T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimdeki Risk Faktörlerinin Çok Kriterli Karar Verme Analizi İle Değerlendirilmesi

GÜLŞAH KÜBRA KOŞAN

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr.Öğr. Üyesi ERMAN GEDİKLİ

İSTANBUL – 2025

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi

Programın Seviyesi: Yüksek Lisans (X) Doktora ( )

Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Tez Sahibi : Gülşah Kübra KOŞAN

Tez Başlığı : Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimdeki Risk Faktörlerinin Çok Kriterli Karar Verme Analizi İle Değerlendirilmesi

Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi

Sınav Tarihi : 09.01.2025

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman	**Kurumu**	**İmza**
Dr.Öğr.Üyesi Erman GEDİKLİ	İstanbul Medipol Üniversitesi	
Sınav Jüri Üyeleri		
Prof.Dr. Yeter DEMİR USLU	İstanbul Medipol Üniversitesi	
Dr.Öğr.Üyesi Yusuf BAKTIR	Üsküdar Üniversitesi	

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans/Doktora tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun ……/……/ …… tarih ve ……..…../……. - …..…. sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof. Dr. Nesrin EMEKLİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlama sürecinden yazım sürecine kadar tüm aşamalarında hiçbir etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki tüm bilgileri akademik ve etik kurallar içerisinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Gülşah Kübra Koşan

İTHAF

Bu çalışmayı, hayatım boyunca ve her adımda yanımda olan babam Yaşar Koşan, Annem Ayfer Koşan ve bana her zaman ilham kaynağı olan destekleyen sevgili eşim Furkan Kolbaşı'na ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Bu tezin hazırlanmasında emeği geçen, araştırmam sırasında bana yol gösterici tavsiyelerde bulunarak, tezimi en iyi şekilde tamamlamam için bana her aşamada destek olan danışmanım Erman GEDİKLİ'ye,

Tez çalışmam kapsamında çok kıymetli desteklerini sunan Prof. Dr. Yeter DEMİR USLU'ya,

Vadi Liv Hospital yöneticilerine,

Sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY FORMU ..... **i**

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI ..... **ii**

İTHAF ..... **iii**

TEŞEKKÜR ..... **iv**

TABLOLAR LİSTESİ ..... **viii**

ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **viii**

1.ÖZET **1**

3. ABSTRACT **3**

2. GİRİŞ VE AMAÇ **5**

4.GENEL BİLGİLER **8**

4.1 Sağlık Kavramı 8

4.2 Sağlık Hizmetlerinin Sunumu 10

4.2.1 Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması 11

4.2.1.1 Koruyucu sağlık hizmetleri 11

4.2.1.2 Tedavi edici sağlık hizmetleri 12

4.2.1.3 Rehabilite edici sağlık hizmetleri 13

4.3 Sağlık İşletmeleri Kavramı 13

4.4 Sağlık işletmelerinin fonksiyonu 14

4.5 Sağlık İşletmelerinde Finans Bölümlerinin Organizasyonu 15

4.6 Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimin Gelişimi 16

4.7 Sağlık işletmelerinin özel finansman kaynakları 18

4.7.1 Özel sağlık sigortası 18

4.7.2 Anlaşmalı kurumlar 20

4.7.3 İşverenin finanse ettiği sağlık hizmetleri 20

4.8 Sağlık İşletmelerinde Finansal Risk Faktörleri 21

4.8.1 Risk kavramı ve kapsamı 21

4.8.2 Finansal risk çeşitleri 22

4.8.2.1 Piyasa riskleri 22

4.8.2.2 Döviz kuru riski 23

4.8.2.3 Likidite riski 24

4.8.2.4 Kredi riski 25

4.8.2.5 Enflasyon riski 26

4.8.2.6 Faiz riski 26

4.8.2.7 Yasal risk 27

4.8.2.8 Operasyonel risk 28

4.8.2.9 Rekabet riski 29

5.MATERYAL VE METOT 30

5.1 Problemin Tanımı 30

5.2 Araştırmanın Önemi 30

5.3 Araştırmanın Amacı 30

5.4 Araştırmanın Örneklemi 31

5.5 Veri Toplama Araçları 31

5.6 Analitik Hiyerarşi Süreci 32

5.6.1 Hiyerarşinin kurulması 32
5.7.2 İkili karşılaştırmalar 33
5.7.3 İkili Karşılaştırma Matrislerinin Normalizasyonu 35
5.7.3.1 Öncelik vektörünün hesaplanması.....35
5.7.4. Tutarlığın hesaplanması.....36
5.5 Araştırmanın Sınırlılıkları.....38
6.BULGULAR.....38
6.1 AHS Yöntemi ile Kriterlerin Ağırlıklandırılması 38
6.1.1 Hiyerarşik yapının oluşturulması 38
6.1.2 İkili karşılaştırma matrislerinin oluşturulması 39
6.1.3 İkili karşılaştırma matrisinin normalizasyonu 40
6.1.4 Öncelik vektörünün hesaplanması 41
6.1.5 Tutarlılık oranın hesaplanması.....41
7. TARTIŞMA.....43
8. SONUÇ.....48
9. KAYNAKLAR 50
10. EKLER.....55
11.ETİK KURUL ONAYI 67
12. ÖZGEÇMİŞ 70

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo: 5.2.1 Katılımcı Bilgileri 31

Tablo: 5.7.2.1 İkili Karşılaştırmalar 34

Tablo: 5.7.2.2 Karşılaştırma Matrisi Örneği 33

Tablo: 5.7.4.1 Rassallık İndeksi 35

Tablo: 6.1.1.1 Uygulama İçin Belirlenen Kriterler.....36

Tablo: 6.1.2.1 Entegre Karar Matrisi 37

Tablo: 6.1.3.1 İkili Karşılaştırma Matrisinin Normalizasyonu 37

Tablo: 6.1.4.1 Öncelik vektörü.....38

Tablo: 6.1.5.1 Ağırlıklı Toplam vektör.....39

Tablo: 6.1.5.2 Tutarlılık Hesaplama Sonucu.....39

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil: 5.2.1 Hiyerarşinin Kurulması.....31

1.ÖZET

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE FİNANSAL YÖNETİMDEKİ RİSK FAKTÖRLERİNİN ÇOK KRİTERLİ KARAR VERME ANALİZİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Sağlık işletmelerinde finansal yönetim süreçlerindeki risklerin Çok Kriterli Karar Verme (ÇKKV) tekniği ile analiz edilmesi, işletmelerin finansal istikrarını koruması ve stratejik yönetimlerini güçlendirmeleri için kritik bir adımdır. Bu çalışmanın temel amacı, sağlık işletmelerinde finansal yönetimi etkileyen temel risk faktörlerini tanımlamak ve bu faktörlerin öncelik sırasını belirlemektir. Döviz kuru riski, enflasyon riski, faiz riski, kredi riski, likidite riski, operasyonel riskler, piyasa riski, rekabet riski ve yasal risk finansal yönetimi etkileyen ana risk faktörleri olarak belirlenmiştir. İlgili risk faktörlerinin önceliklerini belirlemek için Analitik Hiyerarşi Süreci (AHS) kullanılmıştır. Yönteme uygun olarak hazırlanan AHS anket özel bir hastanede birim yöneticisi olan sekiz farklı kişi tarafından doldurulmuştur. Yöneticiler özel bir hastanede çalışma, alanında en az 10 yıllık tecrübeye sahip olma ve idari bir departmanın yöneticisi olmaları kriterlerine göre belirlenmiştir. Anket sonuçları üzerinden elde edilen veriler kullanılarak her bir kriterin ağırlığı hesaplanarak AHS'nin matematiksel yöntemleri ile tutarlılık kontrolü yapıldıktan sonra sonuçlar doğrulanmıştır. Katılımcıların görüşleri sonucunda kriterlerin ağırlık sıralaması; döviz kuru riski (0,18), piyasa riski (0,15), likidite riski (0,14), enflasyon riski (0,13), kredi riski (0,12), faiz riski (0,09), rekabet (0,08), yasal risk (0,08) ve operasyonel risk (0,04) olarak belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, hastanelerin finansal yönetim anlayışlarını geliştirmeleri ve risk yönetimi süreçlerini güçlendirmeleri yönünde politikalar oluşturmalarının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Yöneticiler, mevcut ekonomik koşullar göz önünde bulundurularak, döviz kuru riskini azaltacak ve likidite olanaklarını iyileştirecek bütünleşik stratejiler geliştirerek piyasa kaynaklı risklere karşı önlem alabileceklerdir. Böylelikle finansal riskleri iyi yöneten sağlık işletmeleri piyasadaki ekonomik dalgalanmalardan daha az etkilenir ve operasyonel kararlarını daha doğru şekilde alabilir. Finansal risklerini etkin yöneten işletmeler, yatırımcı

güvenini daha fazla kazanır ve daha kolay fon bulabilir, değişen ekonomik koşullara daha hızlı adapte olabilir. Finansal riskin doğru yönetilmesi, işletmelerin sadece mevcut durumlarını korumakla kalmayıp, uzun vadeli büyümeleri için de kritik bir önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık işletmeleri, finansal yönetim , analitik hiyerarşi süreci (AHS)

3. ABSTRACT

EVALUATION OF RISK FACTORS IN FINANCIAL MANAGEMENT OF HEALTHCARE ENTERPRISES USING MULTI-CRITERIA DECISION-MAKING ANALYSIS

Analysing the risks in financial management processes in healthcare enterprises using the Multi Criteria Decision Making (MCDM) technique is a critical step for enterprises to maintain their financial stability and strengthen their strategic management. The main objective of this study is to define the main risk factors affecting financial management in healthcare enterprises and to determine the priority order of these factors. Exchange rate risk, inflation risk, interest rate risk, credit risk, liquidity risk, operational risks, market risk, competition risk and legal risk were determined as the main risk factors affecting financial management. Analytical Hierarchy Process (AHP) was used to determine the priorities of the relevant risk factors. The AHP survey prepared in accordance with the method was filled out by eight different people who are unit managers in a private hospital. The managers were determined according to the criteria of working in a private hospital, having at least 10 years of experience in their field and being the manager of an administrative department. Using the data obtained from the survey results, the weight of each criterion was calculated, and the results were verified after consistency control with the mathematical methods of AHP. As a result of the participants' opinions, the weight order of the criteria was exchange rate risk (0.18), market risk (0.15), liquidity risk (0.14), inflation risk (0.13), credit risk (0.12), interest rate risk (0.09), competition (0.08), legal risk (0.08) and operational risk (0.04). The research results reveal the need for hospitals to develop policies to improve their financial management understanding and strengthen their risk management processes. Considering the current economic conditions, managers will be able to take precautions against market-based risks by developing integrated strategies that will reduce exchange rate risk and improve liquidity opportunities. In this way, healthcare businesses that manage financial risks well are less affected by economic fluctuations in the market and can make more accurate operational decisions. Businesses that manage their financial risks effectively gain more investor

confidence, find funding more easily, and adapt to changing economic conditions more quickly. Proper management of financial risk is of critical importance not only for businesses to maintain their current status but also for their long-term growth.

Key Words: Healthcare enterprises, financial management, Analytic Hierarchy Process (AHS)

2. GİRİŞ VE AMAÇ

Risk beklenmedik veya istenmeyen olayların gerçekleşme olasılığı ve bu sonuçların yaratabileceği zarar ve kayıpları ifade etmektedir. Finansal risk ise mali yükümlülüklerinin yerine getirilememesi veya ekonomik kayıplar yaşama olasılığıdır. Bu risk, finansal sürdürülebilirliği etkileyerek işletmelerin karlılığını düşürebilir ve hatta varlığını tehdit edebilir. İşletmelerin faaliyetlerinin sürdürülebilmeleri, finansal varlıklarını koruyabilmeleri ve hedeflerini gerçekleştirilebilmeleri için risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve yönetilmesi gerekmektedir.

Finansal yönetim bir firmayı etkin şekilde işletmek, prestij elde edebilmek için, sermaye kaynakları bulmak ve bu sermayeyi etkin bir şekilde kullanılması için geliştirilen stratejiler bütünüdür. Sağlık hizmetlerinde finansal yönetim, organizasyonel hedeflere ulaşmayı sağlamak amacıyla yönetim kabiliyetinin etkili bir şekilde güçlendirilmesi adına gerekli muhasebe bilgileri ve finansal çözümler sunarak işletmelerin hedeflerine ulaşması için önemli bir rol oynar (1). Finansal yönetim genel olarak değerlendirme ve planlama, uzun vadeli yatırım kararlarının alınması, işletme sermayesinin yönetimi, sözleşme süreç yönetimi ve finansal risklerin kontrolü gibi faaliyetleri içermektedir. Finansmanın yönetimi ile işletmenin geleceği ve karlılığını etkileyen kararların verilmesi aşamasında bütçeleme ve analizler ile işletmenin ihtiyacı olan finansman kaynakları bulunur, öz kaynak arttırımı gibi yöntemler değerlendirilebilir. Finansal yönetimin amaçladığı hedefler ele alındığında, karlılık sağlayarak işletmenin verdiği hizmetlerden elde ettiği gelirin, maliyetlerden yüksek olmasını sağlamaktır. Likidite yönetimi ile işletme için gerekli olan nakit akışını sağlamak, risk yönetimi ile finansal riskleri minimize ederek işletmenin finansal yapısını korumak ve işletmenin değerini piyasa değerinin üst seviyelerine çıkarmak hedefleri arasındadır. Hedefler doğrultusunda finansal yönetim çerçevesi kurulduğunda işletme açısından sürdürülebilirlik ve büyüme için fayda sağlanmış olacaktır. Etkin bir mali yönetim yapıldığında işletme sermaye kaybının önüne geçebilir, gereksiz borçlanmaları engelleyebilir. Bu nedenle, finansal yönetim geleceğe yönelik sağlıklı kararları almayı ve risklerin doğru yönetilmesi açısından büyük öneme sahiptir.

Sağlık işletmelerinin vermiş olduğu hizmetler, maliyeti yüksek cihazları, uzman personel ihtiyaçları ve zaman içerisinde değişen düzenlemeler nedeniyle finansal risklerin de yüksek olduğu sektördür. Sağlık işletmeleri, finansal yönetimlerinde karşılaştıkları çeşitli risk faktörleri nedeniyle sürekli olarak değişen; belirsizliklerle dolu bir ortamda faaliyet göstermektedirler (2). Bu risk faktörleri, işletmelerin sürdürülebilirliği ve etkin yönetimi konusunda önemli birer unsurdur. Bu nedenle, sağlık işletmelerinde finansal risk faktörlerinin analiz edilmesi ve önceliklendirilmesi, stratejik yönetim için ve uzun vadeli başarı için önemli bir gerekliliktir.

Sağlık işletmelerinde finansal risk faktörleri arasında, satın alma yönetimi önemli bir yer tutmaktadır. Hastanelerin ihtiyaç duyduğu mal ve hizmetlerin tedarikinde maliyetlerin kontrol altında tutulması ve piyasa araştırmasının etkin bir şekilde yapılması, maliyet artışı riskine karşı alınabilecek harcamalar dahildir.

Enerji harcamalarındaki artışa karşı, enerji tasarrufu sağlayan cihazların kullanımına öncelik verilebilir. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini desteklemek için ekipman ve ileri teknolojilere yönelik yatırımlar değerlendirilebilir. Hastaneler, hizmet sundukları hasta ve hasta yakınları ile sigorta şirketlerinden sürdürülebilir bir gelir akışı beklemektedir. Ancak hastaların ödeme güçlüğü yaşaması veya sigorta şirketlerinin ödemelerdeki gecikmeleri, vade sürelerinin uzaması gelir akışında dengesizliklere neden olabilir. Bu tür sorunlar, gelir dengesizliği riskini beraberinde getirmektedir. Bu riski minimize etmek için, hızlı ve doğru faturalandırma süreçleri uygulanmalı, tahsilat süreleri kısaltılmalı ve sigorta şirketleriyle yapılan anlaşmalarda ödeme koşulları net bir şekilde belirlenerek ödeme süreçlerindeki aksaklıklar önlenmelidir. Ayrıca, sağlık kuruluşlarının sıkça karşılaştığı likidite riskine karşı önlem olarak, nakit akışı planlamaları yapılmalı, gelir-gider tahminleri düzenli olarak gözden geçirilmeli ve olası finansal krizlere karşı kısa vadeli kredi limitleri oluşturulmalıdır. Aylık ve yıllık olarak bütçe takipleri yapılmalı ve gelir gider dengesizlikleri öngörülebilir hale getirilmelidir. Sağlık işletmeleri, yüksek maliyetli ekipman alımları ve bina yatırımları için borçlanma ihtiyacı ile karşılaşabilir. Ancak faiz oranlarındaki para birimi, borçlanma masrafları finansal yükü ağırlaştırabilir. Bu riskin yönetilebilmesi için sağlık sektörü özel düşük faizli kredi imkanlarından

yararlanılabilir, kamu teşviklerinin değerlendirilmesi ve alternatif finansman seçeneklerinin incelenmesi bir yaklaşım olarak benimsenebilir.

