



T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BURDUR İLİNDEKİ EV VE SÜS HAYVANLARINA YÖNELİK
HİZMET VEREN VETERİNER İŞLETMELERİNİN EKONOMİK
ANALİZİ**

Veteriner Hekim Burak Mert ÖZBEK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAYVAN SAĞLIĞI EKONOMİSİ VE İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI

Danışman

Doç. Dr. Ahmet Cumhuri AKIN

BURDUR-2025

T.C.

BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BURDUR İLİNDEKİ EV VE SÜS HAYVANLARINA YÖNELİK
HİZMET VEREN VETERİNER İŞLETMELERİNİN EKONOMİK
ANALİZİ**

Burak Mert ÖZBEK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAYVAN SAĞLIĞI EKONOMİSİ VE İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI

Danışman

Doç. Dr. Ahmet Cumhur AKIN

BURDUR-2025

KABUL ve ONAY

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Burak Mert Özbek tarafından *Doç. Dr. Ahmet Cumhur Akın* yönetiminde hazırlanan “*Burdur İlindeki Ev ve Süs Hayvanlarına Yönelik Hizmet Veren Veteriner İşletmelerinin Ekonomik Analizi*” başlıklı tez çalışması jüri üyeleri olarak tarafımızdan okunmuş; kapsamı ve niteliği açısından Hayvan Sağlığı Ekonomisi ve İşletmeciliği Anabilim Dalında *Yüksek Lisans Tezi* olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Sınavı Tarihi: 18/07/2025

Doç. Dr. Cevat SİPAHİ
Burdur Mehmet Akif Ersoy
Üniversitesi
Başkan

Doç. Dr. Ahmet Cumhur AKIN
Burdur Mehmet Akif Ersoy
Üniversitesi
Jüri

Doç. Dr. Mehmet Saltuk ARIKAN
Fırat Üniversitesi
Jüri

ONAY

Bu tez, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Lisans Üstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu / /2025 Tarih ve sayılı kararı ile kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ramazan ADANIR
Müdür
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

TEŞEKKÜR

Lisans eğitimimden beri yol göstericiliklerinden öte birer ağabeyim olan kıymetli danışmanım Doç. Dr. Ahmet Cumhuri AKIN'a ve anabilim dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Cevat SİPAHİ'ye, dikkatini ve vaktini esirgemeyen Doç. Dr. Mehmet Saltuk ARIKAN'a, bir eş olmanın çok ötesinde bir dost olan ve varlığı ile varlığımı onurlandıran sevgili eşim Veteriner Hekim Kader ÇOBAN ÖZBEK'e, bu satırların yazıldığı an itibariyle henüz beş aylık olan ve bu kadar kısa bir sürede bile hayatın ne kadar yaşamaya değer olduğunu yeniden hissettiren canım oğlum Kutay Han ÖZBEK'e, hiçbir daim gölgelerini üzerimden eksik etmeyen biricik babam Dr. İlhan ÖZBEK, annem Keziban ÖZBEK ve sevgili kardeşim Hasan Akhan ÖZBEK'e, yüksek lisans eğitimim boyunca ağabeylikleri ve ablalığı ile zor gelen günlerin o kadar da zor olmadığını samimiyetleri ile hissettiren Doç. Dr. Duygu MUTLUAY KÖSE, Doç. Dr. Onur KÖSE ve Doç. Dr. Savaş Volkan GENÇ'e yol göstericilikleri, samimiyetleri ve sabırları için içtenlikle teşekkür ederim.

Ama herkesten öte, bir Türk genci olarak bugün olduğum kişinin onurunu yaşayabildiğim için başta Mustafa Kemal ATATÜRK'e ve varlığını vatanına vakfetmiş her şehidimize, gazimize ve Türk ferdine teşekkürü borç bilirim.

