bulundurma faaliyetini yansıtmaktadır. Hastanelerin depolarında bekletilen tıbbi sarf ve tıbbi malzemeler, ilaçlar, kan merkezlerinde işlenmiş olarak bekletilen kan bileşenleri hastanelerin stoklarına örnek olarak gösterilebilir. Tüm bunların ışığında hastanelerde stok devir hızı, ilgili dönem içerisinde hizmet faaliyetini yerine getirmede kullanılan malzemelerin kaç kez kullanıldığını gösterir. Tablo 3.2’de gösterilen Antalya İli Devlet Hastanelerinin stok devir hızları çok büyük farklılar göstermekte ve anlamlı bir gösterge olmaktan uzaklaşmaktadır. Bu yüzden stok devir hızları hakkında tek başına yorum yapmak doğru olmayacaktır. Bununla birlikte yaptığımız bu çalışmada stok devir hızı ortalama 44,31 olarak hesaplanmıştır.

3.2.5. Kısa Vadeli Borç Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Kısa vadeli borç devir hızı, işletmelerin kısa vadeli borçlarını ilgili dönem içerisinde kaç kez ödediklerini gösteren orandır. Kısa vadeli borç tutma süresini hesaplamada kullanılır. Bu şekilde çalışma sermayesi etkinliğini gösteren oranlardan nakit döngü süresinin belirlenmesinde dolaylı olarak kullanılmış olmaktadır. Kısa vadeli borçlarını ödeyebilen bir işletmenin cari varlıklarını iyi kullandığı yorumu yapılabilir. Türkiye hastane sektörü için standart bir oran hesaplanmamıştır. Bizim yaptığımız bu çalışmada Antalya’daki devlet hastanelerinin kısa vadeli borç devir hızları ortalama 4,37 olarak hesaplanmıştır. 14 hastaneden ilk 6’sı ortalamanın üzerinde yer almaktadır. Tablo 3.2 Devam’da görüldüğü gibi 2005 yılında ortalama oran 2,63 iken 2006 yılında az bir azalışla 2,49’a düşmüştür. Bu tarihten sonra tekrar yükselme eğilimi göstererek 2008 yılında Antalya genel ortalaması 6,56 olarak hesaplanmıştır. Oranlar arası korelasyon analizinin izlendiği Tablo3.4’de görüldüğü gibi kısa vadeli borç devir hızı ile cari oran ve alacak devir hızı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki söz konusudur. Bu analiz sonucunda, hastanelerin cari oranları yükseldikçe kısa vadeli borçlarını ödemedeki sıkıntı çekmeyecekleri sonucuna ulaşılmaktadır. Diğer taraftan alacaklar tahsil edildiğinde elde edilen nakitle kısa vadeli yükümlülüklerin yerine getirebileceği yargısı desteklenmektedir. Antalya ili devlet hastanelerinin cari oranlarının genel olarak yüksek olduğu düşünüldüğünde kısa vadeli borç devir hızlarının yani borçlarını ödeyebilme kabiliyetlerinin iyi durumda olduğu söylenebilir.

3.2.6. Net Çalışma Sermayesi Devir Hızı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Çalışma sermayesinin işletmede ne ölçüde etkin kullanıldığının bir göstergesi olarak net çalışma sermayesi devir hızı hesaplanmaktadır. Net çalışma sermayesi devir hızı, net satış tutarının ortalama net çalışma sermayesine oranlanması ile hesaplanmaktadır (Akgüç, 1998, s.54). İşletmelerin satış hacmi arttıkça stoklara ve alacaklara yapılan yatırım da artar. Genelde net çalışma sermayesi devir hızının artması olumlu olarak yorumlanmaktadır. Ancak bu yargıya varmak için bazı noktalara dikkat etmek gerekmektedir. Çünkü gerçekten bir firmada net çalışma sermayesi devir hızının yüksekliği etkin bir çalışma sermayesi yönetiminin bir sonucu olmasının yanında, çalışma sermayesi yetersizliğinin bir göstergesi de olabilir. Net çalışma sermayesi devir hızını hesapladığımız formülün payında ortalama satışlar yer almakta, paydasında ise ortalama net çalışma sermayesi yer almaktadır. Bu bakımdan devir hızının artması için satışların tek başına ya da net çalışma sermayesi artışından daha fazla artması durumunda başka bir ifadeyle satış hacminin artması suretiyle söz konusu devir hızı artış gösterebilir. Böyle bir durumda bu gelişme olumlu olarak algılanabilir. Ancak formülün paydasında yer alan ortalama net çalışma sermayesi tutarındaki azalıştan kaynaklanmasından dolayı devir hızının artması ise olumsuz bir değerlendirmeye tabi tutulacaktır. Bu açıdan dikkat edilmesi gereken husus, net çalışma devir hızındaki artışların nedenlerinin dikkatli şekilde analiz edilerek doğru yorumlanması gerektiğidir. Bu çalışmada söz konusu devir hızı Tablo 3.2.'de görüldüğü gibi Antalya ili genel oranı olarak 3,50 hesaplanmıştır. Bu oran, genel olarak ilgili dönem içerisinde net çalışma sermayesinin kaç kez devrettiğini göstermektedir. Yukarıda da bahsedildiği gibi oranın yüksek olması ve artış göstermesi her zaman olumlu neticelerden kaynaklanmayabilir. Aynı tablodan Antalya hastanelerinin net çalışma sermayesi devir hızlarının yıllar itibariyle izledikleri seyre bakıldığında 2005 yılında ortalama 4,66 hesaplanan devir hızı 2006 yılında neredeyse yarı yarıya azalarak 2,46'ya düşmüştür. 2007 yılından itibaren tekrar yükselme eğilimine girmiştir. 2006 yılında meydana gelen bu azalışın nedeni için Tablo 3.2.'deki cari oranın yıllar itibariyle ortalama olarak seyrine bakabiliriz. Tablo 3.2.de de görüldüğü gibi cari oranda da 2006 yılında bir azalış söz konusudur. Yani 2006 yılı net çalışma sermayesi devir hızındaki düşüşün temel nedeni olarak aynı yılın cari oranının düşmesinde kaynaklanabileceği söylenebilir. Oranlar arasındaki korelasyonların gösterildiği Tablo 3.4'de söz konusu devir hızının diğer göstergelerle herhangi bir ilişkisinin olmadığı tespit edilmekle beraber, 2006 yılındaki azalış ve diğer yıllardaki değişimler hakkında daha anlamlı tespitler yapmak için satışların izlediği seyir dahil olmak üzere birden fazla gösterge dikkate alınmalıdır.