Döviz kuru dalgalanmalarına karşı korunmak için vadeli döviz işlemleri yapılabilir. İthal ürünler yerine yerli üretim tıbbi malzemeler ve cihazlar tercih edilerek döviz riski azaltılabilir. Döviz cinsinden gelir elde edilmesi için sağlık turizmi desteklenmelidir.

Sağlık sektöründe değişen devlet politikaları, sigorta sistemlerindeki düzenlemeler, fiyatlandırma ve geri ödeme sistemlerindeki değişiklikler, işletmenin finansal yapısını olumsuz etkileyebilir. Önlem olarak yeni düzenlemelere uyum sağlamak için hukuki ve düzenleyici danışmanlık hizmetleri alınabilir.

Sağlık işletmelerinde finansal risklerin etkin yönetimi, yalnızca değişken kârlılığını korumakla kalmaz, aynı zamanda süreklilik ve yüksek standartlarda hizmet artışlarını da sağlar. Maliyet kontrolü, nakit tablosu yönetimi, borçlanma ve döviz kuru risklerini en aza indirmeye yardımcı olur. Finansal istikrarı sağlamak adına, sağlık işletmelerinin planlama süreçlerini geliştirmek ve finansal sürdürülebilirliğini sağlamak için stratejik bir planlama ve sürekli iyileştirme yaklaşımını benimsenmesini gerektirir.

Bu çalışmanın amacı sağlık işletmelerinin finansal yönetim süreçlerinde etkili olan temel risk faktörlerini belirlemek ve bu faktörlerin önem sırasını AHS yöntemiyle analiz etmektir. Çalışma, söz konusu risk faktörünün sağlık işletmeleri üzerindeki etkileri incelenerek, sağlık işletmelerinin finansal dirençliklerini güçlendirmelerine ve karar alma süreçlerinde daha bilinçli ve etkili adımlar atmalarına katkı sağlamayı hedeflemektedir.

4.GENEL BİLGİLER

4.1 Sağlık Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımına göre sağlık; bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, sadece hastalık veya sakatlığın olmamasını değil, aynı zamanda bireyin fiziksel fonksiyonlarını yerine getirebilme yeteneği, psikolojik dengesi ve sosyal ilişkilerdeki uyumu gibi unsurları da içerir. Sağlık, sadece bedensel hastalıklarla sınırlı değildir, aynı zamanda ruhsal ve sosyal iyilik halini de kapsar. Bu nedenle, sağlık sadece hastalığın ya da sakatlığın olmayışı değil, tam bir iyilik hali ve yaşam kalitesidir (2).

Sağlık kavramının gelişimi geçmişten günümüze bilimsel gelişmeler, tıbbi buluşlar, toplumsal değişimler ile şekillenmiştir. Tıp tarihi hakkında kesin bilgilere ancak yazının icadı ile ulaşmak mümkün olmuştur. Anadolu'da yazı ilk kez MÖ 2000-1700 yılları arasında Eski Asur Ticaret Kolonileri döneminde kullanılmıştır. Anadolu'daki sağlık uygulamalarına ilişkin ilk yazılı kayıtlar ise Hititler'e ait olan belgelerde bulunur (3). Antik çağlarda sağlık, bedensel ve zihinsel denge arayışıyla ilişkilendirilmiştir. Bu dönemdeki düşünürler sağlık üzerine önemli görüşler ortaya koymuştur. Orta Çağda sağlık dini inançlar, doğaüstü güçler, doğal şifa yöntemleriyle iyileşme arayışlarıyla ilişkilendirilmiştir. Dönem içerisinde tanrılar insanların günlük yaşamlarının ayrılmaz bir parçasıydı ve ilahi yardıma başvurmak, ilk tercih edilen bir yoldur. Doğaüstü güçlere olan inanç ve bu inançlarla ilgili ritüeller, hayatın her alanında derinlemesine yaşanmıştır (3). Rönesans döneminde ise insan anatomisi ve fizyolojik yapısı üzerine yapılan keşifler, sağlık kavramının bilimsel temeline katkıda bulunmuştur. 19. ve 20. yüzyıllarda, modern tıp biliminin gelişmesiyle birlikte, dinsel, büyüsel iyileştirme yöntemleri geride kalarak sağlık kavramı daha bilimsel bir temele oturtulmuştur. Mikropların keşfi, aşılar ve antibiyotiklerin bulunması gibi önemli tıbbi ilerlemeler, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde büyük bir ilerleme sağlamıştır.

Günümüzdeki sağlık anlayışı, sadece bedensel sağlıkla sınırlı olmayıp, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir arada değerlendirilmesini içeren

biyopsikososyal model çerçevesinde şekillenmiştir. Bu model, sağlık ve sosyal bilimlerin birçok farklı alanını etkilemiş ve şekillendirmiştir (3).

Sağlık kavramı, sağlık politikaları ve toplumsal normlar tarafından şekillenmektedir. Sağlık hizmetlerine erişim, sağlık eşitsizlikleri ve toplumsal cinsiyet rolleri gibi faktörler bu algının önemli unsurlarındandır. Zamanla bu faktörlerin bir araya gelmesiyle sağlık kavramının tanımında değişimler yaşamıştır. Sağlık hakkının yerine getirilmesini izlemek ve sağlık hizmetlerinin etkinliğini değerlendirmek, öncelikli olarak devlete, ardından sağlık çalışanlarına, sivil halka ve uluslararası topluma sorumluluklar yükler. Devletler, sağlık hizmetlerine erişilebilirlik, sağlık eğitimi ve bilgiye erişimi, sağlıkta ayrımcılığın önlenmesi, sağlık sistemi yönetimi ve düzenlemesi, acil durumlara hazırlık ve müdahale gibi konularda sorumluluk taşır (4).

Sorumluluklarının detayları ve kapsamları ise şöyledir;

Sağlık Hizmetlerinin Erişilebilirliği: Sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği konusunda devletler, bireylerin uygun maliyetli ve kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlama yükümlülüğüne sahiptir. Bu, sağlık tesislerinin ve personelinin yeterliliğini, ilaç ve tıbbi teknolojiye erişimin kolaylaştırılmasını ve sağlık hizmetleri finansmanının düzenlenmesini içerir.

Ayrımcılığın Önlenmesi: Devletlerin sağlık hizmetlerine erişimde her türlü ayrımcılıktan (ırk, cinsiyet, yaş, cinsel yönelim, engellilik, etnik köken, din vb.) arındırılmış, adil ve kapsayıcı politikalar oluşturma sorumluluğunu içerir. Bu, sağlık hizmetlerinin herkes için eşit bir şekilde sunulmasını gerektirir (5). Aynı zamanda, devletler sağlık sistemi yönetimi ve düzenlemesiyle ilgili olarak, sağlık hizmetlerinin finansmanını, sağlık personelinin eğitimini, sağlık tesislerinin lisanslanmasını ve denetimini üstlenir (6). Bu, ırk, cinsiyet, yaş, cinsel yönelim, engellilik, etnik köken ve din gibi farklılıklar temelinde ayrımcılık yapılmaksızın herkesin sağlık hizmetlerine adil ve eşit erişimini sağlamak anlamına gelir. Adil ve kapsayıcı sağlık politikalarının benimsenmesi bu sürecin önemli bir parçasıdır (7).

Sağlık Sistemi Yönetimi ve Düzenleme: Devletler, sağlık sistemlerinin etkin bir şekilde yönetilmesi ve düzenlenmesi konusunda önemli sorumluluklar taşır. Bu, sağlık hizmetlerinin finansmanının sağlanması, sağlık personelinin eğitim süreçlerinin düzenlenmesi, sağlık tesislerinin denetlenmesini içerir. Bu yönetim süreçleri hem hizmet kalitesini artırmak hem de sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla düzenlenir (8). Etkili bir sağlık sistemi, toplumun tüm kesimlerine hizmet sunulmasını garanti eder ve sağlık sektörünün krizlere karşı hazırlıklı olmasını sağlar (6).

Acil Durumlara Hazırlık ve Müdahale: Devletler, doğal afetler, salgın hastalıklar ve diğer acil durumlara hazırlıklı olma ve etkili müdahale etme sorumluluğunu taşır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), bu konuda ülkelere rehberlik edecek çeşitli stratejiler geliştirmiştir. WHO'nun Sağlık Acil Durumları Programı, ülkelerin sağlık sistemlerini güçlendirmeyi ve bu tür acil durumlara hızlı ve etkili bir şekilde yanıt verebilmeleri için hazırlık kapasitesini artırmayı amaçlamaktadır (6).

4.2 Sağlık Hizmetlerinin Sunumu

Sağlık hizmetleri temelde bireylerin sağlığını korumak, iyileştirmek ve desteklemeyi amaçlar. Hizmetlerin sunumu ihtiyaca göre teşhis ve tedavi, tıbbi müdahaleler, sağlık eğitimi ve danışmanlığı gibi çeşitli alanlarda sunulur. Bireyler, sağlık sorunlarıyla ile ilgili başvurularını aile hekimlikleri, sağlık merkezleri veya hastaneler aracılığıyla gerçekleştirebilirler.

Hizmet sunumu teşhis ile başlayarak hastaya uygun bir tedavi planı oluşturulur. Plan, ilaç tedavisi, cerrahi müdahale gibi çeşitli tedavi yöntemlerini içerebilir. Tedavi planın oluşturulması ile hastalığın kontrol altına alınması ve sağlık durumunun iyileşmesi amaçlanır. Bazı durumlarda, hastaların iyileşme sürecini desteklemek için rehabilitasyon hizmetleri gerekebilir. Fizyoterapi, konuşma terapisi, psikolojik danışmanlık gibi hizmetler, hastaların yaşam kalitesini artırmaya yardımcı olabilir. Sağlık hizmetlerinin sunumu, uzmanların iş birliğini gerektirir. Doktorlar, hemşireler, fizyoterapistler, diyetisyenler, psikologlar ve diğer sağlık profesyonelleri,

hastaların ihtiyaçlarına uygun bir şekilde birlikte çalışarak, sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde verilmesini sağlarlar.

4.2.1 Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması

Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması sağlık kuruluşuna başvuran bireylerin uygun tedaviyi alabilmeleri için sağlık sistemlerinin düzenli bir şekilde organize edilmesini sağlar. DSÖ'nün yapmış olduğu sınıflandırmaya göre koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır.

4.2.1.1 Koruyucu sağlık hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri kişiye yönelik ya da çevreye yönelik olarak iki gruba ayrılan, primordial, birincil, ikincil, üçüncül ve dördüncül koruyucu hizmetleri ifade eden bir kavramdır (9). Koruyucu sağlık hizmetleri, hastalıkları önlemeyi ve sağlığı korumayı amaçlayan önleyici sağlık hizmetlerinin bir parçasıdır.

Bu hizmetler, hastalıkların ortaya çıkmasını engellemek veya hastalık riskini azaltmak amacıyla çeşitli stratejiler ve müdahaleleri içerir. Anne ve çocuk sağlığı, aile planlaması, hasta olma potansiyeli yüksek grupların aşılanması, sağlık ve hijyen konusunda bireylerin eğitilmesi, işyeri çalışma koşullarının düzeltilmesi, hastalık taramaları, doğum öncesi bakım konuları da koruyucu sağlık hizmetleri kapsamındadır. Türkiye'de 2003 yılında başlatılan sağlıkta dönüşüm politikaları çerçevesinde koruyucu ve önleyici sağlık hizmetleri birinci basamak sağlık hizmetleri altında ikiye ayrılmıştır. Bireylere bu doğrultuda koruyucu, önleyici ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin aile hekimleri tarafından Aile Sağlığı Merkezleri'nde (ASM) sunulmaktadır. Diğer sağlık hizmetlerinin ise toplumun ihtiyaçlarına etkili ve verimli bir şekilde ulaşabilmesi için Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) kurulmuştur (10).

Koruyucu sağlık hizmetleri temel sağlık hizmeti olduğundan sağlık sistemindeki hastaneler üzerindeki yükün azaltılmasında da büyük rol oynamaktadır. Kolay

ulaşılabilir olması ile sağlık eşitsizliklerini azaltarak dezavantajlı gruplara ve risk altındaki bireylerin sağlık hizmeti alabilmesi ve erişimleri için stratejiler geliştirir.

Tüm bu yönleriyle değerlendirildiğinde birinci basamak sağlık hizmetleri toplumun belirli sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir yapılanmadır.

4.2.1.2 Tedavi edici sağlık hizmetleri

Hastalık, kaza veya bakım gibi durumlarla karşılaşılabilecek tedavi teşhis ve tedavinin yürütüldüğü sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri olarak sınıflandırılır. Bu hizmetlerin amacı sağlık durumlarını tespit etmesi, zararları en az indirme ve ölümleri önlemek amacıyla, hekimler ve sağlık personelinin desteğiyle uygun teknolojiler kullanılarak sunulmasıdır.

birinci, ikinci ve üçüncü olarak nitelendirilen üç basamakta yerine getirilir. Bu basamaklarda yer alan sağlık hizmetleri, ASM'ler, devlet hastaneleri, poliklinikler, ilçe hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve özel hastaneler, eğitim araştırma ve üniversite hastaneleri aracılığıyla sağlanmaktadır (10).

İkinci ve üçüncü basamakta yer alan sağlık hizmetleri, laboratuvar testleri ve görüntüleme gibi ileri düzey tedavi süreçlerini içermektedir. Kronik hastalıkların tedavisi açısından kritik bir rol oynayan bu hizmetler, hastaların düzenli olarak takip edilmesi, ilaçlarının düzenlenmesi ve semptomlarının kontrol altına alınması gibi konularda destek sunar. Ayrıca, acil durum hizmetleri de bu kapsama dahildir. Acil servisler veya acil sağlık merkezleri, hayati tehlike taşıyan durumlar için hızlı tanı ve tedavi imkanı sağlar. İkinci basamak sağlık hizmetleri, yaralanmaların tedavisi ve ameliyat sonrası iyileşme süreçlerinin yanı sıra, kronik sağlık sorunlarına yönelik rehabilitasyon ve fizik tedavi programları sunmaktadır. Bu tür programlar, hastaların işlevselliğini yeniden kazanmalarına ve yaşam kalitelerini artırmalarına yardımcı olur. Bu sağlık hizmetleri, birinci basamak sağlık hizmetlerinin tamamlayıcısı olarak daha karmaşık sağlık sorunlarına odaklanmakta ve hastaların ihtiyaçlarına daha spesifik ve uzmanlaşmış bir şekilde yanıt vermektedir.

4.2.1.3 Rehabilite edici sağlık hizmetleri

Rehabilite edici sağlık hizmetleri kişilerin rahatsızlarına göre kişiye özgü ihtiyaçlara göre planlama yapılan hizmetlerdir. Verilen bu hizmetler tıbbi rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon olarak ikiye ayrılmaktadır.

Tıbbi rehabilitasyon herhangi bir sebep ile organ kaybı, uzuv kaybı yada organ ve uzuvlarda güç kaybına meydan gelmesi sonucu fizik tedavi, dil konuşma terapileri, nörolojik rehabilitasyon, ortopedik rehabilitasyon, pediatrik rehabilitasyon, geriatrik rehabilitasyon, ağrı yönetimi, protez ve ortez hizmetleri hastaneler, rehabilitasyon merkezleri, poliklinikler ve evde bakım hizmetleri gibi çeşitli sağlık kuruluşlarında sunularak kişiye o organın işlevini tamamen veya kısmen kazandırmayı hedefler.

Sosyal rehabilitasyonda ise bireylerin sosyal, ekonomik, psikolojik sorunlarla başa çıkmaları için, sosyal becerilerin geliştirilmesi için destekler sağlanır. İş ve mesleki rehabilitasyon, psikososyal destek, eğitim ve öğrenim desteği, barınma ve sosyal yardım, hukuki danışmanlık ve destek, aile ve toplum destek hizmetleri, engelli bireylere yönelik hizmetler, bağımlılık rehabilitasyonu, yaşam becerileri eğitimleri, sosyal rehabilitasyonun başlıca destek verdiği hizmetlerdir.

Bu hizmetler, genellikle sosyal hizmetler kurumları, sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler ve özel rehabilitasyon merkezleri tarafından sunulur.