ETİK BEYAN

“Burdur İlindeki Ev ve Süs Hayvanlarına Yönelik Hizmet Veren Veteriner İşletmelerinin Ekonomik Analizi” başlıklı tez çalışmamdaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu kullandđım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadđımı, yararlandđım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Doç. Dr. Ahmet Cumhuri AKIN danışmanlığında Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Burak Mert ÖZBEK

Tarih: 18/07/2025

İmza:

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK	i
KABUL ve ONAY	ii
TEŞEKKÜR	iii
ETİK BEYAN	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar	vii
SİMGELER ve KISALTMALAR	viii
ÖZET	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. Türkiye’de Veteriner Hekimliği Eğitimi	2
2.2. Türkiye’de Fakülte Mezuniyeti Sonrası Veteriner Hekimlik	2
2.2.1. Veteriner Hekimlerin Girişimcilik ve Klinik İşletmeciliğine Yönelimi	4
2.3. Burdur ve Isparta İllerinin Sosyodemografik Yapısı	6
2.3.1. Nüfus	6
2.3.2. Kişi Başına Gayrisafi Yurt İçi Hasıla	7
2.3.3. Burdur – Isparta Veteriner Hekim Odaları Asgari Fiyat Tarifeleri	7
2.3.4. Burdur ve Isparta İllerindeki Veteriner Klinikleri	9
2.4. Tezin Amacı	11
3. GEREÇ ve YÖNTEM	13
3.1. Gereç	13
3.2. Yöntem	13
3.2.1. Örneğe Dahil Edilecek İşletmelerin Belirlenmesi	13
3.2.2. Verilerin Elde Edilmesi	13
3.2.3. Verilerin Değerlendirilmesi	14
3.2.4. İstatistiksel Analizler	19
4. BULGULAR	21
4.1. Gider Unsurları	21
4.1.1. Ana Gider Unsurları	21
4.1.2. Alt Gider Unsurları	24
4.2. Gelir Unsurları	35
4.2.1. Ana Gelir Unsurları	35
4.2.2. Alt Gelir Unsurları	38
4.3. Regresyon Analizine İlişkin Bulgular	41
4.3.1. Tüm İşletmeler İtibariyle Yapılan Regresyon Analizine İlişkin Bulgular	41
5. TARTIŞMA	44
5.1. Gelir Yapısı: Hizmet ve Ürün Gelirlerinin Analizi	47
5.2. Gider Yapısı: Maliyet Kalemleri ve Yönetimi	49
5.3. Kârlılığı Etkileyen Faktörler ve Yönetim Stratejileri	55
5.4. Sektörel Yapı ve Geleceğe Yönelik Çıkarımlar	59
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	64
KAYNAKLAR	66



TABLÖLAR

Tablo 2.1.	Veteriner hekimlerin işgücü sayıları ve istihdam oranları.	3
Tablo 2.2.	Türkiye’de veteriner sağlık işletmelerinin yıllara göre değişimi.	5
Tablo 2.3.	Burdur ve Isparta merkez ilçelerinin yıllara göre nüfus karşılaştırmaları.	6
Tablo 2.4.	Türkiye, Burdur ve Isparta’nın kişi başına düşen gayri safi yurt içi hasıla miktarları.	7
Tablo 2.5.	Burdur Veteriner Hekimler Odası Asgari Fiyat Tarifesi 2023 – 2024.	8
Tablo 2.6.	Isparta Veteriner Hekimler Odası Asgari Fiyat Tarifesi 2023 – 2024.	9
Tablo 2.7.	2024 yılında Burdur ilinde bulunan ruhsatlı veteriner kliniklerinin ilçelere göre dağılımı.	10
Tablo 2.8.	2024 yılında Isparta ilinde bulunan veteriner kliniklerinin ilçelere göre dağılımı.	10
Tablo 3.1.	İşletme giderleri analiz tablosu.	14
Tablo 3.2.	İşletme gelirleri analiz tablosu.	17
Tablo 3.3.	İşletme kâr/zarar analiz tablosu.	18
Tablo 4.1.	Burdur’daki veteriner kliniklerinin ana gider unsurları ve toplam gider içerisindeki oranları.	21
Tablo 4.2.	Isparta’daki veteriner kliniklerinin ana gider unsurları ve toplam gider içerisindeki oranları.	23
Tablo 4.3.	Veteriner kliniklerinin tıbbi sarf malzeme giderleri (tek kullanımlık malzeme).	25
Tablo 4.4.	Veteriner kliniklerinin tıbbi sarf malzeme giderleri (tek kullanımlık olmayan malzeme).	26
Tablo 4.5.	Veteriner kliniklerinin genel sarf malzeme giderleri.	28
Tablo 4.6.	Veteriner kliniklerinin iklimlendirme, su, enerji giderleri.	29
Tablo 4.7.	Veteriner kliniklerinin dış kaynak kullanımı giderleri.	30
Tablo 4.8.	Veteriner kliniklerinin ilaç giderleri.	31
Tablo 4.9.	Veteriner kliniklerinin pet ürün giderleri.	32
Tablo 4.10.	Veteriner kliniklerinin genel idare giderleri.	34
Tablo 4.11.	Burdur’daki veteriner kliniklerinin ana gelir unsurları ve toplam gelir içerisindeki oranları.	35
Tablo 4.12.	Isparta’daki veteriner kliniklerinin ana gelir unsurları ve toplam gelir içerisindeki oranları.	37
Tablo 4.13.	Veteriner kliniklerinin tıbbi girişim gelirleri.	38
Tablo 4.14.	Veteriner sağlık işletmelerinin eczane hizmetleri gelirleri.	39
Tablo 4.15.	Veteriner kliniklerinin petshop ürünleri gelirleri.	40
Tablo 4.16.	Tüm işletmeler itibarıyla regresyon katsayı tahmin sonuçları.	42