3.2.7. Toplam Çalışma Sermayesi / Toplam Aktifler Oranı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Toplam Çalışma Sermayesi / Toplam Aktifler oranı çalışma sermayesi tutarının aktiflerin ne kadarını oluşturduğunu göstermektedir. Çalışma sermayesi karlılık ve risk ilişkisini değerlendirirken de kullanılan bu orandaki artışın karlılığı azaltıcı etkide bulunduğu gibi aynı şekilde riski de azaltmaktadır. Bu oranda ki azalışlar ise, karlılık üzerinde artırıcı bir etki ettiği gibi risk açısından da artış yönünde etkide bulunmaktadır. Tablo3.2.'den Antalya ili devlet hastanelerinin toplam aktifleri içerisindeki dönen varlıklarına baktığımızda genel ortalama olarak oranın 0,83 olduğu görülmektedir. Yıllar itibariyle bakıldığında 2005 yılında 0,88 olarak gözlemlenmekte ve diğer yıllarda azalışlar olsa da genel olarak ortalamaya yakın bir seviyede seyir izlemektedir. Dönen varlıkların toplam aktifler içerisindeki payının bu kadar büyük olmasının nedeni hastanelerin birer hizmet işletmesi olmalarına bağlanabilir. Dönen varlıkların kendi içerisindeki yapılarına bilanço kalemlerinden baktığımızda çoğunlukla alacaklar kaleminden oluştuğu görülmektedir. Buradan hareketle bu oran sayesinde çalışma sermayesinin aktifler içerisinde büyük yer kapladığını, etkin bir çalışma sermayesinin genel olarak varlıkların etkin kullanımı anlamını da taşıyabileceğini söyleyebiliriz. Diğer taraftan çalışma sermayesi kalemleri içerisinde alacaklar kaleminin çok fazla yer kaplamasından dolayı, hastanelerin çalışma sermayelerini etkin kullanmaları için alacakların tahsiline önem göstermeleri gerektiği kanısı çıkmaktadır.

3.2.8. Nakit Döngü Süresi Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Nakit döngü süresi, işletmelerin faaliyetlerinde ne kadar sürede nakit sağladığını gösteren bir göstergedir. Nakit döngü süresi alacak tahsil süresi ile stok tutma süresinin toplamından kısa vadeli borç ödeme süresinin çıkarılması suretiyle hesaplanmaktadır. Bu gösterge genel olarak çalışma sermayesi yönetiminin etkinliğini incelemeye yarayan ve işletmenin karlılığı ve likiditesinde doğrudan etkili olan bir göstergedir (Sakarya, 2008, s. 227–248). Nakit döngü süresinin uzaması, nakit sağlanana kadar geçen sürenin uzaması anlamına gelmektedir. Bu sürenin uzamasından dolayı daha fazla çalışma sermayesine ihtiyaç olacaktır. Nakit döngü süresinin kısalması ise, işletmenin çalışma sermayesinin ticari borçlarla finanse edildiği anlamına gelmektedir. Bu da, işletmenin çalışma sermayesi finansmanı ihtiyacının düştüğü ve iyi bir finansal yönetime sahip olduğu anlamına gelerek olumlu olarak algılanmaktadır. Nadiren de olsa negatif nakit döngü süresi durumu olmaktadır.

Bu durum, işletmenin çalışma sermayesine ihtiyaç duyduğunu ancak tedarikçiler tarafından finanse edildiğini göstermektedir. Sonuç olarak etkin bir çalışma sermayesi yönetimine sahip olan işletmelerin nakit döngü süreleri daha kısa olacaktır. Sürenin kısılmasından, alacak tahsil kabiliyetinin daha iyi durumda olduğu ve kısa vadeli yükümlülüklerin yerine getirilmesinde daha etkin olduğu anlaşılmaktadır. Nakit döngü süresinin uzaması, alacak kabiliyetinin düşmesinden kaynaklanarak olumsuz bir algı oluşturmasının yanı sıra, artan satışlar neticesiyle alacakların ve tahsil sürelerinin artmasından da kaynaklanabilir. Böyle bir durumda artan satışlar genel olarak olumlu algılanacaktır, ancak çalışma sermayesi ihtiyacının da aynı doğrultuda artması karlılık üzerinde olumsuz etki yaratacaktır. Nitekim oranlar arası korelasyonların gösterildiği Tablo 3,4’de nakit döngü süresinin cari oran ile pozitif yönde kuvvetli bir ilişki içerisinde olduğu görülmekte bu da bu yargıyı desteklemektedir. Tablo3.2’de Antalya ili devlet hastanelerinin nakit döngü sürelerinin ortalama 27,51 olduğu görülmektedir. Yıllar itibariyle incelendiğinde 2005 yılında 13,88 olarak hesaplanan ortalama oran, her yıl yaklaşık %100 artışla 2008 yılına gelindiğinde 109,08 olarak hesaplanmıştır. Tabloda yer alan hastaneler, nakit döngü süresi kısa olandan uzun olana doğru sıralanmış, sıralamanın ilk 5 sırasındaki hastanelerin genel ortalamaları Antalya genel ortalamasından daha kısadır. Bu hastanelerden ilk sırada yer alan Akseki Devlet Hastanesinin genel ortalaması negatif değerdedir. İlk bakışta bu durum Akseki Devlet Hastanesinin alacak tahsil kabiliyetinin iyi durumda olduğu ve borçlarını ödemede sıkıntı içinde olmadığı, başka bir ifadeyle çalışma sermayesi yönetiminin etkin olduğu söylenebilir. Ancak bu hastanenin nakit döngü süresinin negatif olmasının esas nedenini incelerken dikkat edilmesi gereken nokta, alacak ve stok kalemlerinin yıllar itibariyle nasıl seyrettiğidir. Nitekim Akseki Devlet Hastanesinin yıllar itibariyle alacakları çok düşük seviyede olmakla beraber 2006 yılında alacağı bulunmamaktadır. Bu nedenle alacak tahsil süresi kısa olarak hesaplanmıştır. Aynı şekilde stoklar hesabı da incelendiğinde söz konusu hastanenin sadece 2007 ve 2008 yıllarında stoku bulunurken diğer yıllarda stoklara rastlanmamış, bunun neticesinde stok tutma süresi de kısa olarak hesaplanmıştır. Sonuç olarak ilgili hastanenin nakit döngü süresinin negatif olmasının temel nedeni, çalışma sermayesi yönetiminin etkin olmasından değil, alacak ve stok kalemlerinin çok düşük seyretmesinin yanında kullandığı kısa vadeli borçtan kaynaklanmaktadır. Genel olarak incelendiğinde Antalya ilindeki kamu hastanelerinin nakit döngü süreleri yıllar itibariyle artış eğilimindedir. Tablo 3.2’deki oranları beraber incelersek, hastanelerin alacak devir hızlarında yıllar itibariyle artış söz konusuysen, borç devir hızlarında da artış söz konusudur. Ancak alacak devir hızındaki artışın borç devir hızındaki artıştan daha yavaş olduğu gözlemlenmektedir. Hastanelerin alacaklarını daha geç tahsil ederken borçlarını daha erken ödemeye başladığını gösteren bir durum söz konusudur.