4.3 Sağlık İşletmeleri Kavramı

Sağlık sisteminin ana işlevi olan tedavi hizmetleri hastaneler, poliklinikler, sağlık merkezleri, bakım evleri ve özel muayenehaneler aracılığıyla gerçekleştirilir. Sağlık işletmeleri hem kamu sektörü hem de özel sektörde faaliyet gösterebilir. Kamu sağlık işletmeleri genellikle kamu tarafından finanse edilir ve yönetilirken, özel sağlık işletmeleri özel sermaye tarafından finanse edilir ve kar amacı güder. Hastane işletmeleri diğer organizasyonlardan farklı olarak karmaşık bir örgüt yapısına sahiptir. Örgüt yapısının karmaşık olmasının nedeni verilen sağlık hizmetinin sonucunun ölçülmesinin zorluğundandır. Ölçümün zorluğu ise her hasta için farklı bir tedavi uygulanması girdi çeşitliliğini arttırdığından oluşan çıktının tanımlanmasını ve ölçülmesini güçleştirmektedir (11).

Sağlık işletmelerinde genel tıbbi hizmetlerden, özel uzmanlık alanlarına kadar geniş bir yelpazede hizmet sunulur. Bu hizmetler sunulurken aynı zamanda verimlilik, maliyet etkinliği ve hasta memnuniyetini de gözetirler.

Sağlık işletmeleri özellikleri bakımından ele aldığımızda kesintisiz hizmet veren organizasyonlardır, sosyal sorumlukları vardır ve tıp öğrencileri ve sağlık çalışanları için eğitim programları sunarlar. Tıbbi araştırmalar ve klinik çalışmalar yaparak tıp bilimine katkıda bulunur. Sağlık bakanlığı ve diğer düzenleyici kurumlar tarafından belirlenen yasal ve düzenleyici gerekliliklere uyar. Tıbbi etik kurallar ve hasta haklarına saygı gösterir. Ayrıca hastaneler yoğun teknoloji kullanan ve yüksek maliyetleri olan organizasyonlardır (12).

4.4 Sağlık işletmelerinin fonksiyonu

Sağlık işletmeleri fonksiyonları, hizmetlerin etkin ve verimli bir şekilde sunulmasını sağlamak için çeşitli görev ve sorumlulukları kapsar. Bu fonksiyonlar sırasıyla aşağıdaki üretim, finansman, pazarlama, yönetim ve halkla ilişkiler olarak sıralanabilir (13).

Üretim fonksiyonu hastanelerin temel amacı olan hasta bakım ve tedavisini sağlamak için gerekli olan hizmetleri kapsar. Bu hizmetler hastanın kabul süreciyle başlar ve ilk değerlendirme sonrası teşhis ve tedavi hizmetleriyle devam eder. Kalite kontrol ve iyileştirme, destek hizmetleri, enfeksiyon kontrol, ilaç yönetimi hizmetleri gibi faaliyetler üretim fonksiyonunu destekler. Finansman fonksiyonu sağlık hizmetlerinin sunumu için mali kaynakların etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesini kapsar. Sağlık hizmeti sağlayıcı cihazların, makine, malzeme gibi varlıkların teminini ve ödemelerinin yapılması, bütçenin hazırlanması, hastane ile ilgili gelir ve gider işlemlerinin yönetimi gibi finansal işler bu fonksiyonun kapsamı içerisindedir (14).

Sağlık işletmelerinin pazarlama fonksiyonları daha çok özel sağlık işletmeleri için marka bilinirliğinin artırılması, hizmetlerin tanıtılması gibi faaliyetleri kapsamaktadır. Bu fonksiyon içerisinde müşteri ilişkileri yönetimi, reklam, tanıtım, halkla ilişkiler, dijital pazarlama hizmetleri yer almaktadır. Sağlık işletmelerinin halka ilişkiler fonksiyonu içeriğinde hasta ilişkileri ve memnuniyetini, kurumsal imaj için

itibar yönetimini, dijital platformların yönetimi, çeşitli tanıtım stratejileri geliştirmeyi içerisinde barındırır.

Tüm bu fonksiyonlar ise işletmenin yönetim fonksiyonu altında şekillenir ve yürütülür. Yönetim fonksiyonu stratejik planlamaları ile operasyonların nasıl yürütüleceğini karar verme ve uygulama esaslarını ortaya koyar. Kontrol ve denetim mekanizması bu fonksiyon içerisinde yer almış olur.

4.5 Sağlık İşletmelerinde Finans Bölümlerinin Organizasyonu

Sağlık hizmetlerinin finansmanı, finansal kaynakların elde edilmesi ve kullanılmasını kapsamaktadır. Sağlık kurumlarında mali yönetim, kapsamlı bir faaliyet yelpazesinden oluşur. Finansal planlama süreci organizasyon, yürütme, koordinasyon ve kontrol fonksiyonlarına ilişkin teorilerin, modellerin ve tekniklerin sistematik olarak uygulanmasını içermektedir. Burada temel amaç, sağlık kurumlarının hedeflerine ekonomik, verimli ve etkili bir şekilde sürdürülebilir bir şekilde ulaşmasını sağlamaktır (15).

Sağlık işletmelerin finans bölümlerinin örgüt yapısı hastanelerin büyüklüğü ve kapsamına göre değişiklik gösterir. Küçük ölçekli işletmelerde genellikle daha esnek organizasyon yapıları kullanılır. Yönetim kademeleri daha azdır ve karar alma süreçleri daha hızlıdır. Büyük ölçekli işletmelerde ise daha karmaşık ve hiyerarşik yapılar tercih edilir. İş bölümü ve uzmanlaşma daha belirgindir. Sağlık sektörü gibi yasal ve düzenleyici faktörlerin yoğun olduğu sektörlerde risk yönetimi açısından daha hiyerarşik yapılar gerekebilir.

Küçük ölçekli hastaneler içerisindeki finansal yapı organizasyonu finans bölümü ile muhasebe birimleri ayrı departmanlar olarak ayrılmamıştır, finans ve muhasebe ile ilgili fonksiyonlar doğrudan hastane müdürüne ya da genel müdüre bağlı olarak yürütülmektedir. Büyük çaplı hastanelerde ise finans departmanı mali destek ve hizmetlerin içinde yer almakta ve finans bölümünden ayrı olarak finans komiteleri de yer almaktadır.

Organizasyon yapısı içerisindeki departmanların görevleri sıralanacak olursa, mali planlama ve analizler, bütçeleme ve kontrol, nakit ve likidite yönetimi, mali uyumluluk ve denetim görevleri organizasyon içindeki departmanlara aittir.

Yıllık bütçe planlarının oluşturulması, finansal performansın izlenmesi ve performansa dayalı raporların sunumu finans birimleri tarafından yürütülür. Finansal işlemlerin yasal düzenlemelere ve iç denetim standartlarına uygunluğunun sağlanması yine muhasebe birimleri tarafından takip edilmektedir.

4.6 Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimin Gelişimi

Ekonomideki değişimler ve nüfusun artışıyla toplumsal yaşamda sağlık hizmetlerinin önemini giderek daha fazla ortaya koymaktadır. Devletin ve bireylerin sağlık sektörü için yaptığı harcamalar da aynı oranda artmaktadır. Toplum için birçok sağlık hizmeti sunan sağlık işletmeleri, tıp bilimi ve teknolojisindeki gelişmeler ile aynı oranda hızla büyümektedir. Bu doğrultuda hem devletin hem de bireylerin sağlık sektörüne yaptığı harcamalar artış göstermektedir (16). Günümüzde, sağlık işletmelerinin vermiş olduğu hizmetlerin alanı genişlemekte, hedefledikleri pazarlar ise hızla çeşitlenmektedir. Sağlık kurumlarının tanı, teşhis ve tedavi gibi temel fonksiyonları daha etkili şekilde yerine getirebilmesi için araştırma ve geliştirme yatırımlarında da bir artış gözlemlenmektedir. Son yıllarda devletin sağlık sektörüne için sunduğu teşvikler, sektördeki işletmelerin büyümesinde önemli katkılar sağlamaktadır. Aynı zamanda sektörde hız kazanan birleşme ve satın alma faaliyetleri de sağlık kurumlarının büyüme hızını desteklemektedir. Özel sağlık işletmelerinin sayısındaki hızlı artış ve sağlık sektöründeki yapısal dönüşümler, sektörde rekabeti artırmış olup kar marjlarında düşüşe yol açmıştır (17).

Sağlık kurumlarının finansal maliyetlerini kontrol altında tutmaları ve karlılıklarını sürdürebilmeleri için finansal yönetim fonksiyonunu etkin kullanmaları gerekmektedir. Finansal yönetimin ise kontrol, planlama ve finansal analizler ile gerçekleştirilerek yapılması zorunluluğunu ortaya çıkarmaktadır. Özel amaçla kurulmuş her firmada olduğu gibi, hastanelerin finansal yönetim uygulamalarındaki temel amaçları işletmelerinin piyasa değerini arttırmak ve sahip oldukları varlıkları olabildiğince en yüksek seviyeye çıkarmaktır. Yönetim süreci planlama, örgütleme,

analiz ve denetimden oluşmaktadır. Planlama aşamasında uzun vadeli stratejik planlar yaparak hizmetlerinin kapsamını belirler. Bu planlamalar arasında kaynakların (finansal, insan gücü, teknoloji vb.) nasıl yönetileceği, hasta ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağı ve hizmetlerin sürdürülebilirliğinin nasıl sağlanacağı yer alır. Özellikle hastaneler gibi büyük sağlık işletmeleri için planlama, hizmet kalitesini artırmak ve hasta memnuniyetini sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. Örgütlenme süreci, sağlık faaliyetlerinin etkin bir şekilde devam etmesi ve sürdürülmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Klinik ve idari organların görevlerinin net bir şekilde dağılımı, iş dağılımlarının düzenlenmesi, organizasyon yapısının daha belirgin hale gelmesi ve verimliliğin artmasıyla meydana gelir. Ayrıca analiz ve denetim faaliyetleri, sağlık sektörünün değerlendirmeleri için oldukça önemlidir. Bu sürecin, davranışların amaçlarının ortaya çıkmasının yanı sıra, hedeflere ulaşılamayan olası sebepleri de olası olanaklar tanınır. Finansal analiz ve kontrol ise, gidişatın etkin bir biçimde kullanılması, maliyetlerin yaygınlığı ve kârlılığın yönüne göre büyük bir önem taşıyor. Bu nedenle, sağlık yapılarının oluşturulabilmesi için düzenli analizlerin yapılması ve denetim süreçlerinin etkili bir biçimde yürütülmesi gerekmektedir. Böylece sağlık sistemlerinin daha sürdürülebilir ve başarılı bir şekilde faaliyetleri sürdürülmektedir (18).

Son dönemde yaşanan COVİD-19 pandemisi dönemi ele alındığında sağlık sistemleri ve finansmanı üzerinde derin ve geniş kapsamlı etkiler yaratmıştır. Bu etkiler, sağlık harcama kalemlerinin ve sağlık sistemlerinin üzerlerindeki yüklerin artmasına ve genel ekonomik durgunluk gibi birçok alanda karşımıza çıkmıştır. Pandemi ile sağlık işletmelerinin finansal yönetiminde yeni zorluklar ve ekonomik fırsatlar ortaya çıkarmıştır. Kriz dönemlerinde finansal dayanıklılık ve esneklik sağlamak için acil durum fonları, devlet yardımları ve bütçe yönetimi gibi konular daha fazla önem kazanmıştır. Bu gelişmeler, sağlık işletmelerinin finansal yönetiminin dinamik bir yapıya sahip olduğunu ve sürekli olarak değişen koşullara uyum sağlaması gerektiğini göstermektedir.

4.7 Sağlık işletmelerinin özel finansman kaynakları

Sağlık işletmeleri, faaliyetlerini sürdürebilmek ve büyüyebilmek için çeşitli finansman kaynaklarına ihtiyaç duyarlar. Özel finansman kaynakları, kamu kaynaklarından farklı olarak özel sektör tarafından temin edilir. Sağlık işletmelerinin sahipleri veya hissedarları tarafından sağlanan fonlar genellikle işletmenin kuruluş aşamasında ve büyüme dönemlerinde öz sermayeyi oluşturmak için kullanılır. Özel yatırımcılar veya girişim sermayesi için şirketler sağlık işletmelerine sermaye sağlayarak büyümelerine yardımcı olabilir. Bankalar ve finans kuruluşları kredi, leasing, faktöring gibi finansman araçlarıyla sağlık işletmelerine nakit akışı sağlanabilir. Bankalar, özellikle teminat gösterebilen sağlık işletmelerine çeşitli kredi çeşitleri sunar. Sağlık işletmeleri, özel tahvil ve bono ihraç ederek yatırımcılardan borçlanabilir. Bu finansman yöntemi, genellikle büyük ve güvenilir işletmeler tarafından tercih edilir. En önemlisi sağlık işletmeleri, özel sigorta şirketlerinden finansman sağlayabilir. Özellikle sağlık sigortası kapsamında yapılan ödemeler, işletmelere düzenli bir nakit akışı sağlar. Sağlık işletmeleri, diğer sağlık kuruluşları veya farklı sektörlerde faaliyet gösteren firmalarla stratejik ortaklıklar kurarak veya birleşmeler gerçekleştirerek finansman sağlayabilirler. Büyük sağlık işletmeleri, borsada halka arz olarak sermaye artırımı yapabilirler. Bu yöntemle geniş bir yatırımcı kitlesinden fon toplanabilir. Özellikle yeni ve yenilikçi sağlık girişimleri, kitle fonlama platformları üzerinden geniş bir yatırımcı kitlesinden küçük miktarlarda sermaye toplayabilir.

Bu kaynaklar, sağlık işletmelerinin ihtiyaçlarına ve büyüklüklerine göre farklılık gösterebilir. Her bir finansman kaynağının avantajları ve dezavantajları bulunmakta olup, işletmelerin stratejik hedeflerine uygun olanları seçmeleri önemlidir.

4.7.1 Özel sağlık sigortası

Özel sağlık sigortaları, sağlık hizmetlerinin finansmanında önemli bir kaynak olarak karşımıza çıkmaktadır. Devlet sağlık sigortası sistemlerinin yanında tamamlayıcı veya alternatif bir çözüm olarak sunulan özel sağlık sigortaları, bireylerin ve ailelerin sağlık harcamalarını yönetmelerine yardımcı olur. Özel sağlık sigortaları,

sağlık hizmetleri maliyetlerini geniş bir sigortalı havuzu arasında dağıtarak bireylerin mali yükünü hafifletir. Bu sistemde, birçok kişi prim öder ve yalnızca sağlık hizmetine ihtiyaç duyanlar sigortadan faydalanır. Bu şekilde, yüksek maliyetli tedaviler bile daha yönetilebilir hale gelir (19) . Kaliteli sağlık hizmetlerine erişimde özel sağlık sigortaları, sigortalılara daha geniş bir sağlık hizmeti yelpazesi sunar. Özel hastanelerde daha hızlı ve konforlu tedavi imkanları, uzman doktorlara erişim, gelişmiş teknoloji kullanımı gibi avantajlar sağlar. Bu da sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır. Özel sağlık sigortaları, devlet sağlık sisteminin yükünü hafifletir. Devlet hastanelerindeki yoğunluğu azaltarak, kamu sağlık hizmetlerinin daha verimli çalışmasına katkıda bulunur. Bu durum, hem devletin sağlık harcamalarını optimize eder hem de genel sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır. Özel sağlık sigortası, bireyler için önemli bir finansal güvence sağlar. Beklenmedik sağlık sorunları ve tedavi maliyetleri karşısında mali güvence sunarak, bireylerin ve ailelerin ekonomik istikrarını korur. Bu güvence, özellikle ciddi hastalıklar veya acil durumlar için kritik önem taşır.

Birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de özel sağlık sigortası primleri vergi matrahından indirilebilmektedir. Bu, bireyler için ek bir finansal avantaj sağlar ve özel sağlık sigortası yaptırmayı teşvik eder. Özel sağlık sigortaları, sağlık sektöründe rekabeti de teşvik eder. Bu rekabet, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır, yenilikçi tedavi yöntemlerinin benimsenmesini sağlar ve maliyetlerin kontrol altında tutulmasına yardımcı olur. Her ne kadar özel sağlık sigortaları birçok avantaj sunsa da, bazı sınırlamaları da vardır. Özel sağlık sigortası primleri, herkes için karşılanabilir olmayabilir. Düşük gelirli bireyler veya aileler için erişim sınırlı olabilir. Poliçelerin kapsamı ve bekleme süreleri, bazı tedavilerin hemen erişilebilir olmasını engelleyebilir. Sigorta şirketlerinin uygulamaları ve poliçe şartları, bazen sigortalıların beklentilerini karşılamayabilir.