SİMGELER ve KISALTMALAR

%	Yüzde
₺	Türk Lirası
N	Örneklem Büyüklüğü
SD	Standart Sapma
$\bar{X}$	Ortalama
OTC	Takviye Edici Ürün (Over The Count)
TOB	T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı
TÜİK	Türkiye İstatistik Enstitüsü
TVHB	Türk Veteriner Hekimler Birliği
YÖK	Yüksek Öğrenim Kurulu



ÖZET

Burdur İlindeki Ev ve Süs Hayvanlarına Yönelik Hizmet Veren Veteriner İşletmelerinin Ekonomik Analizi

Türkiye’de artan veteriner hekim mezun sayısına karşın kamu istihdam olanaklarının sınırlı ve yetersiz kalması, mezunları özel sektöre ve girişimciliğe yönlendirmiştir. 2023 yılı itibariyle veteriner hekim iş gücü 68 bin kişiye ulaşırken, kamu istihdam oranı %15’in altında kalmıştır. Veteriner klinik sayıları ise 2018-2024 arasında %46 oranında artış göstererek 8.958’e ulaşmıştır. Bu çalışma ile Burdur ve Isparta Merkez ilçelerinde ev ve süs hayvanlarına yönelik hizmet veren özel veteriner sağlık işletmelerinin ekonomik yapılarının analiz edilerek karlılıklarına etki eden masraf unsurlarının ortaya konması amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında Burdur ilinde 7, Isparta ilinde ise 15 olmak üzere toplamda 22 veteriner kliniği incelenmiştir. 2023 Mayıs – 2024 Mayıs dönemini kapsayan bu çalışmada veteriner kliniklerine ziyaretler yapılarak yüz yüze anketler gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırma sonucunda kliniklerin yıllık ortalama toplam gideri Burdur’da 1.880.084 ₺, Isparta’da ise 1.427.857 ₺ olarak hesaplanmıştır. Burdur’daki kliniklerde en büyük gider kalemlerini genel idare giderleri (%28,21), petshop ürünleri (%27,33) ve ilaç giderleri (%22,21) oluştururken; Isparta’daki kliniklerde bu oranlar sırasıyla genel idare giderleri (%32,11), petshop ürünleri (%13,17) ve ilaç giderleri (%17,00) olarak bulunmuştur. Amortismanla tâbi giderler her iki ilde de %9–13 aralığında seyretmiştir. Gelir analizinde, Burdur’daki kliniklerde yıllık ortalama gelir 2.428.049 ₺, Isparta’daki kliniklerde ise 2.154.050 ₺ olarak saptanmıştır. Gelir kalemlerinde en büyük pay tıbbi girişimler ve petshop ürünlerine ait olup, Burdur’da bu iki kalem toplam gelirin %60’ından fazlasını oluşturduğu belirlenmiştir. Ayrıca yapılan regresyon analizine göre kâr üzerinde en belirleyici unsurlar; genel idare, personel ve ilaç giderleri ile petshop ve tıbbi hizmet gelirleri olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Sonuç olarak, özel veteriner kliniklerinin sürdürülebilir bir işletmecilik yapısına kavuşmasında kârın maksimizasyonu ve masraf unsurlarının rasyonel yönetimi başta gelmektedir, ayrıca gelir çeşitliliğinin artırılması ve verimlilik odaklı stratejilerin geliştirilmesi de maliyet kalemlerinin yönetimini destekleyecek unsurlardandır. Bu çalışma, veteriner sağlık sektöründeki girişimcilik eğilimlerini, mali yapı farklılıklarını ve kârlılığı etkileyen faktörleri ortaya koyarak sektöre yön verecek öneriler sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: veteriner hekimliği, klinik işletmeciliği, ekonomik analiz, kârlılık, Burdur, Isparta, maliyet, regresyon analizi.