Bu durumda, borçların ödenme vadesinin müşterilere sağlanan vadeyi aştığı süre kadar ek çalışma sermayesi ihtiyacı doğduğu görülmektedir. Sonuç olarak Antalya'daki kamu hastanelerinin çalışma sermayesi yönetimlerinin etkinliğinin azaldığı görülmekte, etkin bir çalışma sermayesi yönetimi için alacakların tahsilâtı konusuna özen gösterilmesi gerektiği sonucuna varılmaktadır.

3.3.KARLILIK ORANLARI AÇISINDAN HASTANELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

3.3.1. Öz Sermaye Karlılığı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Piyasa ekonomisinin geçerli olduğu ülkelerde yatırım yapmaktaki amaç, kar elde etmek olduğuna göre sağlanan karla, o işletmeye, işletmenin sahipleri tarafından sağlanan sermaye arasındaki ilişkinin belirlenmesi karlılık analizinde anlamlı bir gösterge olmaktadır (Akgüç, 1998,s.63). Öz sermaye karlılığı, işletmenin net karının öz sermayeye oranlanması sayesinde hesaplanmaktadır. Bu oran, işletmenin sahiplerinin ya da yatırım yapanların bir birimlik yatırımlarına karşılık gelen getirilerine kadar oranda kar sağladıklarını göstermeye yaramaktadır.

İşletmelerin nominal, ödenmiş ve öz sermayeleri arasında önemli farklar bulunabilir. Gerçekten işletmenin nominal sermayesinin tamamı ödenmemiş olabileceği gibi yedek akçelerin varlığı nedeniyle öz sermaye, ödenmiş sermayeden çok fazla ve ya hesap dönemi içinde uğranılan zarar veya geçmiş dönemlerdeki birikmiş zararlar nedeni ile daha az olabilir. İşletmenin hesap döneminde elde ettiği karın, nominal sermayeye ve/veya ödenmiş sermayeye oranlanması anlamlı olmadığı gibi, karlılığın ölçüsü olarak kullanılmaları da yanıltıcı olabilir (Akgüç, 1998, s.63). Nitekim bizim bu çalışmamızda Akseki devlet hastanesinin 2006 yılı öz sermaye karlılığı, söz konusu dönemdeki aşırı zarardan dolayı öz sermaye çok az seviyede olduğundan sağlıklı bir sonuç olmayacağı düşünülerek karlılık oranların hiç birinde hesaplamalara dahil edilmemiştir.

Öz sermaye karlılığı, yazındaki hastane sektörü üzerine yapılmış birçok çalışmada finansal performans ölçütü olarak kullanılmıştır. Bayram ve Özgülbaş (2002) hastane işletmelerinin finansal başarısızlıklarında çalışma sermayesi yönetiminin rolünü tespit etmeye çalıştıkları çalışmada, hastanelerin finansal performanslarını ölçerken performans

ölçütü olarak öz sermaye karlılığını dikkate almışlardır (Bayram, 2002, s.267–273). Tarcan (2006) yaptığı çalışmada 2005 yılı için Türkiye'deki kamu hastanelerinin öz sermaye karlılığı oranını ortalama 0,43 olarak hesaplamıştır (Tarcan, 2006, s.97). Özgülbaş (2004) Türkiye geneli standart oranları belirlemeye yönelik yaptığı çalışmada öz sermaye karlılığı oranını 0,70 olarak hesaplamıştır (Özgülbaş, 2004, s.18–22). Bizim bu çalışmamızda söz konusu oran Tablo 3.3'de görüldüğü gibi Antalya genel ortalama 0,14 olarak hesaplanmıştır. Tablonun ilk 6 sırasında yer alan hastanelerin oranları genel oranın üzerinde olduğu gözlemlenmektedir. Yıllar itibariyle genel ortalama oran incelendiğinde 2005 yılında 0,26 iken 2006 yılında 0,02 ve 2007 yılında -0,03 belirlenerek aşırı bir düşüş görülmektedir. 2008 yılında ise oran yükselerek 0,16 olarak hesaplanmıştır. Oranlar arası korelasyonları gösteren Tablo 3.4.'de görüldüğü gibi öz sermaye karlılığı oranının diğer göstergelerle hiçbir anlamlı ilişkisi saptanmamıştır. Antalya ili devlet hastanelerinin gerek Özgülbaş'ın Türkiye standart oranı olarak hesapladığı 0,70'den gerekse Tarcan'ın 2005 yılı için hesapladığı Türkiye geneli ortalaması 0,43'den oldukça düşük olması bu hastanelerin öz sermayelerini etkin kullanamadıklarını göstermektedir. Ancak araştırmaya konu olan hastanelerin birer kamu hastanesi olması ve öncelikli amaçlarının kar olmadığı düşünüldüğünde, bu şekilde farklı çalışmalarda farklı sonuçların bulunmasının normal olduğunu söyleyebiliriz.

Antalya ili devlet hastanelerinin öz sermaye karlılığı temelinde finansal performanslarını değerlendirirsek, finansal açıdan başarılı olduklarını söyleyemeyiz. Hastanelerin kar amacı gütmeyen kamu hastaneleri olmaları, kullandıkları kaynakları ve öz sermayeleri etkin ve verimli kullanmalarına engel değildir. Zaten bu çalışmanın da amacı, mevcut durumu ortaya koyarak alınacak olan gerekli önlemlere katkı sağlamaktır.