Özetle, özel sağlık sigortaları, sağlık hizmetlerinin finansmanında önemli bir rol oynar ve bireyler için önemli avantajlar sunar. Ancak, bu sistemin herkes için gerekmektedir.

4.7.2 Anlaşmalı kurumlar

Sağlığın finansmanında anlaşmalı kurumların önemi oldukça büyüktür. Sağlık hizmeti sunucuları ve sigorta şirketleri arasındaki maliyetlerin kontrol altına alınmasına yardımcı olur. Bu, sağlık hizmetlerinin daha uygun fiyatlarla sunulmasını sağlar. Sigorta şirketleri ile anlaşmalı olan kurumlar, sigortalı bireylerin geniş bir sağlık hizmeti ağına daha kolay erişimini sağlar. Bu da hizmetlerin coğrafi olarak daha geniş bir alanda sunulabilmesi anlamına gelir. Anlaşmalı sağlık kurumları genellikle belirli kalite standartlarını karşılamak zorundadır. Sigorta şirketleri, hizmet aldıkları kurumların kalitesini denetler ve bu, hastaların daha kaliteli hizmet almasını sağlar. Anlaşmalı kurumlarda sağlık hizmeti almak, genellikle daha hızlı ve kolaydır. Sigortalı bireyler, doğrudan anlaşmalı kurumlara başvurabilir ve tedavi sürecini hızlandırabilirler. Anlaşmalı kurumlar, sigorta şirketlerine belirli bir bütçe ile sağlık hizmeti sunma olanağı verir. Bu hem sigorta şirketlerinin hem de sigortalı bireylerin sağlık harcamalarını daha iyi planlamalarına olanak tanır. Sigortalı hastaların ihtiyaçlarına yönelik daha uygun çözümler sunarak hasta memnuniyetini artırır. Hastalar, anlaşmalı kurumlarda daha iyi ve uygun fiyatlı hizmet aldıklarında genel memnuniyet seviyeleri yükselir. Anlaşmalı kurumlar aracılığıyla sunulan sağlık hizmetleri, sigortalı bireylerin cepten yaptığı harcamaların azalmasını sağlar. Bu, finansal olarak daha az yük altına girmelerini sağlar. Sağlık hizmetlerinin daha erişilebilir, kaliteli ve ekonomik olmasına katkıda bulunarak sağlık sisteminin genel etkinliğini artırır. Bu nedenle, sağlık finansmanında anlaşmalı kurumlar büyük bir öneme sahiptir.

4.7.3 İşverenin finanse ettiği sağlık hizmetleri

İşverenin finanse ettiği sağlık hizmetleri, çalışanların sağlığını koruma ve iyileştirme amacıyla işverenler tarafından sağlanan çeşitli hizmetleri kapsar. İşverenler, iş yerinde sağlıklı ve güvenli çalışma koşulları sağlamakla yükümlüdür.

Bu kapsamda işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli istihdam edilmelidir. Düzenli sağlık kontrolleri yapılmalı ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitimler almaları sağlanmalıdır. Çalışanların meslek hastalığına yakalanması veya iş kazası geçirmesi durumunda, işverenler sağlık hizmetleri ve

tedavi masraflarını karşılamak zorundadır. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası kapsamında gerekli tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sağlanır. Bazı işverenler, çalışanlarına özel sağlık sigortası yaparak, devlet sağlık hizmetleri dışında özel hastanelerde ve kliniklerde de hizmet almalarını sağlar. Bu sigortalar, işveren tarafından finanse edilebilir. İşveren tarafından finanse edilen sağlık sigortası planları genellikle vergiden muaf tutulur. İşverenler, bu planlar için yaptıkları harcamaları işletme gideri olarak gösterebilirler. Çalışanlar için ise, bu tür sağlık sigortası genellikle brüt gelirlerinden düşülür, bu da vergilendirilebilir gelirlerini azaltır.

İşverenler, çalışanlarına farklı sağlık sigortası planları arasından seçim yapma esnekliği sunabilirler. Bu, çalışanların kendi sağlık ihtiyaçlarına ve bütçelerine en uygun planı seçmelerine olanak tanır. İşverenin finanse ettiği sağlık hizmetleri, çalışanların sağlık giderlerini azaltırken, aynı zamanda çalışanların sağlık hizmetlerine erişimini artırır ve genel sağlık durumlarını iyileştirir. Ayrıca, bu tür sağlık sigortası planları, işverenler için de çekici bir iş gücü avantajıdır ve nitelikli çalışanları çekmek ve elde tutmak için önemli bir araçtır.

4.8 Sağlık İşletmelerinde Finansal Risk Faktörleri

Finansal risk, bir yatırım veya finansal işlemde karşılaşılabilecek olumsuz sonuç olasılığıdır. Bu riskler genellikle piyasa dalgalanmaları, faiz oranı değişiklikleri, kur dalgalanmaları, likidite sorunları veya operasyonel hatalar gibi faktörlerden kaynaklanabilir. Finansal risk yönetimi, bu tür risklerin tanımlanması, ölçülmesi, izlenmesi ve yönetilmesi sürecidir. Bu süreç, finansal kurumlar, şirketler ve bireyler için önemlidir çünkü etkili risk yönetimi, olası zararları minimize etmeye ve uzun vadeli karlılığı korumaya yardımcı olur.

4.8.1 Risk kavramı ve kapsamı

Risk kavramı genel olarak bir olayın veya kararın olası sonuçlarının belirsizliğini ifade eder. Özellikle finansal bağlamda, risk genellikle olumsuz bir olayın gerçekleşme olasılığı veya olası kayıpların büyüklüğü olarak tanımlanır. Riskin

kapsamı ise daha geniş bir perspektife sahiptir. Piyasa dalgalanmaları, faiz oranı değişiklikleri, döviz kuru dalgalanmaları gibi unsurlar finansal riskler olarak kabul edilir. İş süreçlerindeki hatalar, teknolojik sorunlar, hırsızlıklar gibi operasyonel süreçlerden kaynaklanan risklerdir. Bir kurumun itibarı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilecek olaylar veya skandallar risk oluşturabilir. Yasa ve düzenlemelere uyum sağlama konusunda yaşanan sorunlar veya hukuki anlaşmazlıklar da risk teşkil edebilir. Piyasa değişiklikleri, rekabet koşulları veya stratejik kararlar nedeniyle ortaya çıkabilecek riskler stratejik risklerdir. Risk kavramı, genelde belirsizlik içinde olumsuz sonuçların olasılıklarını ifade ederken, risk yönetimi ise bu olasılıkları azaltmak veya kabul edilebilir seviyelere indirmek için yapılan planlama, izleme ve kontrol süreçlerini içerir. Bu süreçler, kurumlar veya bireyler için finansal sağlamlığı koruma ve uzun vadeli sürdürülebilirlik sağlama açısından kritik öneme sahiptir.

4.8.2 Finansal risk çeşitleri

4.8.2.1 Piyasa riskleri

Piyasa riski, finansal getiri, işlem varlıkları veya portföylerin değerlerinde ortaya çıkan para biriminden kaynaklanan bir risk türüdür. Bu risk, genellikle hisse senedi fiyatlarındaki, kredi değerlerindeki, emtia fiyatlarındaki ve döviz kuru değişimlerinde yaşamaktadır. (14).

Piyasa riski genellikle şu ana unsurlar etrafında şekillenir:

1. **Hisse Senedi Fiyatları:** Hisse senedi piyasalarındaki fiyat değişiklikleri, özellikle bireysel hisseler veya hisse senedi endeksleri üzerindeki dalgalanmalar, yatırımcıların portföy değerlerini etkileyebilir.
2. **Tahvil ve Bonolar:** Tahvil piyasalarında faiz oranlarının değişmesi veya bono fiyatlarının dalgalanması, tahvil yatırımcılarının portföy değerlerini etkileyebilir.
3. **Emtia Fiyatları:** Emtia piyasalarında görülen fiyat değişiklikleri, özellikle tarımsal ürünler, enerji ürünleri veya metaller gibi emtialara yatırım yapanların portföylerindeki değeri etkileyebilir.

4. **Döviz Kurları:** Uluslararası yatırımcılar veya şirketler için, döviz kurlarındaki dalgalanmalar önemli piyasa riskleri arasındadır. Özellikle döviz riski, bir para biriminin değerinin değişmesi nedeniyle uluslararası ticaret ve yatırım işlemlerini etkileyebilir.

Piyasa riski, çoğunlukla yatırım portföylerinin çoğatılması veya türev ürünler gibi risk yönetimi stratejileri kullanılarak azaltılmaya veya kontrol altında tutulmaya çalışılır. Finansal kurumlar ve yatırımcılar, piyasa riskini etkili bir şekilde yöneterek, volatil piyasa koşullarında dahi sağlam bir mali yapı oluşturmayı hedeflerler (14).

4.8.2.2 Döviz kuru riski

Döviz kuru riski ya da diğer bir ifade ile döviz riski, bir işletme veya bireylerin döviz kurlarındaki dalgalanmalar nedeniyle karşısına çıkabilecek riski ifade etmektedir. Bu riskin ortaya çıkışı genellikle, bir şirketin yurt dışında mal veya hizmetin satışını yapması veya döviz cinsinden borçlanması durumlarında, yerel para biriminin döviz kuru karşısındaki dalgalanmaları nedeniyle gelirlerinin veya borçlarının değeri değişmesiyle olmaktadır. Yatırımcılar yabancı hisse senetlerine olan yatırımlarını , harcamalarını veya diğer varlık sınıflarına yatırım faaliyetlerinde kullandıkları para birimi döviz kuru değişimlerinden etkilenebilmektedir. Özellikle uluslararası şirketler, farklı türdeki faaliyet göstermeleri nedeniyle döviz kuru riskine maruz kalmakta ve kur dövizleri finansal performanslarını etkilemektedir. Örneğin, döviz kurlarındaki değişimler sonucunda, bir şirketin yurtdışındaki operasyonlarının karlılığı etkilenebilir (20).

Döviz kuru riski yönetimi genellikle şu yöntemlerle yapılır:

- **Döviz türevleri kullanımı:** Forward sözleşmeler, futures, opsiyonlar ve swaplar gibi finansal araçlar, döviz kuru dalgalanmalarına karşı koruma sağlamak için kullanılabilir.
- **Çeşitlendirme:** Döviz kuru riskini azaltmanın bir yolu, farklı para birimlerindeki varlıklara veya gelirlere yatırım yaparak portföyü çeşitlendirmektir.

- **Operasyonel stratejiler:** Yurt dışı operasyonların yönetimi ve döviz risklerinin operasyonel olarak yönetilmesi, kurumsal risk yönetimi stratejilerinin bir parçasıdır.

Döviz kuru riski, özellikle küreselleşmenin arttığı ve uluslararası ticaretin yaygınlaşmasıyla son zamanlarda, işletmeler ve yatırımcılar için önemli bir faktördür. Bu riskin etkili bir şekilde yönetilmesi, kurumların ve bireylerin finansal sağlamlığını ve karlılığını korumasına yardımcı olabilir (20).

4.8.2.3 Likidite riski

Likidite riski, bir varlığın veya yatırımın hızla nakite dönüştürülememesi yada piyasada satılamaması durumlarında ortaya çıkan bir risktir. Bir varlığın veya finansal aracın, normal piyasa koşullarında hızlı ve beklenen fiyat ile satılamaması durumunda ortaya çıkmaktadır. Bu risk, finansal piyasalardaki likidite sıkışıklığı, düşük işlem hacmi veya piyasa derinliği eksikliği gibi unsurlardan kaynaklanabilmektedir. Bir kurum veya bireyin, beklenilmeyen anda nakit ihtiyacına yönelik hızla likidite sağlayamaması durumunda ortaya çıkan risktir. Özellikle borçların yeniden finansmanı veya operasyonel gereksinimler durumlarında bu riski artırabilir. Piyasalardaki genel koşulların değişmesi, likidite riskini artırabilir. Piyasaya ilişkin likidite riski ise, firmanın sorumluluklarını karşılayacak likiditeyi, piyasaların bozulması, derinliğinin azalması veya piyasalarda yetersiz likidite bulunması gibi nedenlerle, oluşturamaması durumunu ifade etmektedir (21).

Likidite riski yönetimi olası likidite krizlerinde kurumun veya bireyin nasıl tepki vereceği konusunda öngörüler oluşturula bilinir. Likidite riskini düşürmek için farklı varlık sınıflarına yatırım yapılabilir veya portföy çeşitlendirilmesi sağlanabilir. Tedbirli likit yönetimi politikaları oluşturularak, beklenmeyen nakit ihtiyaçlarına karşı rezerv oluşturulabilir. Kredi veya acil durum fonları gibi mekanizmalar oluşturulmalı. Likidite sorunlarına karşı kaynaklar oluşturula bilinir.

Likidite riski, finansal kurumlar ve yatırımcılar için önemli bir risk türüdür çünkü likidite sorunları, finansal istikrarsızlık ve sürdürülebilirlik açısından ciddi sonuçlar

doğurabilir. Bu nedenle, kurumsal yönetimde likidite riskinin etkili bir şekilde yönetilmesi büyük önem taşır.

4.8.2.4 Kredi riski

İşletmelerde gerçekleşen kredili satışların belirlenen sürede tahsil edilememesi sonucunda kredi riski ortaya çıkar. İşletmeler açısından kredi riski, ticari alacak riski olarak da adlandırılabilir. Kredi riski; ticari alacakların tahsil edilememe riski olarak tanımlanabilir (22).

Kredi riski genelikle karşımıza temerrüt riski, kredi notu, borçlu risk profili, ekonomik koşullar ve sektörel riskler gibi temel unsurlar ile karşımıza çıkmaktadır. Temmerrüt riski borçlunun, anlaşmaya uygun olarak borcunu geri ödemekte zorlanması durumudur. Bu durum, borç verenin beklenen geri ödeme miktarını alamaması veya gecikmeli olarak alması anlamına gelir. Kredi riski genellikle kredi notu veya derecelendirme sistemleri kullanılarak değerlendirilir. Kredi notu, borçlunun geçmiş finansal performansını ve kredi geçmişini temsil ederken, derecelendirme kuruluşları tarafından verilen kredi dereceleri, borçlunun risk düzeyini belirlemek için kullanılır (23). Borçlu risk profili, borçlunun mali gelir düzeyi, geçmişe yönelik gerçekleştirdiği kredi ödemeleri ve kredi notu gibi faktörler, kredi riskinin değerlendirilmesinde göz önüne alınan temel faktörlerdir. Günceldeki ekonomik durum, faiz oranları, enflasyon ve işsizlik gibi ekonomik koşullar, kredi riskinin artışına veya düşmesine yol açabilmektedir.

Borçlunun faaliyet gösterdiği sektör, ekonomik dalgalanmalara karşı duyarlılığı etkileyebilir. Bazı sektörler, ekonomik durgunluk dönemlerinde daha fazla risk taşır. Kredi riski yönetimi, borç verenler için kritik öneme sahiptir çünkü doğru risk yönetimi politikaları ve prosedürleri sayesinde, borç verenler risklerini minimize edebilir ve finansal sağlamlıklarını koruyabilirler. Bu yönetim genellikle kredi başvurularının değerlendirilmesi, kredi limitlerinin belirlenmesi, kredi temerrüt riski tahminleri yapılması ve gerekirse teminatların talep edilmesi gibi adımları içerir (23).

4.8.2.5 Enflasyon riski

Enflasyon riskleri, yatırımcıların veya finansal kuruluşların, enflasyon oranlarının ön görülenden daha yüksek çıkması durumunda satın alma güçlerinin erimesi veya getiri oranlarının düşmesi gibi olumsuz etkilerle karşılaşma olasılığını ifade eder. Yüksek enflasyon, sabit getirili yatırımların gerçek getirisini düşürerek, yatırımcıların finansal hedeflerine ulaşmalarını zorlaştırır (24).

Enflasyon, gelir grupları arasındaki farklılıkları artırabilir. Sabit gelire sahip olanlar, enflasyonla birlikte alım güçlerini kaybetmeye daha fazla eğilim gösterebilirler. Yüksek enflasyonun mevcudiyetinde, gelecekteki fiyatların ve maliyetlerin ne olacağı konusunda belirsizlikler artar. Bu durumda da işletmelerin ve yatırımcıların uzun vadeli yatırım kararlarını vermelerinin zorlaştırabilir veya ertelemelerine sebep olabilir. Merkez bankası, enflasyonu kontrol altında almak için para politikalarını ayarlamak zorunda kalabilirler. Ancak bu süreçte politika karar vericileri, enflasyonu kontrol altında tutarken ekonomik büyümeyi desteklemeye çalışmalıdırlar (25).