3.3.2. Aktif Karlılığı Açısından Hastanelerin Değerlendirilmesi

Toplam aktif karlılığı oranı işletmenin aktifinde yer alan varlıkların işletme faaliyetlerinde ne derece karlı kullanıldığını belirleyen bir orandır. Yani aktif karlılığı işletmenin aktiflerine yaptığı yatırımın karlılığını gösterir. Bu oran varlıkların karlı bir şekilde kullanılıp kullanılmadığını ve yatırımlardan ne oranda getiri sağlandığını gösteren bir orandır.

Net karın toplam aktiflere oranlanması sayesinde hesaplanan bu oran ayrıca tek başına performans ölçümünde kullanılan bir orandır (Özgülbaş, 2001, s.74).

Geniş ölçüde yabancı kaynak kullanan, dolayısıyla ağır bir borç yükü altında bulunan işletmelerin aktif karlılığı oranının, varlıklarının büyük bir bölümünü öz kaynakları ile finanse eden işletmelere kıyasla daha düşük olması normaldir. İşletmenin finansman şekline göre farklı sonuçlar veren pay ve paydası arasında tutarlılık bulunmayan bu oranı, bir işletmenin karlılık durumunun değerlendirilmesinde bir ölçü olarak kullanırken dikkatli davranmak gerekir. Analizlerde söz konusu oran tek başına hatalı yorumlara yol açabilir (Akgüç, 1998, s.67-68).

Tarcan (2006) yaptığı çalışmada kamu hastanelerinin Türkiye geneli 2005 yılı aktif karlılığı oranını ortalama 0,25 olarak hesaplamıştır (Tarcan, 2006, s.97). Özgülbaş (2004) yaptığı çalışmada söz konusu oranı Türkiye geneli ortalama 0,27 olarak tespit etmiştir (Özgülbaş, 2004, s.18–22). Bizim bu çalışmamızda Tablo 3.3’de görüldüğü gibi aktif karlılığı oranı Antalya ili devlet hastaneleri için 0,12 olarak hesaplanmıştır. Bu oran Tarcan ve Özgülbaş’ın belirlediği oranlardan oldukça düşük seviyededir. Bizim bu çalışmamızda Akseki devlet hastanesinin 2006 yılı verilerinin analize uygun olmadığını düşüncesiyle hiçbir karlılık oranları hesabına dahil edilmemiştir. Araştırma kapsamındaki 14 hastaneden ilk 7 hastanenin aktif karlılığı oranı ortalamanın üzerinde olduğu gözlemlenmektedir. Yıllar itibariyle genel ortalama incelendiğinde oranın dalgalı bir seyir izlediği görülmektedir. Oran, 2005 yılında daha önce yapılmış çalışmalarda tespit edilen oranlara yakın seviyedeysen, 2006 ve 2007 yıllarında aşırı bir şekilde düşüş göstermiştir. Ancak 2008 yılı itibariyle oran yeniden yükselerek 0,14 olarak hesaplanmıştır. Orandaki bu dalgalanmaların ve düşüşün sebebi, bilanço ve gelir tabloları incelendiğinde, aktifler toplamının genel olarak artış eğiliminde olmasına karşın, hastanelerin net karlarındaki görülen dalgalanmalar ve düşüşten dolayı olduğu tespit edilmiştir. Oranlar arası korelasyonların gösterildiği Tablo 3.4.’de görüldüğü gibi aktif karlılığı oranı ile diğer göstergeler arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı gözlemlenmektedir. Sonuç olarak, daha önce bu alanda yapılmış çalışmaların sonuçları ile kıyaslandığında, Antalya ili devlet hastanelerinin varlıklarını etkin bir şekilde kullanmadıkları ve finansal performanslarının düşük olduğunu söylemek mümkündür.

TABLO 3.2. TEMEL ORANLAR AÇISINDAN YILLAR İTİBARIYLA HASTANELERİN SIRALAMASI

HASTANELER	CARİ ORAN					HASTANELER	NAKİT ORANI				
	GNL.ORT	2005	2006	2007	2008		GNL.ORT	2005	2006	2007	2008
KORKUTELİ	6,58	10,79	7,88	3,59	4,08	AKSEKİ	2,49	0,06	0,52	4,96	4,43
MANAVGAT	6,51	4,94	5,29	5,60	10,21	DEMRE	1,23	0,43	0,24	3,15	1,11
SERİK	5,45	4,53	3,64	7,64	5,98	KORKUTELİ	1,22	4,32	0,41	0,07	0,06
DEMRE	5,36	3,47	2,04	10,51	5,42	KEMER	1,17	0,25	0,07	1,71	2,66
KEMER	5,28	4,06	2,80	5,95	8,30	MANAVGAT	1,14	0,44	0,03	0,19	3,89
AKSEKİ	5,23	1,21	0,52	6,17	13,01	SERİK	0,64	0,31	-0,01	1,40	0,87
ELMALI	5,13	2,91	2,37	4,27	10,96	KAŞ	0,42	0,18	0,05	0,91	0,54
FİNİKE	4,41	4,19	4,20	5,16	4,11	KUMLUCA	0,22	0,14	0,05	0,56	0,12
ALANYA	4,30	2,27	2,22	3,32	9,41	ELMALI	0,16	0,39	0,02	0,19	0,03
KAŞ	3,26	1,38	1,66	3,19	6,80	GAZİPAŞA	0,15	0,04	0,02	0,51	0,03
KUMLUCA	3,11	1,90	2,28	5,07	3,20	ANTALYA DEVLET	0,11	0,19	0,02	0,18	0,03
ANTALYA ATATÜRK	3,08	1,76	4,48	3,55	2,54	FİNİKE	0,08	0,24	0,01	0,05	0,05
GAZİPAŞA	2,97	2,35	2,13	4,49	2,91	ALANYA	0,06	0,06	0,03	0,12	0,02
ANTALYA DEVLET	2,90	3,69	2,22	3,29	2,39	ANTALYA ATATÜRK	0,05	0,08	0,01	0,06	0,06
ANT. GNL. ORT.	4,54	3,53	3,12	5,13	6,38	ANT. GNL. ORT.	0,65	0,51	0,11	1,01	0,99
HASTANELER	ALACAK DEVİR HIZI					HASTANELER	STOK DEVİR HIZI				
	GNL.ORT	2005	2006	2007	2008		GNL.ORT	2005	2006	2007	2008
AKSEKİ	8,22	3,13		16,07	5,45	AKSEKİ	156,82			310,53	3,11
SERİK	5,90	2,05	2,12	4,12	15,33	KAŞ	157,06		311,78	151,61	7,78
KUMLUCA	3,97	3,06	2,96	5,92	3,94	ANTALYA ATATÜRK	113,39	28,05	410,50	9,02	5,98
GAZİPAŞA	3,69	2,19	2,90	3,98	5,71	KUMLUCA	44,84	119,22		6,61	8,68
KEMER	3,40	2,77	2,03	5,07	3,75	GAZİPAŞA	36,94	13,01	120,59	5,15	9,00
KAŞ	3,36	2,78	2,43	4,19	4,05	ALANYA	29,31	66,22	33,89	6,77	10,35
ALANYA	3,24	2,46	2,59	4,74	3,17	KEMER	15,86	44,33	5,50	8,50	5,11
ELMALI	3,08	3,35	2,61	3,36	3,02	DEMRE	13,26				13,26
DEMRE	3,00	2,08	2,36	3,73	3,81	MANAVGAT	12,84	9,75	14,53	19,80	7,28
ANTALYA DEVLET	2,84	1,92	2,77	3,33	3,34	SERİK	11,65	10,08	13,34	18,36	4,81
ANTALYA ATATÜRK	2,84	2,29	1,85	2,88	4,34	ELMALI	11,56				11,56
FİNİKE	2,82	1,95	1,71	3,36	4,29	ANTALYA DEVLET	9,33	15,44	12,00	5,10	4,79
MANAVGAT	2,29	1,80	1,31	2,45	3,62	FİNİKE	4,43			7,28	1,57
KORKUTELİ	2,18	3,14	1,57	2,19	1,82	KORKUTELİ	3,04	3,68	3,35	4,19	0,94
ANT. GNL. ORT.	3,63	2,50	2,25	4,67	4,69	ANT. GNL. ORT.	44,31	34,42	102,83	46,08	6,73

TABLO 3.2. DEVAM TEMEL ORANLAR AÇISINDAN YILLAR İTİBARIYLA HASTANELERİN SIRALAMASI

HASTANELER	KISA VADELİ BORÇ DEVİR HIZI					HASTANELER	NET ÇALIŞMA SERMAYESİ DEVİR HIZI				
	GNL.ORT	2005	2006	2007	2008		GNL.ORT	2005	2006	2007	2008
ELMALI	5,76	3,22	2,52	5,92	11,39	KAŞ	5,54	8,78	5,52	4,27	3,60
ALANYA	5,66	2,33	2,61	4,94	12,76	KUMLUCA	5,01	5,88	5,14	4,61	4,39
DEMRE	5,52	2,48	2,15	11,25	6,2	GAZİPAŞA	4,66	3,53	5,34	3,50	6,28
SERİK	5,41	3,02	2,41	10,04	6,17	ALANYA	4,21	4,22	4,50	5,04	3,07
KUMLUCA	5,07	2,73	3,64	8,6	5,31	ELMALI	4,01	4,40	4,48	4,17	3,00
AKSEKİ	4,89	1,5	2,65	5,43	10	ANTALYA ATATÜRK	3,98	4,91	2,38	3,49	5,15
MANAVGAT	4,18	2,39	2,52	4,44	7,38	ANTALYA DEVLET	3,66	2,38	4,54	3,55	4,16
KAŞ	4,12	1,84	1,87	4,47	8,28	DEMRE	3,20	2,56	4,08	2,87	3,29
KEMER	4,09	2,92	1,48	5,92	6,03	KEMER	2,84	3,18	2,67	3,34	2,16
GAZİPAŞA	4,05	1,77	2,78	4,7	6,97	SERİK	2,65	2,27	2,65	3,20	2,46
FİNİKE	3,93	3,18	3	6,33	3,22	AKSEKİ	2,71	17,23	-12,22	3,69	2,17
KORKUTELİ	3,08	5,71	2,56	2,68	1,35	FİNİKE	2,70	2,41	2,23	3,41	2,77
ANTALYA ATATÜRK	2,77	1,45	2,52	3,33	3,79	MANAVGAT	2,07	1,94	1,54	2,74	2,04
ANTALYA DEVLET	2,67	2,25	2,18	3,3	2,95	KORKUTELİ	1,77	1,58	1,53	2,43	1,52
ANT. GNL. ORT.	4,37	2,63	2,49	5,81	6,56	ANT. GNL. ORT.	3,50	4,66	2,46	3,59	3,29
HASTANELER	TOP.ÇALIŞMA SER. / TOP.AKTİF					HASTANELER	NAKİT DÖNGÜ SÜRESİ				
	GNL.ORT	2005	2006	2007	2008		GNL.ORT	2005	2006	2007	2008
MANAVGAT	0,92	0,95	0,93	0,88	0,91	AKSEKİ	-27,46	-125,47	-135,82	-42,78	146,00
ANTALYA ATATÜRK	0,91	0,98	0,96	0,93	0,78	ANTALYA ATATÜRK	0,11	-77,81	52,58	56,84	48,11
KEMER	0,87	0,85	0,90	0,84	0,89	GAZİPAŞA	18,48	-11,46	-2,34	83,92	51,45
ELMALI	0,86	0,93	0,91	0,80	0,82	KAŞ	21,85	-66,17	-43,07	7,76	91,59
KORKUTELİ	0,86	0,95	0,89	0,77	0,84	SERİK	25,35	92,46	47,27	71,25	39,96
KAŞ	0,85	0,85	0,88	0,82	0,85	KUMLUCA	27,71	-11,32	22,94	73,37	65,04
SERİK	0,84	0,85	0,86	0,76	0,89	ANTALYA DEVLET	30,42	50,74	-5,17	69,38	60,89
FİNİKE	0,82	0,86	0,87	0,76	0,81	KEMER	40,38	14,79	0,01	52,50	106,77
AKSEKİ	0,82	0,89	0,72	0,86	0,82	ALANYA	59,71	-2,58	11,37	56,18	120,04
GAZİPAŞA	0,81	0,89	0,85	0,82	0,69	DEMRE	82,14	28,11	-14,70	64,40	63,68
DEMRE	0,79	0,83	0,75	0,77	0,80	ELMALI	85,47	-4,15	-5,10	46,44	118,92
KUMLUCA	0,79	0,77	0,78	0,76	0,84	MANAVGAT	98,86	86,14	156,73	84,30	100,04
ALANYA	0,76	0,81	0,78	0,68	0,78	FİNİKE	117,13	71,63	90,89	99,82	200,61
ANTALYA DEVLET	0,74	0,84	0,75	0,67	0,69	KORKUTELİ	166,54	149,41	196,16	116,00	314,06
ANT. GNL. ORT.	0,83	0,88	0,85	0,79	0,81	ANT. GNL. ORT.	27,51	13,88	26,55	59,99	109,08