4.8.2.6 Faiz riski

Faiz riski, faiz oranlarındaki değişimler alacaklıların ve yatırımcıların üzerindeki olumsuz etkilerini ifade etmektedir. Faiz oranları yükseldiğinde, sabit faizli borçların değeri düşmektedir, bu da yatırımcıların zarar etmesine yol açabilmektedir. Özellikle uzun vadeli tahviller, faiz oranlarındaki değişimlerden daha kolay etkilenmektedir (26).

Faiz riski, finansal kurumlar için önemli bir faktördür. Bankalar, borçlanma maliyetlerinin artması durumunda, kredilerin geri dönüş oranlarının düşmesi riskini taşımaktadır. Bu nedenle, faiz riskinin yönetimi, bankaların karlılığını ve finansal istikrarını korumak için kritik öneme sahiptir. Özellikle tahvil ve bono gibi sabit getirili yatırım araçlarına yatırım yapanlar için faiz oranlarındaki değişiklikler büyük bir risk unsuru taşımaktadır. Faiz oranlarının yükselmesi, mevcut tahvillerin değerini düşürecek ve yatırımcılar zarar edecektir. Diğer bir yönden faiz oranlarındaki artışlar, borçlanma maliyetlerini yükseltmekte olup şirket karlılıklarını olumsuz

etkilemektedir (27). Faiz oran riski uygulanan ekonomik politikalardan ve siyasi gelişmelerden etkilenebilmektedir. Siyasi istikrarın sağlanması ve kararlı bir para politikası izlenmesi, piyasalarda güven ortamının güçlenmesine, kamu borçlanmaları için daha geniş bir piyasanın oluşmasına ve faiz oranlarının düşmesine katkı sağlamaktadır. Faiz oranlarının düşürülmesinde, ekonominin devamlı olarak faiz dışı fazla vermesi, enflasyon hedeflemesi yapılması ve ülkede etkili yapısal reformların hayata geçirilmesi gibi unsurlar önemli rol oynamaktadır. Öte yandan, uluslararası piyasalarda ortaya çıkan olumsuz gelişmeler ve ülke içinde yaşanan siyasi belirsizlik durumları ise faiz oranlarının yükselmesine yol açabilmektedir (14).

4.8.2.7 Yasal risk

Yasal riskler, kuruluşların veya bireylerin yasal düzenlemelere uymaması veya hukuki sonuçlarla karşılaşması durumunda ortaya çıkan risk türüdür. Yasal riskler genellikle işletme faaliyetlerinden doğabilmekte ve işletmelerin yasal çerçevede işlerini yürütmesini zorlaştırabilir. Bir işletmenin veya bireyin başka bir işletme, müşteri veya tedarikçi ile anlaşmazlıkları hukuki boyuta taşınması durumunda ortaya çıkan risklerdir.

Örneğin, sözleşme ihlalleri, tazminat davaları veya fikri mülkiyet hakları ihlalleri gibi durumlar hukuki uyuşmazlıklara neden olabilir. Hükümetlerin veya düzenleyici kurumların yasal düzenlemelerde değişiklikler yapması, işletmelerin faaliyetlerini etkileyebilir. Örneğin, yeni vergi tasarıları, çevre düzenlemeleri veya iş sağlığı ve güvenliği standartlarındaki değişimler yasal riskleri beraberinde doğrabilir.

İşletme sahiplerinin veya bireylerin, sözleşme imzalarken yasal olarak korunmamış olmaları veya sözleşme şartlarını tam olarak anlamamaları sonucu ortaya çıkabilecek risklerdir. Yanlış veya eksik sözleşme şartları, ileride hukuki sorunlara yol açabilir. Belirli sektörlerde faaliyet gösteren işletmeler için hukuki uyum gereklilikleri ve lisanslama süreçleri, yasal riskler oluşturabilir. İşletmelerin bu tür düzenlemelere uymaması, cezai yaptırımlar veya faaliyet durdurma gibi sonuçlar doğurabilir. İş yasaları, iş sağlığı ve güvenliği standartları ile çalışan haklarına ilişkin yasal düzenlemelere uyum sağlamayan işletmeler, yasal risklerle karşı karşıya

kalabilir. Çalışanların haklarının ihlali veya güvenlik önlemlerinin yetersiz olması, hukuki sorunlara neden olabilir.

Yasal risklerin yönetimi, işletmeler için kritik öneme sahiptir. İyi bir yasal danışmanlık, doğru hukuki belgelendirme ve düzenli hukuki takip, bu tür risklerin azaltılmasına yardımcı olabilir. Ayrıca, işletmelerin yasal düzenlemelere uyum sağlamak için iç denetim süreçlerini güçlendirmesi ve personelin düzenli eğitimler alması da önemlidir.

4.8.2.8 Operasyonel risk

Operasyonel risk, bir kuruluş veya işletmenin güncel işlemleri sırasında karşılaşabileceği kayıp veya zarar riskidir. Bu risk genellikle insan elinden olan hatalar, sistem hataları, teknolojik arızalar, kötü niyetli eylemler, doğal afetler veya dışsal olaylar gibi faktörlerden kaynaklanabilir. İnsan hataları, yeterli eğitim planlaması yapılmaması veya iş gücü yönetimi gibi faktörler operasyonel risk için önemli bir etkendir. Örneğin bu risk, hatalı veri girişi ile hatalı işlem yapıldığı zaman ortaya çıkabilmektedir. Bilgi teknolojileri sistemlerindeki arızalar, siber saldırılar, yazılım kaynaklı hatalar veya donanım arızaları gibi teknoloji kaynaklı riskler, günümüz iş dünyasında önemli bir operasyonel risk kaynağıdır. İş akışındaki zayıf yönetim, iç kontroldeki eksiklikleri veya iş sürekliliğinde planlamalarının yetersizliği gibi unsurlar da operasyonel riskleri oluşturabilmektedir. Hukuki uyuşmazlıklar, yasal düzenlemelere uymama veya hukuki anlaşmazlıklar da operasyonel riskler arasında yer alır. Doğal afetler, pandemiler veya çevresel faktör etkileri, dışsal olaylar operasyonel riskleri artırabilir. Bu tür olaylar, iş akışını ve operasyonel verimliliği olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Operasyonel riskin yönetimi, kurumların bu tür risklere karşı korunmasını ve etkin bir şekilde yönetmesini sağlayan önlemleri almakla sağlanabilir. İyi ve etkin bir iç denetim süreci, güçlü operasyonel kontroller, kriz yönetimi planlamaları, güvenlik politikaları ve çalışan eğitim süreçleri operasyonel risklerin azaltılmasında önemli rol oynar.

4.8.2.9 Rekabet riski

Rekabet riski, bir işletmenin karşı karşıya kalabileceği potansiyel tehditler ve zorluklardır ve bu risk, aynı sektörde faaliyet gösteren diğer işletmelerin rekabetçi girişimlerinden kaynaklanır. Bu risk, bir işletmenin pazar paydasını, karlılığını ve başarısını etkileyebilmektedir. Rekabet riski farklı şekillerde ortaya çıkabilir örneğin farklı rakiplerin piyasaya girmesiyle mevcut şirketlerin pazar payını tehdit edebilir. Mevcut rakip işletmelerin pazarlama stratejileri gibi fiyat indirimleri, ürün geliştirmeleri veya büyüme planları, bir işletmenin pazar payını ve karlılığını olumsuz etkileyebilir. Rekabet riskini yönetmek için sektör dinamiklerini, rakiplerin stratejik planlarını ve müşteri tercihlerini sürekli olarak izlemek, ürün sunumunda ve hizmet yelpazesinde genişlemeler sağlamak gerekmektedir. Teknolojik alt yapıya yatırım yapılarak yeni ürün ve hizmetler geliştirilmelidir. Bu yaklaşımlar, bir işletmenin rekabet riskini azaltmasına ve uzun vadeli başarı sağlamasına yardımcı olabilir.

5.MATERYAL VE METOT

5.1 Problemin Tanımı

Sağlık işletmeleri, yüksek maliyetler, belirsiz gelir akışları ve değişen piyasa koşulları nedeniyle finansal risklere maruz kalmaktadır. Bu risklerin doğru bir şekilde tanımlanmaması ve etkili yönetilmemesi, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini ve kalitesini olumsuz etkileyebilir. Risk faktörleri, işletmenin karşılaştığı mali ve operasyonel zorlukları içermektedir. Sağlık işletmelerinde finansal risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve yönetilmesi, karar vericiler için karmaşık bir süreç olabilir. Bu problem çerçevesinde, finansal risklerin belirlenmesi ve sağlık yönetimi açısından önceliklerinin doğru bir şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Çalışmada özel bir hastanenin finansal sürdürülebilirliğinin sağlanabilmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi ve ortak akıl ile değerlendirilmesi problemi üzerine araştırma tasarımı yapılmıştır.

5.2 Araştırmanın Önemi

Çalışmanın amacı sağlık işletmelerindeki karşı karşıya kalınan finansal risk faktörlerini çok kriterli karar verme tekniklerinden AHS ile önem derecesini uzman kişilerin perspektifinden belirlemektir. Çalışma kapsamındaki analizler sağlık işletmesine uygun finansal yönetim stratejilerini belirlemek için yol gösterebilir, finansal performansın etkinliği arttırabilir.

5.3 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı, sağlık işletmelerinde karşılaşılan finansal risk faktörlerini kapsamlı bir şekilde belirlemek, bu risk faktörlerini değerlendirmek ve bu riskleri etkin bir şekilde yönetmek için çok kriterli karar verme tekniği kullanmaktır. Özellikle sağlık işletmelerinin finansal sürdürülebilirliği üzerinde etkili olan çeşitli risk faktörlerinin sistematik olarak analiz edilmesi ve yönetilmesi hedeflenmiştir. Çalışma, sağlık işletmelerindeki finansal risk faktörlerini belirleyerek bu risklerin önem derecesini belirleme ve önceliklendirme fırsatı sunmuştur. Bu sayede yöneticiler, işletmenin finansal sağlığını tehdit eden en kritik risklere odaklanabilirler.

5.4 Araştırmanın Örneklemi

Bu çalışmada, sağlık işletmelerinde finansal risk faktörleri olarak sıralanan 9 farklı riskin yönetim açısından önem derecelerini belirleyebilmek için alanında uzman sekiz katılımcının görüşü alınmıştır. Uzmanlar İstanbul ilinde bulunan özel bir hastanenin yönetici konumunda çalışanlarıdır. Uzman görüşlerine ilişkin ikili karşılaştırma matrisleri Ek-2'de yer almaktadır. Uzmanlar amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilmiş olup, belirli kriterleri karşılayan çalışanlardan oluşmaktadır. Araştırmaya yalnızca yönetici pozisyonunda çalışan kişiler dahil edilmiştir. Veri toplama süreci 20.08.2024 ile 02.09.2024 tarihleri arasında yüz yüze görüşmeler yoluyla yürütülmüştür.

Tablo: 5.1.1 Katılımcı Bilgileri

Katılımcı No	Deneyim (yıl)	Eğitim düzeyi	Çalıştığı birim
K1	10	Lisans	Muhasebe ve finans
K2	12	Yüksek Lisans	Operasyonel süreç
K3	10	Lisans	Misafir hizmetleri
K4	10	Lisans	Satın alma
K5	10	Lisans	Uluslararası misafir hizmetleri
K6	10	Yüksek Lisans	Fiyatlandırma birimi
K7	11	Lisans	Medikal direktörlük
K8	10	Lisans	Mali işler

5.5 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın kapsamında "Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimdeki Risk Faktörleri" olgusu için literatür taraması sonucunda faktörler belirlenmiştir. Kullanılan ankette sağlık işletmelerinde finansal yönetimdeki risk faktörleri olarak; piyasa riskleri, döviz kuru riskleri, likidite riskleri, kredi riski, enflasyon riski, faiz riski, yasal risk, operasyonel risk ve rekabet riskleri belirlenmiştir (13, 25, 26, 36).

Çalışmada Saaty tarafından geliştirilmiş olan 9 ölçekli değerlendirme skalasından yararlanılarak hazırlanmış anket kullanılmıştır. Dilsel ifadeler kullanılarak oluşturulan anketin bir örneği EK-1'de yer almaktadır.

5.6 Analitik Hiyerarşi Süreci

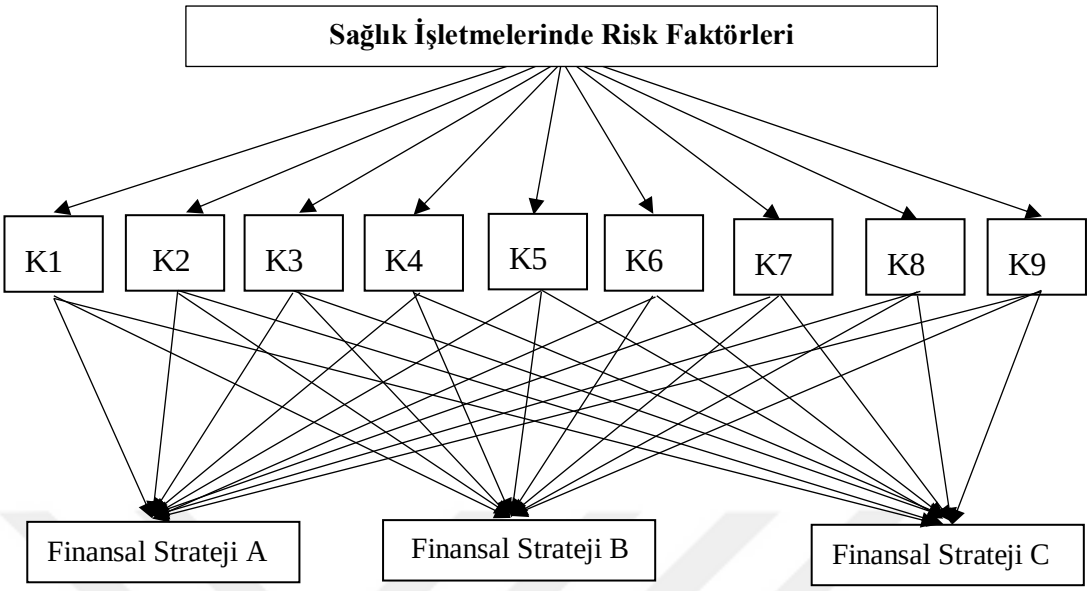
AHS, ilk olarak 1970'li yıllarda Thomas L. Saaty tarafından ortaya konmuş olup karmaşık karar problemlerinin analizinde kullanılan ÇKKV tekniklerinden birisidir (28). Geliştirildiğinden bu zamana ekonomi, planlama, enerji politikaları, kaynak tahsisleri, sağlık, anlaşmazlık çözümü, proje seçimi, pazarlama, bilgi teknolojisi, bütçe tahsisi, muhasebe, eğitim, sosyoloji, mimarlık ve daha birçok alanlardaki çeşitli karar problemlerine uygulanmıştır (29).

ÇKKV teknikleri, birden fazla kriteri dikkate alarak karar vermeyi gerektiren durumlarda kullanılır. Bu yöntemler, karmaşık karar verme süreçlerinde çeşitli yaygın olarak kullanılan AHS'de karar problemlerini hiyerarşik bir yapıda modellenir ve kriterlerin ve alternatiflerin göreceli önemleri belirlenir. Kriterler ve alt kriterler arasında ikili karşılaştırmalar yapılır ve bu karşılaştırmalardan elde edilen öncelik değerleri kullanılarak karar verilir. Karmaşık karar problemlerini basitleştirir ve hem niceliksel hem de niteliksel verilere uygulanabilir.

5.6.1 Hiyerarşinin kurulması

AHS'deki ilk adım olarak genel amaç, kriterler ve karar alternatiflerine yönelik problemin grafiksel bir sunumunun oluşturulmasıdır. Böylece oluşturulan bir grafik problemin hiyerarşisini gösterir (29). AHS'de karar verici, genel amaca ulaşmak için her bir kriterin göreceli önemi hakkında hükümlerde bulunur. Bir sonraki düzeyde karar verici, her bir kritere katkıda bulunmasına göre her bir karar alternatifine yönelik öncelik belirtir.

Şekil:5.2.1. Hiyerarşinin Kurulması



5.7.2 İkili karşılaştırmalar

AHS, iki ayrı alternatife yönelik göreceli tercihleri ölçeklendirmek için Saaty'nin geliştirdiği 1-9 ölçeğini kullanır. İkili karşılaştırma matrisi ile hiyerarşik yapıda yer alan faktörlerin birbirlerine karşı göreceli önemleri belirlenmiş olmaktadır (30).