TABLO 3.3. KARLILIK ORANLARI AÇISINDAN YILLAR İTİBARIYLA HASTANELERİN SIRALAMASI

HASTANELER	ÖZ SERMAYE KARLILIĞI					HASTANELER	AKTİF KARLILIĞI				
	GNL.ORT	2005	2006	2007	2008		GNL.ORT	2005	2006	2007	2008
AKSEKİ	0,35	-0,17		0,93	0,29	AKSEKİ	0,34	-0,04		0,80	0,27
ANTALYA ATATÜRK	0,34	1,00	0,67	-0,19	-0,10	ELMALI	0,20	0,16	0,13	0,26	0,26
ELMALI	0,26	0,24	0,20	0,32	0,28	KEMER	0,20	0,42	0,24	-0,14	0,27
KEMER	0,26	0,54	0,36	-0,16	0,30	ALANYA	0,17	0,26	0,07	0,09	0,26
ALANYA	0,23	0,41	0,10	0,12	0,29	ANTALYA ATATÜRK	0,19	0,44	0,52	-0,14	-0,07
MANAVGAT	0,20	0,50	0,25	-0,25	0,28	MANAVGAT	0,17	0,41	0,20	-0,21	0,26
KORKUTELİ	0,13	0,15	0,37	-0,34	0,36	KORKUTELİ	0,12	0,13	0,33	-0,27	0,29
GAZİPAŞA	0,10	0,44	-0,36	0,44	-0,13	GAZİPAŞA	0,08	0,27	-0,21	0,36	-0,10
SERİK	0,09	0,30	0,19	-0,30	0,17	SERİK	0,07	0,25	0,15	-0,27	0,14
DEMRE	0,06	0,29	-0,19	0,19	-0,03	DEMRE	0,06	0,22	-0,12	0,18	-0,02
FİNİKE	0,03	0,16	0,20	-0,42	0,19	FİNİKE	0,02	0,13	0,16	-0,36	0,15
KUMLUCA	0,02	0,00	-0,17	0,13	0,11	KUMLUCA	0,02	0,00	-0,11	0,11	0,08
ANTALYA DEVLET	0,01	0,30	-0,41	0,18	-0,05	ANTALYA DEVLET	0,02	0,23	-0,28	0,15	-0,03
KAŞ	-0,14	-0,18	-0,24	-0,33	0,21	KAŞ	-0,02	0,07	-0,12	-0,24	0,20
ANT. GNL. ORT.	0,14	0,23	0,30	0,04	0,17	ANT. GNL. ORT.	0,12	0,21	-0,03	0,02	0,14

TABLO 3.4. ORANLAR ARASI KORELASYONUN İNCELENMESİ

Correlations

		CO	NO	ADH	SDH	NÇDH	TÇSTA	KVBDH	NDS	ÖZK	AK
CO	Pearson Correlation	1	,900	,942	-,776	-,007	-,781	,976*	,962*	-,744	,202
	Sig. (2-tailed)		,100	,058	,224	,993	,219	,024	,038	,256	,798
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
NO	Pearson Correlation	,900	1	,951*	-,813	,307	-,688	,923	,753	-,902	,282
	Sig. (2-tailed)	,100		,049	,187	,693	,312	,077	,247	,098	,718
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
ADH	Pearson Correlation	,942	,951*	1	-,657	-,001	-,579	,989*	,864	-,923	,019
	Sig. (2-tailed)	,058	,049		,343	,999	,421	,011	,136	,077	,981
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
SDH	Pearson Correlation	-,776	-,813	-,657	1	-,583	,955*	-,673	-,630	,485	-,763
	Sig. (2-tailed)	,224	,187	,343		,417	,045	,327	,370	,515	,237
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
NÇDH	Pearson Correlation	-,007	,307	-,001	-,583	1	-,406	-,068	-,250	-,095	,826
	Sig. (2-tailed)	,993	,693	,999	,417		,594	,932	,750	,905	,174
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
TÇSTA	Pearson Correlation	-,781	-,688	-,579	,955*	-,406	1	-,638	-,708	,311	-,745
	Sig. (2-tailed)	,219	,312	,421	,045	,594		,362	,292	,689	,255
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
KVBDH	Pearson Correlation	,976*	,923	,989*	-,673	-,068	-,638	1	,929	-,858	,037
	Sig. (2-tailed)	,024	,077	,011	,327	,932	,362		,071	,142	,963
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
NDS	Pearson Correlation	,962*	,753	,864	-,630	-,250	-,708	,929	1	-,612	,056
	Sig. (2-tailed)	,038	,247	,136	,370	,750	,292	,071		,388	,944
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
ÖZK	Pearson Correlation	-,744	-,902	-,923	,485	-,095	,311	-,858	-,612	1	,113
	Sig. (2-tailed)	,256	,098	,077	,515	,905	,689	,142	,388		,887
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
AK	Pearson Correlation	,202	,282	,019	-,763	,826	-,745	,037	,056	,113	1
	Sig. (2-tailed)	,798	,718	,981	,237	,174	,255	,963	,944	,887	
	N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hastane işletmelerinde çalışma sermayesi yönetiminin hastanelerin finansal performansları üzerinde önemli etkisi vardır. Hastanelerin sağlık kuruluşu olması ve insan sağlığı ile doğrudan ilgili olması, kesintisiz hizmet verme gereğini bir kat daha önemli hale getirmektedir. Kamu hizmeti veren hastanelerin bu hizmetlerini sürekli hale getirebilmeleri, verilen hizmetin kalitesini yükseltmeleri ve sağlık kaynaklarını dengeli ve etkin şekilde kullanmaları için finansal açıdan etkin bir yönetime sahip olmalarını zorunlu kılar.

Tüm bunların ışığında, hastanelerin finansal performansları üzerine önemli etkiye sahip olan çalışma sermayesi yönetiminin etkinliği önem kazanmaktadır. Bütün işletmeler gibi kamu hastanelerinin de çalışma sermayesi yönetimlerinin etkin olması, gerek finansal karlılık açısından gerekse mali yükümlülükleri karşılama ve faaliyetlere devam edebilme açısından önemlidir. Bu çalışmada Antalya ilindeki döner sermaye işletmesi olan devlet hastanelerinin çalışma sermayesi yönetimlerinin etkinlikleri oranlar arası ilişkiler korelasyon analizi ile belirlenerek oran analizi yöntemiyle incelenmiş ve mevcut durum ortaya konulmaya çalışılmıştır. Oranlar açısından yapılan analizler sonucunda genel olarak şu sonuçlara varılmıştır.