Bu aşamadaki amaç kriterlerin, alt kriterlerin ya da seçeneklerin kendi seviyeleri arasında karşılaştırılmalarıdır. İkili karşılaştırma işlemi gerçekleştirilirken aşağıda yer almakta olan ölçekten yararlanılmaktadır (31).

Tablo: 5.7.2.1 İkili Karşılaştırmalar

Önem Derecesi	Tanım
1	Eşit Derece Önem
3	Orta Derece Önem
5	Kuvvetli Derece Önem
7	Çok Kuvvetli Derece Önem
9	Mutlak Derece Önem
2, 4, 6, 8	Ara Değerler

Bu ölçek yardımıyla i kriterinin j kriterine göre ne derece önemli olduğu belirlenmektedir. İkili karşılaştırma matrisinin bir örneği aşağıda yer almaktadır. İkili karşılaştırma matrisinde köşegen değerleri i=j denkliği ile ifade edilmektedir. Bu sebeple de köşegen elemanları 1 değerini almaktadır (30, 32).

Tablo: 5.7.2.2 Karşılaştırma Matrisi Örneği

	A_1	A_2	…	A_n
A_1	w_1/w_1	w_1/w_2	…	w_1/w_n
A_2	w_2/w_1	w_2/w_2	…	w_2/w_n
.	.	.	.	.
.	.	.	.	.
A_n	w_m/w_1	w_m/w_2	.	w_m/w_n

5.7.3 İkili Karşılaştırma Matrislerinin Normalizasyonu

İkili karşılaştırma matrislerinin normalizasyonu, AHS yönteminde kriterlerin ve alternatiflerin göreceli önemini belirlemek için kullanılan bir adımdır. Normalizasyon işlemi, her bir kriter veya alternatif için ağırlıkları hesaplamak amacıyla yapılır. Matrisin her bir elemanı içinde bulunduğu sütunun toplam değerine bölünerek normalize edilir. Bu sayede normalize edilmiş her bir sütunun toplam değeri 1'e eşit olur. Normalizasyon formülü ise aşağıdaki gibidir (33):

$$C_{ij} = \frac{a_{ij}}{\sum_{i=1}^{n} a_{ij}} \qquad (1)$$

$$i, j: 1, 2, . , n$$

5.7.3.1 Öncelik vektörünün hesaplanması

AHS yönteminde, öncelik vektörünün hesaplanması, kriterlerin veya alternatiflerin göreceli önem derecelerini belirlemek için önemli bir adımdır. Bu süreç, karşılaştırma matrislerinin normalizasyonunu ve her bir kriter veya alternatifin ağırlığının hesaplanmasını içerir.

Normalize matrisin her bir satırın toplamı matrisin boyutuna bölünür ve ortalama değer hesaplanır. Bu sayede, alternatiflerin göreceli olarak önem değerlerini

gösteren yüzde önem dağılımları hesaplanmış olur. Öncelik vektörü *w* aşağıda yer alan formül ile hesaplanmaktadır.

$$w_i = \left(\frac{1}{n}\right) \sum_{j=1}^{n} c_{ij} \qquad (2)$$

5.7.4. Tutarlığın hesaplanması

Bir öğe diğerleriyle çoklu karşılaştırıldığında, sayısal tutarsızlıklara yol açabilmektedir. Bu tutarsızlıklar karar verme sürecinin doğasında vardır. Ancak tutarlılık oranı (Consistency Ratio- CR) yüzde 10'un altında ise yargıların kabul edilebilir hataları olduğu söylenebilir. Aksi durumda (%10'un üzerinde ise) tutarsızlık kabul edilemez olmaktadır (34).

$$\text{CR: } CI/RI \qquad (3)$$

Cİ: Tutarlılık Göstergesi

Rİ: Rassallık İndeksi

Burada öncelikli olarak A**w* = λmax* *w* eşitliği için λmax vektörü hesaplanır. Yukarıdaki formülde yer alan A karşılaştırma matrisini, *w* ise elde edilen ağırlık matrisini ifade etmektedir. Tutarlılık indeksinin hesaplanması için aşağıda yer alan formülden yararlanılmaktadır.

Cİ: $(\lambda max - n)/(n-1)$ *(4)*

$$Cİ = Axw = \begin{bmatrix} a_{11} & a_{12} & \dots & a_{1n} \\ a_{21} & a_{22} & \dots & a_{2n} \\ \dots & \dots & \dots & \dots \\ a_{n1} & a_{n2} & \dots & a_{nn} \end{bmatrix} x \begin{bmatrix} w_1 \\ w_2 \\ \dots \\ \dots \\ w_n \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} x_1 \\ x_2 \\ \dots \\ x_n \end{bmatrix}$$

A: Karşılaştırma matrisi

w: Ağırlık (öncelik) matrisi

AHS modeli farklı ve sabit değerlere sahip Rİ değerleri kullanmaktadır. Kullanılan kriter veya alternatif sayısına göre belirlenmiş Rİ değerleri Tablo 5.7.4.1'de gösterilmiştir.

Tablo: 5.7.4.1 Rassallık İndeksi

n	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	7	**8**
Rİ	0	0	0.58	0.90	1.12	1.24	1,32	1,41
n	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	
Rİ	1,45	1,49	1,51	1,48	1,56	1,57	1,58	

AHS yönteminin son aşamasında, problemin çözümüne yönelik adımlar atılır. Bu aşamada, belirlenen amaç doğrultusunda karar alternatiflerinin sıralanması için bir karma öncelikler vektörü hesaplanır. Bu vektörün oluşturulması sırasında, her bir değişken için tanımlanan öncelik vektörlerinin ağırlıklı ortalaması kullanılır. Bu hesaplama sonucunda elde edilen nihai öncelikler, karar alternatiflerinin puanlarını ifade eder. Karar verici, bu puanlara dayanarak alternatifler arasından en uygun olanı seçer ve süreci tamamlar. (35).

5.5 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada toplanan veriler çalışmaya katılan uzmanların subjektif görüşleri ile sınırlıdır. Uzmanlar İstanbul ilinde bulunan özel bir hastanenin karar verici konumunda çalışmakta olan yöneticilerdir.

6.BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde AHS yöntemi kullanılarak finansal yönetim riskler risklerinin önem derecesi uzman kişiler perspektifinde belirlenmiştir. Çalışmada, uzman görüşüne sunulan seçimlerini etkileyen dokuz kriterin önem derecelerini belirleyebilmek için sekiz uzman görüşü alınmıştır. Uzmanların her biri İstanbul ilinde bulunan özel bir hastanede yönetici düzeyinde çalışanlardır.

6.1 AHS Yöntemi ile Kriterlerin Ağırlıklandırılması

6.1.1 Hiyerarşik yapının oluşturulması

Sağlık işletmelerindeki risk faktörleri ile ilgili 9 kriter ile hiyerarşik yapı kurulmuştur. Sağlık işletmelerinde finansal yönetimdeki risk faktörleri literatür taraması sonucunda; döviz kuru riski, enflasyon riski, faiz riski, kredi riski, likidite riski, operasyonel riskler, piyasa riski, rekabet riski ve yasal risk olarak belirlenmiştir. Hiyerarşik yapıda yer alan seçenekler için varsayımsal üç strateji belirlenmiştir. Ancak çalışmada sadece belirlenen kriterlerin göreceli ağırlıkları üzerinden analiz ve yorumlama yapılmıştır.

Tablo: 6.1.1.1 Uygulama İçin Belirlenen Kriterler

Kriter No	Kriterler
K1	Piyasa Riski
K2	Döviz Kuru Riski
K3	Likidite Riski
K4	Kredi Riski
K5	Enflasyon Riski
K6	Faiz Riski
K7	Yasal Risk
K8	Operasyonel Risk
K9	Rekabet Riski

6.1.2 İkili karşılaştırma matrislerinin oluşturulması

Hiyerarşik yapıda yer alan kriterler görüşme yapılan uzmanlar tarafından önem derecelerine göre değerlendirilmiştir. Kriterlerin geometrik ortalaması alınarak ikili karşılaştırma matrislerinden tek bir karar matrisi elde edilmiş olup her kriter için sekiz uzmanın vermiş olduğu cevaplar sonucunda geometrik ortalamalar alınmıştır. Geometrik ortalama işlemi sonucu elde edilen karar matrisi aşağıda yer almaktadır.

Tablo:6.1.2.1 Entegre Karar Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1,00	0,62	1,73	1,81	0,94	1,85	1,85	1,56	2,79
K2	1,61	1,00	1,97	1,61	1,51	2,79	1,72	1,73	3,45
K3	0,58	0,51	1,00	1,46	1,72	2,59	1,15	1,99	3,30
K4	0,55	0,62	0,68	1,00	1,15	1,85	1,40	1,51	3,20
K5	1,07	0,66	0,58	0,87	1,00	2,97	1,40	1,61	2,53
K6	0,54	0,36	0,39	0,54	0,34	1,00	1,42	1,30	2,21
K7	0,54	0,58	0,87	0,71	0,71	0,71	1,00	1,51	2,21
K8	0,64	0,58	0,50	0,66	0,62	0,77	0,66	1,00	2,21
K9	0,36	0,29	0,30	0,31	0,39	0,45	0,45	0,45	1,00

6.1.3 İkili karşılaştırma matrisinin normalizasyonu

Kriterlerin karşılaştırma matrisinden elde edilen ağırlıklarının kesinleştirmek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma matrisinin normalizasyonu için sütun toplamları alınmıştır. Tabloda yer alan her bir değer yer aldığı sütundaki toplam değerine bölünerek normalize karar matrisi elde edilmiştir.

Tablo:6.1.3.1 İkili Karşılaştırma Matrisinin Normalizasyonu

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	0,15	0,12	0,22	0,20	0,11	0,12	0,17	0,12	0,12
K2	0,23	0,19	0,25	0,18	0,18	0,19	0,16	0,14	0,15
K3	0,08	0,10	0,12	0,16	0,20	0,17	0,10	0,16	0,14
K4	0,08	0,12	0,09	0,11	0,14	0,12	0,13	0,12	0,14
K5	0,15	0,13	0,07	0,10	0,12	0,20	0,13	0,13	0,11
K6	0,08	0,07	0,05	0,06	0,04	0,07	0,13	0,10	0,10
K7	0,08	0,11	0,11	0,08	0,09	0,05	0,09	0,12	0,10
K8	0,09	0,11	0,06	0,07	0,07	0,05	0,06	0,08	0,10
K9	0,05	0,06	0,04	0,03	0,05	0,03	0,04	0,04	0,04
TOPLAM	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**

6.1.4 Öncelik vektörünün hesaplanması

Normalize satırı içerisinde yer alan değerlerin toplamı kriter sayısına bölünerek öncelik vektörü elde edilmiştir.

Tablo: 6.1.4.1 Öncelik Vektörü

Kriter No	**Kriterler**	***w***	**Sıralama**
K1	Piyasa Riski	0,14760	2
K2	Döviz Kuru Riski	0,18427	1
K3	Likidite Riski	0,13905	3
K4	Kredi Riski	0,11578	5
K5	Enflasyon Riski	0,12599	4
K6	Faiz Riski	0,07670	8
K7	Yasal Risk	0,09074	6
K8	Operasyonel Risk	0,07788	7
K9	Rekabet Riski	0,04199	9

6.1.5 Tutarlılık oranın hesaplanması

Kriterlerin ağırlıklarının belirlenmesi sonrası bu ağırlık değerlerinin gerçeği ne kadar yansıttığını veya kriter ağırlıkları ile model kurmanın mümkün olup olmadığını hesaplamak için ikili karşılaştırmaların tutarlılığı ölçülmüştür.

Tutarlılık indeksini bulabilmek için ilk önce λmax değeri hesaplanmıştır. Sonrasında ikili karşılaştırma matrisi ile öncelik vektörü çarpılarak ağırlıklı toplam vektör elde edilmiştir. Ağırlıklı toplam vektörün satır toplamları alınarak öncelik vektöründe birbirine karşılık gelen elemanlar bölünmüştür. Sonuçta elde edilen değerlerin ortalaması λmax değerini vermiştir.

Tablo:6.1.5.1 Tüm Öncelikler Matrisi (Tutarlılık Matrisi)

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	0,15	0,11	0,24	0,21	0,12	0,14	0,17	0,12	0,12
K2	0,24	0,18	0,27	0,19	0,19	0,21	0,16	0,13	0,14
K3	0,09	0,09	0,14	0,17	0,22	0,20	0,10	0,15	0,14
K4	0,08	0,11	0,10	0,12	0,14	0,14	0,13	0,12	0,13
K5	0,16	0,12	0,08	0,10	0,13	0,23	0,13	0,13	0,11
K6	0,08	0,07	0,05	0,06	0,04	0,08	0,13	0,10	0,09
K7	0,08	0,11	0,12	0,08	0,09	0,05	0,09	0,12	0,09
K8	0,09	0,11	0,07	0,08	0,08	0,06	0,06	0,08	0,09
K9	0,05	0,05	0,04	0,04	0,05	0,03	0,04	0,04	0,04

Tutarlılık oranın hesaplanması için son olarak Rastgele Tutarlılık İndeksi (Rİ), belirli bir kriter sayısı için önceden tanımlanmış bir değer olup kriter sayısına göre değişmektedir. Çalışmada 9 kriter ele alındığından Rİ değeri 1,45 olarak alınmıştır.

Sonuç aşağıdaki gibi olup 0,10'dan küçük olduğundan ikili karşılaştırma matrisleri tutarlı çıkmıştır.

Tablo: 6.1.5.2 Tutarlılık Hesaplama Sonucu

Değişken		Değer
λmax	=	9,2687
Cİ	=	0,0335
Rİ	=	1,45
CR	=	0,02
*CR <0,10		

Araştırmada tutarlılık oranının kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer aldığı tespit edilmiştir. Bu sebeple yukarıda yer alan kriterlere ait göreceli ağırlık değerleri ile AHS modelinin kurulabileceği yorumu yapılabilmektedir.

7. TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında özellikle hastanelerin karşı karşıya kaldığı finansal riskler ve bu risklerin kaynakları üzerinde durulmuştur. Sağlık işletmelerinin karmaşık yapısı ve bu yapı içerisinde bulundurduğu riskler mali yönetimi zorlaştırmaktadır. Bu durum hastaneler için finansal risk yönetimini daha önemli ve zorunlu hale getirmektedir. Finansal yönetim risklerinin planlı bir şekilde tahlil edildiğinde ekonomik değişimler, sağlık sigortası şirketlerindeki değişimler, kamu politikaları ve hasta istekleri, sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliği üzerinde birebir etkili olup, risk yönetimi sağlık sektöründe sürdürülebilirlik açısından önem teşkil ettiğini ortaya çıkarmaktadır. Çalışma kapsamındaki sağlık işletmelerinde finansal yönetimdeki risk faktörleri literatür taraması sonucunda belirlenerek AHS ile karşılaştırmalı analizi yapılmış olup bulgular sonucunda en önemli olan risk faktörünün döviz kuru riski olduğu ortaya çıkmıştır. Sırasıyla, piyasa riski, likidite riski, enflasyon riski, kredi riski, faiz riski, yasal risk, rekabet riski ve son sırada yasal risk gelmektedir.

Sağlık işletmelerinde finansal yönetimdeki risk faktörlerinin incelenmesi çerçevesinde çalışmalar ile yürütülen çalışmalar kıyaslandığında sonuçların birbirleri ile benzer olduğu görülmüştür. Sağlık işletmelerinde finansal risk yönetiminin belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, küreselleşen piyasalar ve artan rekabet koşullarında, çoğunluğu döviz kuru ve faiz oranı riskleri başta olmak üzere işletmelerin finansal risklere maruz kaldığı görülmüştür. İşletmelerin en çok döviz kuru değişimleri sonucu işlem riski, ekonomik risk ve muhasebe riskleri ile karşı karşıya kaldığı görülmüştür (14).

İşletmelerde finansal risk yönetimi ve finansal analiz yöntemi ile başarısız bir firmanın başarılı firmalar ile karşılaştırmak için yapılan çalışmada finansal risk yönetimini, başarılı ve etkili bir şekilde uygulayan firmalar, finansal riskleri en aza düşürerek birçok yarar sağlamıştır. Firmaların satış, yatırım ve finansman gibi alanlardaki değişimleri düzenli olarak takip ettikleri görülmüştür. Başarılı firmalar, yüksek net kar marjı sayesinde yatırım, üretim, fiyatlama ve finansman politikalarını etkili bir şekilde yönetilmeleri sonucunda karlılık sağlarlar.