Likidite yapıları açısından, hastanelerin cari oranlarının yüksek olduğu, nakit oranları bakımından araştırma kapsamına giren 14 hastanenin yarısının elinde yeterli nakdi olduğu tespit edilmiş, genel olarak hastanelerin kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirmede herhangi bir risk taşımadıkları belirlenmiştir.

Faaliyet oranları açısından, hastanelerin alacak tahsil kabiliyetlerinin yıllar itibariyle güçlendiği görülmüştür. Korelasyon analizi neticesinde alacak devir hızının nakit oranı ve kısa vadeli borç devir hızı ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptanarak tahsil edilen alacakların nakde dönüşerek kısa vadeli borçların ödendiği belirlenmiştir. Ancak borç devir hızının alacak devir hızından daha fazla arttığı gözlemlenmiş bunun neticesinde tahsil edilen alacakların borçları karşılamaya yetmeyeceği ve ek çalışma sermayesine ihtiyaç duyulacağı belirlenmiştir. Net çalışma sermayesi devir hızları incelendiğinde yıllar itibariyle önce azalış meydana geldiği sonra artışa geçtiği gözlemlenmiştir.

Sermaye yapıları incelendiğinde, hastanelerin aktifleri içerisindeki çalışma sermayesi tutarlarının ortalama 0,83 düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Çalışma sermayesinin aktiflerin bu

kadar büyük kısmını kapsamı, hastanelerin finansal performansları üzerinde çalışma sermayesi yönetimlerinin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha göstermiştir. Çalışma sermayesi diğer ifadeyle dönen varlıkların büyük kısmını ise alacaklar kaleminin oluşturduğu görülmüş bunun sonucunda ise, etkin bir çalışma sermayesi yönetimi için alacaklara ayrıca özen gösterilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Nitekim, yukarıda da bahsedildiği gibi Antalya devlet hastanelerinin borç devir hızlarındaki artış alacak devir hızlarındaki artıştan daha hızlı seyrettiği bunun sonucunda da ek çalışma sermayesi ihtiyacı doğduğu sonucuna varılmıştır. Şayet hastaneler alacak devir hızlarını artırır ve alacak tahsil kabiliyetini güçlendirirlerse, alacakları daha kısa sürede nakde dönüştürebileceklerdir. Bu ise, hastanelerin nakit döngü sürelerinin kısalmasını sağlayacak, bunun sonucunda da ek çalışma sermayesi finansmanı ortadan kalkacaktır.

Karlılık oranları açısından değerlendirildiğinde, hastanelerin öz sermaye karlılıkları ve aktif karlılıklarının paralel seyrettiği gözlemlenmiştir ve daha önce bu alanda yapılan çalışmalar neticesinde belirlenmiş sektör ortalamalarının bir hayli altında olduğu tespit edilmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda, karlılık oranları ile diğer göstergeler arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Sonuç olarak, hastanelerin finansal performanslarını ve karlılıkları artırmaları, aktiflerinin büyük bir kısmını oluşturan çalışma sermayesi unsurlarının etkin şekilde yönetilmeleri ile mümkün olacaktır. Antalya ili devlet hastanelerinin ise çalışma sermayesi yönetimlerinin tam anlamıyla etkin yönetilmediği, etkin bir çalışma sermayesi yönetimi için alacaklara özen gösterilmesi gerektiği gözlemlenmiştir.

KAYNAKÇA

Ak B., “Hastane Yöneticiliği”, Özkan Matbaacılık, Ankara, 1990.

Akar Ç., Özgülbaş N., “Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim”, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Yayın No: 1388, Eskişehir, 2002.

Akgüç Ö., “Finansal Yönetim”, Avcıol Basım Yayın, İstanbul, 1998.

Aksoy B., Çolak M., Özgülbaş N., Koyuncugil S., Ersoy :K, “Hastanelerde Büyüklük ve Finansal Performans İlişkisi”, IV. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bilimsel Kitabı, Ölüdeniz/ Fethiye, 13-16 Nisan 2006, 18-23.

Aydın C., “Hastane İşletmelerinde Stok Yönetimi ve Bir Örnek Uygulama”, Yayınlanmamış Master Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2004.

Aytekin S., “Hastane İşletmelerinde Finansal Açından Stok Yönetiminin Çalışma Sermayesi Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Muhasebe ve Finansman Programı, İzmir, 2006.

Bayram A., Özgülbaş N., “Hastanelerin Finansal Başarısızlığında Çalışma Sermayesi Yönetiminin Rolünün Tespiti: Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Bir Uygulama”, V.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Eskişehir, 16-19 Eylül 2002, 267-273.

Bektöre S., İşletmelerde Çalışma Sermayesi Analizi, Sevinç Matbaası, Ankara, 1970.

Berk N., “Finansal Yönetim”, Türkmen Kitabevi, İstanbul, 2000.

Berman H. J., Kukla S., Weeks L. E., “The Financial Management of Hospitals”, Health Administration Pres Ann Arbor, Michigan, 1994.

Büker S., “Finansal Yönetim”, Anadolu Üniversitesi Basımevi, Eskişehir, 1985.

Cemalcılar İ., Doğan B., Aşkun İ., Özalp Ş., “İşletmecilik Bilgisi”, Anadolu Üniversitesi Basımevi,Eskişehir,1999.

Christopher S.B., Kamalavalli A.L., “Sensitivity of Profitability to Working Capital Management in Indian Corporate Hospitals”, January 22, 2009.

Cleverley W. O., “Improving Financial Performance: A Study of 50 Hospitals”, Hospital & Health Services Administration, 35, No 2, 1990.

Dağlı H., “Finansal Yönetim”, Celepler Matbaacılık, Trabzon, 2001.

Erdoğan M., “İşletme Finansmanı”, Diyarbakır, 1990.

Gönenli A., “İşletmelerde Finansal Yönetim”, Yön Ajans, İstanbul, 1988.

Güvemli O., “Sanayi İşletmelerinde İşletme Sermayesi ve Analizi”, İstanbul, 1973.

Harrington D.R., “Corporate Financial Analysis in Global Environment”, South- Western Collage Publishing, Canada, 2001.

Kavuncubaşı Ş., Özgülbaş N., Çolak M., , “Hastanelerde Finansal Performans Ölçümü ve Finansal Performansı Etkileyen Örgütsel Faktörler”, 3. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Ankara, 28-29 Eylül 2000, 119-128.

Koyuncugil A.S., Özgülbaş N., “İMKB de İşlem Gören :Kobi’lerin Finansal Başarısızlığına Etki Eden Faktörlerin Veri Madenciliği İle Belirlenmesi”, 3. Kobi’ler ve Verimlilik Kongresi, Kongre Kitabı, İstanbul, 17-18 Kasım 2006 , 159-170.

Lazaridis I., Tryfonidis D., “The Relationship Between Working Capital Management and Profitability of Listed Companies in the Athens Stock Exchange”, Journal of Financial Management and Analysis, Vol. 19, No. 1, January-June 2006, 26–35.

Lutchmie N., “Prediction of The Financial Performans of Ontorio Hospitals.”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, University of Toronto, Canada, 1993.

Malhan S., Özgülbaş N., “Hastanelerin Finansal Performans Ölçümünde Kullanılmak Üzere Standart Oranların Belirlenmesi ve Örnek Bir Uygulama”, I. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, Ankara, 20-21 Mayıs 2000.

Nowicki M., “The Financial Management of Hospitals and Healthcare Organizations”, Health Administration Press, Chicago, Illinois AUPHA Press, Washington, D.C., 2001.

Özdemir M., “Finansal Yönetim”, Türkmen Kİtabevi, İstanbul, 1999.

Özdemir Ö., “Çalışma Sermayesi Yönetimi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, 2003.

Özgülbaş N., “Hastanelerde Finansal Yönetim: Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1995.

Özgülbaş N., “Hastanelerde Finansal Yönetim Sorunları ve Çözüm Önerileri”, (MPM)Verimlilik Dergisi, 1998/2, 121-144.

Özgülbaş N., “Kamu Hastanelerinde Finansal Performans Ölçümüne Yönelik Bir Uygulama”, II. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi, Ankara, 15-16 Mayıs1999 (a), 477-485.

Özgülbaş N., Malhan S., “Hastanelerin Finansal Performansının Ölçümünde Kullanılmak Üzere Standart Oranların Belirlenmesi ve Örnek Bir Uygulama”, Modern Hastane Yönetimi, Cilt:3, sayı:5, Ağustos-Eylül 1999 (b), 419-431.

Özgülbaş N., “Hastanelerde Teknik ve Finansal Performans İlişkisi (Ampirik Bir Çalışma)”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2001.

Özgülbaş N., “Hastanelerde Finansal Performans Standartlarının Belirlenmesi”, Modern Hastane Yönetimi, Ekim-Kasım-Aralık 2004, 18-22.

Özgülbaş N., Ersoy K., Çolak M., “Sağlık Hizmetlerinde Yönetim Epidemiyolojisinin Finansal Yönetimdeki Rolü”, III.Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Özet Kitabı, Kuşadası, 17-20 Mart 2005 (a), 47-52.

Özgülbaş N., “Örgütsel Büyüklük Değişkeni Olarak Yatak Kapasitesinin Hastane Finansal ve Teknik Performansına Etkisi”, 4. İstatistik Kongresi Bildiriler Kitabı, Antalya, 8-12 Mayıs 2005 (b), 359-364.

Özgülbaş N., “Sağlık Kurumlarında Finansal Performans Ölçümü ve Finansal Performansı Artırmak İçin Kullanılacak Stratejiler”, (MPM) Verimlilik Dergisi, 2005/3 (c), 125-144.

Özgülbaş N., “Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Fiili Maliyet, Fiyat ve Standart Fiyat Karşılaştırması” Muhasebe Bilim Dünyası Dergisi, Eylül 2005 (d), 82-83

Özgülbaş N., “Türkiye’de Kamu Hatanelerinin Finansal Durum Değerlendirmede Kullanabilecekleri Bir Yöntem: Trend Analizi”, Muhasebe ve Finansman Öğretim Üyeleri Bilim ve Araştırma Derneği (MUFAD), Muhasebe ve Finansman Dergisi, sayı:26, Ocak 2006 , 129-139.

Sağlık Bakanlığı, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, SSYB Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yayın No: 499, Ankara, 1983

Sağlık Bakanlığı, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, 2006

Sakarya Ş., “Nakit Yönetiminde Nakit Dönüş Süresinin Kullanılması :İMKB’deki Kobi’ler Üzerine Ampirik Bir Çalışma”, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, sayı:13, 2008, 227-248.

Sözbilir H., Çömlekçi F., Bektöre S., “Mali Tablolar Analizi”, Nisan Kitabevi, Eskişehir, 2003

Tarcan M., “Hastanelerde Finansal Performansı Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi: Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Çok Değişkenli Bir Analizi”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2006.

Tarım M., “Sağlık Organizasyonlarında Performans Ölçme ve Dengeli Puan Cetveli”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2004, 233-248

Ülgen H., Mirze S.K., “İşletmelerde Stratejik Yönetim”, Literatür Yayıncılık, İstanbul, 2004.

Yıldırım H., Top M., “TCDD Ankara Hastanesi’nde Maliyet-Performans Analizi: 1996 Yılı Verilerine Dayalı Bir Uygulama”, I.Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, Ankara, 20-21 Mayıs 2000, 2-38.

Yılmaz F., Koyuncugil A.S., Özgülbaş N., Tarcan M., Ersoy K., “Hastanelerde Alacakların Önemi ve Alacak Yönetiminin Finansal Göstergelere Etkileri”, V. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bilimsel Kitabı, Antalya, 19-23 Nisan 2007, 43-47.

Ö Z G E Ç M İ Ş

Adı ve SOYADI : Hakan KIRBAŞ

Doğum Tarihi ve Yeri : 15.07.1984 / AFYON

Medeni Durumu : Bekar

Eğitim Durumu

Mezun Olduğu Lise : Antalya Karatay Lisesi

Lisans Diploması : Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F İşletme Bölümü

Yüksek Lisans Diploması :

Tez Konusu :

Yabancı Dil / Diller : İngilizce

Bilimsel Faaliyetler

İş Deneyimi

Stajlar : Edilon)(Sedra B.V / Netherlands

Projeler :

Çalıştığı Kurumlar :

Adres :

Tel. No :