Öte yandan, başarısız olan firmalar, karlılıklarını, satış politikalarını, yatırım ve yatırım stratejilerini doğru bir şekilde izleyememiştir. İşletmelerin doğru iş süreçleri uygulamadığı ve finansman politikalarının yanlış olduğunu rasyo oranlarla analiz edilmiş olup, başarısız firmanın gerek finansal risk yönetimi gerekse mali analiz yöntemlerini etkin ve verimli bir şekilde kullanmadığı görülmüştür (36). Bu sonuç ağırlık ortalama sıralamasın da üçüncü sırada yer alan 0,14 kriter ağırlığı olan likidite riskinin etkinliğini doğrulamaktadır. Çalışmada aktif varlıklarını doğru şekilde kullanan firmaların başarılı olduğu tespit edilmiştir. Aynı şekilde başarısız firmanın vade süreçlerini karşılayamama riskiyle karşı karşıya kaldığı yetersiz nakit para veya likit koşullarının düşük seviyelerde olması, firmanın borçlarını zamanında ödeyememesine yol açabilmektedir.

Sağlık işletmelerinde finansal analiz ve risk değerlendirilmesini konu alan çalışmada sağlık hizmetlerinin mali analizi ve risk değerlendirmesi kapsamında, kamu hastaneler birliği sistemi öncesinde ve sonrasında toplam altı yıllık mali tabloların karşılaştırmalı olarak analiz edilmesiyle gerçekleştirilmiştir. Oran analizi yöntemiyle, kamu hastaneler birliği sistemi, üç hastanenin mali performansına etkisi incelenmiş ve likidite tutarlarında bir azalma gözlemlenmiştir. Hastanelerin borçlarını tahsil edememesi ve döner sermayenin yetersiz kalması durumunda borçlarını ödemede zorluğu çekeceği görülmüştür (37). Bu bulgu, çalışma ile benzer durumda ve likidite riskinin etkisinin yüksek olduğu görülmektedir.

Sağlık işletmelerinde finansal riskin ölçülmesi ve değerlendirilmesi konulu 2006 yılında yayımlanan farklı bir çalışmada finansal risk derecelendirme modelinin sonucuna göre araştırmaya dahil edilen kamu sağlık işletmelerinin %56,6'sı düşük risk, %10,7'si orta risk, %10,6'sı yüksek risk ve %22,1'i çok yüksek risk grubunda yer aldığı saptanmış. Yüksek risk grubunda olan kamu sağlık işletmeleri özellikle kârlılık, çok yüksek risk grubunda bulunan hastaneler ise likidite yönünden finansal riske maruz kaldığı görülmüş olup bu yönüyle çalışma örtüşmektedir. Ayrıca çalışmada özel sağlık işletmelerinin ise %51,9'u düşük risk, %9,6'sı orta risk, %18,3'ü yüksek risk ve %20,2'si çok yüksek risk grubunda yer almakta olduğu yüksek risk grubunda likiditenin düşük, alacakların fazla, kârlılığın düşük olduğu özel sağlık işletmelerinden oluştuğu analiz edilmiştir (11). Yabancı kaynaklar içerisinde ise banka kredilerinin payının azalması, kaynaklar içerisinde kısa vadeli yabancı

kaynakların payının artması ve stok bağımlılığının yükselmesi sağlık işletmesinin yüksek risk grubunda olmasına neden olmuştur (11). Burada da sağlık işletmelerinin likidite riskinin bir sonucunu görülmektedir.

Alkan ve Durmuş (2023) çalışmasında ele aldıkları üniversite hastanesinin finansal performansının oran analiziyle değerlendirilmesi ile, 2017-2020 yılları arasındaki kesin hesap raporları analizini gerçekleştirmiştir. 2017 ve 2020 yılları arasındaki karşılaştırma, ilgili kurumun likidite oranında azalma, dönen varlıklar ile kısa vadeli yabancı kaynakları karşılayabilme performansının azalması ve stoklara gereğinden fazla yatırım yapıldığında, stoklamada problem yaşandığını, stoklara bağımlılığın oldukça arttığına ve nakit sıkıntısı yaşandığını göstermektedir. Mali tablolar incelendiğinde üniversite hastanesinin mali durumunda ve iş performansında likidite kaynaklı sorunlar yaşandığı gözlemlenmektedir. (38). Çalışmadaki üçüncü sırada yer alan önemli kriterlerden olan likidite riski ile benzerlik gösterirken daha az öneme sahip olan operasyonel risk 0,04 kriter ağırlığıyla çalışma ile farklıdır.

Ankara ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerin finansal performanslarını değerlendirmede kullandıkları ölçütlerin belirlenmesini amaçlayan bir çalışmada hastanelerin 20 farklı yöneticisine literatür taraması sonucu oluşturulan anket uygulanmış, finansal risklerden hangileri uzmanların finansal performans değerlendirmelerinde önemli yere sahip olduğu belirlenerek yapılan analizler sonucunda yöneticilerin; likidite, faaliyet ve karlılık oranlarının hastanelerin finansal performanslarını ölçmede kullanılan diğer oranlara göre daha önemli olarak nitelendirdiği bilgisine ulaşılmış ve bu doğrultuda öneriler sunulmuştur (39).

Akdemir ve Dayı (2013) tarafından yürütülen sağlık işletmelerinde finansal risk analizi konulu çalışmada, Kastamonu ili genelindeki 12 farklı sağlık kurumunun finansal risk durumu, 2008-2012 dönemindeki mali tabloları kullanılarak, oran analizi yöntemi ile incelenme yapılmıştır. Sağlık işletmelerinin finansal risk faktörleri 2008-2010 döneminde negatif bir eğilim izleyerek kısa vadeli borçlarındaki artışın ve geçmiş yıl zararlarının fazla olması, toplam likiditenin azalmasına neden olmuştur. Böylece 2010 yılından itibaren finansal risklerin sürekli bir artış trendinde olduğu ortaya çıkartılmıştır (40). Çalışmadaki sonuçlar incelendiğinde sağlık işletmelerinin öz kaynak kullanımının karşılaşılan finansal risklerin yönetimi konusunda son derece

önemli olduğu görülmüştür. Buradan hareketle çalışmadaki likidite oranın önem derecesi (0,14) ile ilgili çalışmayla uyumludur.

Ekinci ve Bakır (2021) tarafından bir dal hastanesi özelinde yürütülen finansal performans analizi konulu çalışmasında, sağlık işletmesinin beş yıllık faaliyet yılına ait bilanço ve gelir tabloları üzerinden birincil veriler kullanılarak oran analizi yöntemiyle araştırma gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda bulguların likidite oranları, faaliyet oranları, mali yapı oranları, karlılık oranları olarak dört kategoride değerlendirmeleri yapılmıştır. Bu çalışma çerçevesinde sağlık işletmesinin finansal yapısının iyileştirilmesi için likiditesini koruması, maliyetlerini kontrol altında tutması, alacak ve borç yönetiminde etkinliğini artırması ve profesyonel anlamda finansal göstergelerini düzenli olarak takip etmesi önerilmiştir (41). Çalışmadaki likidite riski 0,14 kriter ağırlığıyla üçüncü sırada yer almaktadır.

Özel hastane sektörünün finansal yapısı hakkında sürdürülen çalışmada ve 422 adet sağlık işletmesinin 1994-2005 tarihleri arasındaki finansal verileri göz önünde bulundurulduğu bir çalışmada duran varlık finansmanın işletmelerin finansal başarılarını etkilediğini ortaya çıkarmıştır. Yabancı kaynak ve öz sermaye dağılımı ile karşılaştırıldığında banka kredilerinin toplam kaynaklar içindeki oranının değişmesinin de performansı etkileyici olduğu bulunmuştur. Hastanelerin genel olarak daha az riskli bir finansman stratejisini benimsediği ve öz sermaye kullanım oranın yüksek olduğu tespit edilmiştir. Faiz gideri oranının finansal performans üzerinde etkisi incelendiğinde yabancı kaynak kullanımındaki güçlükler, geçmiş tarihlerdeki yüksek faiz oranları, piyasa dalgalanmalarına karşı korunma ve öz sermaye kullanımının risksiz olması hastaneleri öz kaynağa yönelten temel unsurlar olarak sıralanmıştır (42). Bu çalışmada ise likidite riski (0,14) kriter ağırlığıyla üçüncü sırada yer almaktadır, çalışma ile farklı olarak daha yüksek öneme sahiptir. Faiz riski çalışma ile (0,09) kriter ağırlığı ile daha düşük öneme sahiptir.

Sağlık işletmelerindeki finansal risklerin incelendiği bir başka araştırmada, kurumsal risk yönetimi ilkeleri doğrultusunda finansal faaliyetlerin risk analizi için gerekli veriler, bir hastanenin risk yöneticisiyle yapılan görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Çalışmanın bulgularına göre, finansal risk oranının 2'nin üzerinde olması durumunda, işletmelerin likit varlıklarıyla kısa vadeli borçlarını ödemede

zorlandığı ortaya konulmuştur (43). Bu bulgu da çalışmadaki likidite riskinin önemini doğrulamaktadır.

8. SONUÇ

Bu çalışmanın amacı, sağlık işletmelerinde finansal yönetim alanındaki risk faktörlerinin etkin yönetim için göreceli önem değerlerini Analitik Hiyerarşi Süreci (AHS) yöntemi ile belirlemektir. Literatür taraması sonucunda, sağlık işletmelerindeki finansal risk faktörleri olarak döviz kuru riskleri, piyasa riskleri, likidite riskleri, enflasyon riskleri, kredi riskleri, faiz riskleri, yasal riskler, rekabet riskleri ve operasyonel riskler belirlenmiştir. Çalışma kapsamında, bu risk faktörlerinin önem dereceleri AHS yöntemiyle ağırlıklandırılmış ve sekiz uzmanın görüşü doğrultusunda risklerin sıralaması yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, finansal yönetimdeki risk faktörleri arasında en yüksek ağırlığa sahip olan kriterler sırasıyla; döviz kuru riski (0,18), piyasa riski (0,15), likidite riski (0,14), enflasyon riski (0,13), kredi riski (0,12), rekabet riski (0,08), faiz riski (0,09), yasal risk (0,08) ve operasyonel risk (0,04) olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak, sağlık işletmelerindeki finansal yönetimdeki risk faktörleri karşısında alınabilecekleri önlemler, işletmelerin karar alma süreçlerini güçlendirerek daha etkili ve dayanıklı bir yönetim anlayışının ortaya çıkmasına yardımcı olabilir. Bilhassa, yüksek öneme sahip risklerin yönetimi, işletmelerin finansal güvenliklerini artırabilir ve uzun vadeli sürdürülebilir başarıyı garanti altına alabilir. Döviz kuru riski (0,18) açısından, işletmeler gelir ve giderlerini aynı cins para biriminde tutarak döviz kuru dalgalanmalarından dolayı oluşan olumsuz etkileri en aza indirebilirler. Böylece, döviz kuru riskinin etkisi azaltılabilir. Çalışmada ele alınan her bir risk faktörünün işletmelerin performansları üzerindeki etkisi daha detaylıca incelenmeli ve bu risklere karşısında finansal savunma stratejileri geliştirerek işletmelerin sürdürülebilirliklerini sağlamaları sağlanmalıdır. Uygulayıcılar ve araştırmacılar için öneriler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Döviz kuru riskini en aza indirgenmesi amacıyla gelir kalemleri ve gider kalemleri hesaplanmasında ve stratejik yöntemlerin benimsenmesinde piyasa tarafından beklenen kur ve Merkez Bankası yıl sonu tahminlerine göre ayarlanabilir. Bu şekilde döviz kuru değişimlerinden kaynaklı olumsuz etkiler dağıtılarak likidite riskine dolaylı yollardan pozitif yönlü etki sağlanabilir.

- Dönem sonu ödeme planları ve vadeli finansman vasıtasıyla ile riskini azaltmak mümkün olabilir.
- Özel sağlık işletmelerinin finansal sürdürülebilirliklerini sağlayabilmesi için birleşme, belirli alanlarda ortaklaşa iş yürütme vb. politikalar geliştirebilir.
- Döviz kuru düzenli olarak gözden geçirilmeli ve hedge (koruma) araçları kullanılmalıdır. Bu sayede piyasaya bağımlı olmayan getiriler elde edebilir. Esneklik sağlayarak geniş strateji yelpazesi sunar.
- İşlemlerde mümkün olduğunca yerel para birimi tercih edilmelidir.
- Piyasa risklerine karşı çeşitlendirilmiş bir yatırım portföyü oluşturulmalı.
- Piyasa trendlerini takip eden bir risk yönetim stratejisi uygulanmalıdır.
- Likidite riski karşısında nakit akışı planlaması yapılmalı ve kısa vadeli likidite ihtiyacını karşılayacak bir fon rezervi oluşturulmalıdır.
- Enflasyon riski maliyet kontrolü ve fiyat ayarlama mekanizmaları oluşturularak önlemler alınabilir. Girdi maliyetlerini sabitleyen uzun vadeli anlaşmalar yapılabilir.
- Alacaklı değerlendirme süreçleri sıkılaştırılmalı ve tahsilat süreçleri hızlandırılarak kredi riskine karşına önlemler alınabilir. Çeşitli finansman araçlarıyla borçlanma çeşitlendirilmelidir.
- Rekabet riskine karşı rakip analizleri düzenli olarak yapılmalı ve yenilikçi hizmetler geliştirilmelidir. Fiyatlandırma ve müşteri memnuniyeti stratejileri gözden geçirilmelidir.
- Faiz riskinden korunmak için faiz oranı sabitleme anlaşmaları (swap) değerlendirilebilir. Borç yapılandırması yapılabilir ve faiz değişikliklerinden minimum etkilenmek için sabit faizli krediler tercih edilebilir.
- Yasal risklere karşı mevzuata uyum için hukuki danışmanlık alınmalı ve düzenli denetimler yapılmalıdır. Sektördeki yasal değişiklikler yakından takip edilmelidir.

9. KAYNAKLAR

1- Alkan, D. & Durmuş, E. (2023). Üniversite Hastanesi Finansal Performansının Oran Analiziyle Değerlendirmesi.4(1).

2- World Health Organization. (2024, June). About WHO governance. 05.06.2024 tarihinde: https://www.who.int/about/governance

3- Kaplan, M. (2016). Kültürel Bir İnşa Süreci olarak Sağlık: Kavramsal ve Tarihsel Bir Bakış. Dört Öge, (10), 11-18.World Health Organization. (2008). Primary health care: Now more than ever.

4- World Health Organization. (2007). Risk reduction and emergency preparedness: WHO six-year strategy for the health sector and community capacity development. World Health Organization.

5- United Nations. (2015). Universal Declaration of Human Rights, Article 25: Right to health. 21.06.2024 tarihinde: https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights

6- World Health Organization. (2000). The world health report 2000: Health systems: İmproving performance. 01.07.2024 tarihinde: https://www.who.int/publications-detail/the-world-health-report-2000

7- Hayran, O. (2024). Birinci Basamak Ve Bütünleşik Sağlık Hizmetleri. Journal of Biotechnology and Strategic Health Research, İstanbul.

8- Atalay, Murat. Hekimlik mesleğindeki değişimin meslekler sosyolojisi açısından incelenmesi. Antalya, 2017.

9- Yılmaz, F. (2009). Sağlık işletmelerinde finansal riskin ölçülmesi ve değerlendirilmesi, Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Muhasebe Finansman, Doktora Tezi.

10- İslıcık, S. (2018, Aralık). Sağlık İşletmelerinde Finansal Performans Analizi Ve İşletme Sermayesi İlişkisi: Türkiye kamu hastanelerine yönelik bir uygulama. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

11- Türk Uzan, H. (2006) Sağlık İşletmelerinin Finansal Sorunları Ve Çözüm Önerileri. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans, Yüksek Lisans Tezi.

12- Günal, N. (2015). Sağlık İşletmelerinde Finansal Risk Yönetimi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

13- Akbulut, Y., Göktaş, B., Ağırbaş, İ., Uğurluoğlu, E., & Doğanay, P. (2013).Sağlık kurumlarında finansal yönetim. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

14- Karadeniz, E., & Koşan, L. (2017). Hastane hizmetleri sektörünün aktif ve öz sermaye kârlılık performansının analizi. İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi, 5, 37-47.

15- Ağırbaş, İ. (2013). Sağlık kurumlarında finansal analiz ve denetim. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Yayınları, 168-196.

16- Yılmaz, F. N., & Ekşi, İ. H. (2018). Sağlık kurumlarında finansal yönetim uygulamaları: Gaziantep ili. Gazi İşletme Dergisi, 1-9.

17- Altay, A. (2007). Sağlık hizmetlerinin sunumunda yeni açılımlar ve Türkiye açısından değerlendirilmesi. Sayıştay Dergisi, 33-57.

18- Coşkun, S. (2020). İşletmelerde finansal risk analizi: Batı Akdeniz bölgesindeki tarım işletmeleri üzerine bir araştırma. İsparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

19- Akan, N. B. (2008). Likidite Riski Yönetimi. Bankacılar Dergisi, 66.

20- Çetiner, M., Eke, S., & Gündoğdu, F. K. (2018). Kredili satışlarda kredi riskinin transferi: Kredi sigortasının ekonomik büyümeye etkisinin irdelenmesi, Türkiye örneği. Dergipark, 3(4).

21- Khan, T., & Jain, S. (2004). Credit risk management: The new face of risk management. The İUP Journal of Risk Management, 1, 21-32.

22- De carvalho, F. J. C., & Bernanke, B. S. (2004). The Encyclopedia of Central Banking.

23- Duran, B.,& Yıldırım, A. (2020). Faiz riskinin yönetimi: Teorik ve pratik yaklaşımlar. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 37, 213-230.

24- Karan, M. B. (2011). Finansal Yönetim ve Faiz riski. Sermaye Piyasası ve Finansal Yatırım Araçları, 8.

25- Yılmaz, E. (1999). Analitik hiyerarşi süreci kullanılarak çok kriterli karar verme problemlerinin çözümü. DOA Dergisi, 95-122.

26- Çelikbilek, Y., & Özdemir, M. (2020). Çok kriterli karar verme yöntemleri: Açıklamalı ve karşılaştırmalı sağlık bilimleri uygulamaları ile. Nobel Akademik Yayıncılık.

27- Saaty, T. L. (1977). A scaling method for priorities in hierarchical structures. Journal of Mathematical Psychology, 234–281.

28- Özbek, A. (2019). Çok kriterli karar verme yöntemleri ve Excel ile problem çözümü. Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar.

29- Bingöl, M. (2024). İşletmelerin pazaryeri seçimini etkileyen faktörlerin önem derecelerinin AHS yöntemi ile belirlenmesi. Karabük: Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.

30- Özbek, A. (2019). Çok kriterli karar verme yöntemleri ve Excel ile problem çözümü. Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar.

31- Zahedi, F. (1986). The analytic hierarchy process: A survey of the method and its applications. İnterfaces, 16(4), 96-108.

32- Adıgüzel, A. (2018). İşletmelerde finansal risk yönetimi ve finansal analiz yöntemi ile başarısız bir firmanın başarılı firmalarla karşılaştırmalı uygulaması. İstanbul: Okan Üniversitesi, Yüksek lisans tezi.

33- Karapınar, C. (2019). Sağlık İşletmelerinde Finansal Analiz Ve Risk. İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi, Yüksek lisans tezi.

34- Alkan, D., & Durmuş, E. (2023). Üniversite hastanesi finansal performansının oran analiziyle değerlendirilmesi. İzmir Yönetim Dergisi, 4, 1.

35- Ölmez, E. H. (2015). Ankara ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerin finansal performanslarını değerlendirmede kullandıkları ölçütlerin belirlenmesi. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, 4, 7.

36- Dayı, F., & Akdemir, E. (2013). Sağlık işletmelerinde finansal risk analizi: Kastamonu kamu hastaneleri örneği. Düzce Üniversitesi Yönetim ve Eğitim Bilimleri Dergisi, 3, 1.

37- Ekinci, G., & Bakır, İ. (2021). Sağlık kurumlarında finansal performans analizi: A1 Dal hastanesi örneği. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 7, 1.

38- Baş, N. Ö., & diğerleri. (2008). Özel hastane sektörünün finansal değerlendirmesi. Muhasebe ve Finansman Dergisi, 40, 120.

39- Türk, M., & Eroğlu, İ. (2021). Sağlık işletmelerinde finansal risklerin değerlendirmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi, 23, 113-121.

40- OECD, & Dünya Bankası. (2008). OECD sağlık sistemi incelemeleri: Türkiye. 11-19.

41- Sağlık işletmelerinde finansal performansın değerlendirilmesi: Karaman Devlet Hastanesi örneği. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

42- Haddock, C., & Wisheard, P. (1993). Managing risk in outdoor activities. Wellington: New Zealand Mountain Safety Council.

43- Bonita, R., Beaglehole, R., & Kjellström, T. (2009). Basic epidemiology (Temel epidemiyoloji) (2. baskı) (Çev. S. Mollahaliloğlu ve diğerleri). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Sağlık Kurumu, 15.

44- Sert, S. (2019). Türkiyede sağlık sistemi ve sağlıkta dönüşüm programı. Tekirdağ: Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.

45- Topdemir, S. (2019). AHP-TOPSİS yöntemleri ile tedarikçi seçimi: Doğalgaz sektöründe bir uygulama. İstanbul: Beykent Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.

46- Paksoy, S. (2017). Çok kriterli karar vermede güncel yaklaşımlar. Adana: Karahan Kitabevi.

47- Ayçin, E. (2019). Çok kriterli karar verme bilgisayar uygulamalı çözümler. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

48- Akman, K. (2019). Çok ölçütlü karar verme yöntemlerinde AHP ve TOPSİS ile araba seçimi. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.

49- Saaty, T. L. (2000). Fundamentals of decision making and priority theory with analytic hierarchy process (Cilt 4, s. 95). Pittsburgh: RSW Publications.

50- Taş, C., & diğerleri. (2018). AHP-TOPSİS yöntemleri entegrasyonu ile poliklinik değerlendirilmesi: Ankara'da bir uygulama. Sağlık Yönetimi Dergisi, 2, 1.

51- Özbek, A. (2019). Çok kriterli karar verme yöntemleri ve Excel ile problem çözümü. Ankara: Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar.

52- Bankalarda faiz riski yönetimi: Uygulamalar ve öneriler. (2018). Bankacılık ve Finans Dergisi, 12, 111-127.

53- Yılmaz, F. (2009). Ankara:Sağlık işletmelerinde finansal riskin ölçülmesi ve değerlendirilmesi. Ankara: Başkent Üniversitesi, Doktora tezi.

54- Brigham, E. F., & Houston, J. F. . Fundamentals of financial management. Mason: Cengage Learning.

10. EKLER

Ek-10.1 AHS (Analitik Hiyerarşi Süresi) ANKETİ

SAĞLİK İŞLETMELERİNDE FİNANSAL YÖNETİMDEKİ RİSK FAKTÖRLERİNİN ÇOK KRİTERLİ KARAR VERME ANALİZİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

AHS (Analitik Hiyerarşi Süreci) ANKETİ

Değerli katılımcı, bu araştırma kapsamında "Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetim" olgusu için risk faktörleri literatür taraması nihayetinde tespit edilmiştir. Bu AHS anketinin amacı; ***"Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimdeki Risk Faktörleri" olgusunun değerlendirilmesi sürecinde riskler içerisinde yer alan faktörlerin önem derecesini uzman kişilerin perspektifinden belirlemektir.***

Lütfen, anketi doldururken kişisel bir beyin fırtınası gerçekleştirerek her bir başlığı karşılıklı olarak en öncelikli finansal risk faktörlerini belirlemek amacıyla önem derecesine göre karşılaştırınız.

Dr. Öğr. Üyesi Erman Gedikli

Gülşah Kübra Koşan

SORULAR

1. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Döviz kuru riski"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

2. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Likidite riski"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

3. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Kredi riski"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

4. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Enflasyon riski"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

5. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Rekabet riski"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

6. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Faiz riski"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

7. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Yasal risk"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

8. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Piyasa riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

9. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Döviz kuru riski"** kriteri **"Likidite riski"** kriterinden;

   A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

   Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

   Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

10. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Döviz kuru riski"** kriteri **"Kredi riski"** kriterinden;

    A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

    Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

    Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

11. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Döviz kuru riski"** kriteri **"Enflasyon riski"** kriterinden;

    A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

    Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

    Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

12. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Döviz kuru riski"** kriteri **"Rekabet riski"** kriterinden;

    A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

    Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

    Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

13. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Döviz kuru riski"** kriteri **"Faiz riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

14. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Döviz kuru riski"** kriteri **"Yasal risk"** kriterinden;
Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

15. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Döviz kuru riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

16. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Likidite riski"** kriteri **"Kredi riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

17. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Likidite riski"** kriteri **"Enflasyon riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

18. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Likidite riski"** kriteri **"Rekabet riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

19. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Likidite riski"** kriteri **"Faiz riski"** kriterinden;
Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

20. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Likidite riski"** kriteri **"Yasal risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

21. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Likidite riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

22. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Kredi riski"** kriteri **"Enflasyon riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

23. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Kredi riski"** kriteri **"Rekabet riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

24. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Kredi riski"** kriteri **"Faiz riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

25. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Kredi riski"** kriteri **"Yasal risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

26. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Kredi riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

27. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Enflasyon riski"** kriteri **"Rekabet riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

28. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Enflasyon riski"** kriteri **"Faiz riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

29. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Enflasyon riski"** kriteri **"Yasal risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

30. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Enflasyon riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

31. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Rekabet riski"** kriteri **"Faiz riski"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

32. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Rekabet riski"** kriteri **"Yasal risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

33. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Rekabet riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

34. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Faiz riski"** kriteri **"Yasal risk"** kriterinden;

Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

35. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Faiz riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

36. Sağlık işletmelerinde başarılı bir finansal yönetim sağlanması için risk faktörleri arasında yer alan **"Yasal riski"** kriteri **"Operasyonel risk"** kriterinden;

A) Önemlidir B) Önemsizdir C) Eşit Önemlidir

Önemli ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Önemsiz ise ne düzeyde? A) Orta B) Güçlü C) Çok Güçlü D) Aşırı

Ek-10.2 Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisleri

A)1. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	1	1	1/5	3	3	3	3	3
K2	1	1	3	1	1	3	1	3	3
K3	1	1/3	1	1	1	3	1	3	3
K4	5	1	1	1	1	3	3	1	3
K5	1/3	1	1	1	1	3	1	3	3
K6	1/3	1/3	1/3	1/3	1/3	1	1/5	1	1
K7	1/3	1	1	1/3	1	5	1	3	3
K8	1/3	1/3	1/3	1	1/3	1	1/3	1	1
K9	1/3	1/3	1/3	1/3	1/3	1	1/3	1	1

B)2. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	1	3	3	1	1	3	1/3	1
K2	1	1	1	3	1	3	3	1/3	1
K3	1/3	1	1	3	1	3	1	1	1
K4	1/3	1/3	1/3	1	1	1/3	1	1/3	3
K5	1	1	1	1	1	3	1	1/3	1
K6	1	1/3	1/3	3	1/3	1	1	1/3	1
K7	1/3	1/3	1	1	1	1	1	1/3	1/3
K8	3	3	1	3	3	3	3	1	3
K9	1	1	1	1/3	1	1	3	1/3	1

C) 3. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	1/5	1	3	1	1	3	1/3	3
K2	5	1	1	1	1	5	1	1	5
K3	1	1	1	1	1	3	1	1	3
K4	1/3	1	1	1	1	3	1	1	3
K5	1	1	1	1	1	5	1	1	3
K6	1	1/5	1/3	1/3	1/5	1	1/3	1/3	1
K7	1/3	1	1	1	1	3	1	1	3
K8	3	1	1	1	1	3	1	1	1
K9	1/3	1/5	1/3	1/3	1/3	1	1/3	1	1

D) 4. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	1/3	1	1	1	3	1	3	3
K2	3	1	1	1	3	3	1	3	3
K3	1	1	1	1	3	3	3	3	5
K4	1	1	1	1	1	5	1	3	3
K5	1	1/3	1/3	1	1	3	1	3	3
K6	1/3	1/3	1/3	1/5	1/3	1	3	5	3
K7	1	1	1/3	1	1	1/3	1	3	3
K8	1/3	1/3	1/3	1/3	1/3	1/5	1/3	1	3
K9	1/3	1/3	1/5	1/3	1/3	1/3	1/3	1/3	1

E) 5. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	3	1	3	3	1	5	3	3
K2	1/3	1	3	3	3	3	5	1	3
K3	1	1/3	1	1	1	1	3	3	3
K4	1/3	1/3	1	1	3	3	1	3	3
K5	1/3	1/3	1	1/3	1	3	3	1	1
K6	1	1/3	1	1/3	1/3	1	3	1	3
K7	1/5	1/5	1/3	1	1/3	1/3	1	3	3
K8	1/3	1	1/3	1/3	1	1	1/3	1	3
K9	1/3	1/3	1/3	1/3	1	1/3	1/3	1/3	1

E) 6. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	1/3	3	3	1/3	5	1/3	1/3	3
K2	3	1	1	1	3	3	5	3	3
K3	1/3	1	1	1	5	5	1	3	5
K4	1/3	1	1	1	1	3	5	3	3
K5	3	1/3	1/5	1	1	3	5	3	3
K6	1/5	1/3	1/5	1/3	1/3	1	3	5	3
K7	3	1/5	1	1/5	1/5	1/3	1	1	1
K8	3	1/3	1/3	1/3	1/3	1/5	1	1	3
K9	1/3	1/3	1/5	1/3	1/3	1/3	1	1/3	1

F) 7. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	1/3	3	1	1/5	3	1	5	3
K2	3	1	5	1	1	3	1	3	7
K3	1/3	1/5	1	7	5	5	1	3	3
K4	1	1	1/7	1	1	5	1	3	3
K5	5	1	1/5	1	1	5	1	5	3
K6	1/3	1/3	1/5	1/5	1/5	1	3	3	3
K7	1	1	1	1	1	1/3	1	3	7
K8	1/5	1/3	1/3	1/3	1/5	1/3	1/3	1	1
K9	1/3	1/7	1/3	1/3	1/3	1/3	1/7	1	1

G) 8. Uzman Değerlendirmesine ilişkin İkili Karşılaştırma Matrisi

KRİTER NO	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
K1	1	1	3	7	1	1	3	7	5
K2	1	1	5	5	1	1	1	3	7
K3	1/3	1/5	1	1	1	1	1/3	1	7
K4	1/7	1/5	1	1	1	1/5	1	1	5
K5	1	1	1	1	1	1	1	1	7
K6	1	1	1	5	1	1	3	1	7
K7	1/3	1	3	1	1	1/3	1	1	3
K8	1/7	1/3	1	1	1	1	1	1	7
K9	1/5	1/7	1/7	1/5	1/7	1/7	1/3	1/7	1

11.ETİK KURUL ONAYI

MEDİPOL UNV-İSTANBUL
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-10840098-202.3.02-227 10/01/2024
Konu: Etik Kurulu Kararı

Sayın Gülşah Kübra Koşan

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz "Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimdeki Risk Faktörlerinin Çok Kriterli Karar Verme Analizi ile Değerlendirilmesi" isimli başvurunuz Etik Kurulumuzca değerlendirilerek uygun görülmüş olup Etik Kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ek
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrağınızı https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys linkinden 3AC8C229X2 kodu ile dogrulayabilirsiniz.

Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi (Ana Yerleşke Rektörlük)
Kavacık Mah. Ekinciler Cad. No: 19, Kavacık Kavşağı, 34810 Beykoz,İstanbul
T: 444 85 44 F: 0212 531 75 55
E-Posta: bilgi@medipol.edu.tr İnternet Adresi: www.medipol.edu.tr
Kep Adresi: medipoluniversitesi@hs03.kep.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin: Esra KAN
Tel: 5461 **E-Posta**: etik.kurul@medipol.edu.tr

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	**ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI**	Sağlık İşletmelerinde Finansal Yönetimdeki Risk Faktörlerinin Çok Kriterli Karar Verme Analizi ile Değerlendirilmesi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Gülşah Kübra Koşan			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Sağlık Yönetimi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☐	ÇOK MERKEZ ☒	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

	Belge Adı	**Tarihi**	**Versiyon Numarası**	**Dili**
Değerlendirilen Belgeler	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
Karar Bilgileri	**Karar No: 27**	**Tarih: 04.01.2024**		
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna **"oybirliği"** ile karar verilmiştir.			

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrağınızı https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys linkinden 3AC8C229X2 kodu ile dogrulayabilirsiniz.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ	Tıp Tarihi ve Etik	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	E imzalıdır
Prof. Dr. Mete ÜNGÖR	Endodonti	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	E imzalıdır
Prof. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	E imzalıdır
Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	E imzalıdır
Dr. Öğr. Üyesi Neziha HACIHASANOĞLU ÇAKMAK	Biyokimya	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	E imzalıdır
Dr. Öğr. Üyesi Erman GEDİKLİ	Sağlık Yönetimi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☒	H ☐	E ☐	H ☒	Katılmadı

* :Toplantıda Bulunma

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrağınızı https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys linkinden 3AC8C229X2 kodu ile dogrulayabilirsiniz.