ABSTRACT

Economic Analysis of Veterinary Businesses Providing Services for Domestic and Ornamental Animals in Burdur Province

In Türkiye, despite the increasing number of veterinary graduates, the limited and insufficient opportunities for public employment have driven many graduates towards the private sector and entrepreneurship. As of 2023, the veterinary workforce in the country reached 68,000 individuals, while the public employment rate remained below 15%. Between 2018 and 2024, the number of veterinary clinics increased by 46%, reaching a total of 8,958. This study aims to analyze the economic structure of private veterinary healthcare enterprises providing services to companion and ornamental animals in the central districts of Burdur and Isparta, and to identify the cost components affecting their profitability. A total of 22 veterinary clinics were examined—7 in Burdur and 15 in Isparta. The study covers the period from May 2023 to May 2024, during which face-to-face surveys were conducted through on-site visits to the clinics. According to the findings, the average annual total expenditure per clinic was calculated as ₺1,880,084 in Burdur and ₺1,427,857 in Isparta. In Burdur, the largest expenditure items were general administrative expenses (28.21%), pet shop products (27.33%), and pharmaceutical costs (22.21%). In Isparta, these figures were found to be 32.11%, 13.17%, and 17.00%, respectively. Depreciation-related expenses ranged between 9–13% in both provinces. Regarding income, the average annual revenue per clinic was ₺2,428,049 in Burdur and ₺2,154,050 in Isparta. Medical procedures and pet shop product sales constituted the majority of revenue sources, accounting for over 60% of total income in Burdur. Furthermore, regression analysis revealed that the most influential factors on profitability were general administrative expenses, personnel costs, pharmaceutical expenditures, as well as revenues from pet shop sales and medical services ($p < 0.05$). In conclusion, maximizing profit and managing cost components rationally are essential for establishing a sustainable business model in private veterinary clinics. Additionally, enhancing income diversification and developing efficiency-oriented strategies are important to support effective cost management. This study offers insights into entrepreneurial trends, financial structure differences, and key profitability determinants in the veterinary healthcare sector, providing recommendations to guide the industry.

Keywords: *veterinary medicine, clinical management, economic analysis, profitability, Burdur, Isparta, cost, regression analysis*

1. GİRİŞ

Veteriner hekimlik, hayvan hastalıklarının teşhis ve tedavisi, hastalık etkenleriyle mücadele, cerrahi ve koruyucu hekimlik uygulamaları, laboratuvar hizmetleri, hayvan sağlığı, ekonomisi ve refahının korunması ile halk sağlığı gibi birçok alanda önemli görev ve sorumluluk üstlenilen bir meslek olarak tanımlanmaktadır (Brown ve Silverman, 1999).

Dünya’da ilk veteriner okulu 1761 yılında Claude Bourgelat tarafından Fransa’nın Lyon kentinde kurulmuştur (Degueurce, 2012; Jones, 2011). Daha önce hayvan sağlığı sağaltımı temel olarak çıraklığa ve geleneksel uygulamalara dayanmaktayken, okulun kuruluşu tüm türlerde hayvan sağlığına yönelik bilimsel yaklaşımlara odaklanan modern eğitiminin başlangıcı olmuştur (Degueurce, 2012; Jones, 2011). Lyon okulunun modeli Avrupa’ya yayılarak veteriner sağlık eğitimini küresel çapta etkilemiştir (Degueurce, 2012). 1761’den seksen bir yıl sonra 1842 yılında da Osmanlı’nın başkenti İstanbul’da ilk veteriner hekimliği eğitimine başlanmıştır (Genç ve Tan, 2020).

Cumhuriyet’in kuruluşuyla birlikte ilerleyen zamanda; 1954 yılında 6343 numaralı “Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun” yürürlüğe konarak, birinci maddesinde belirtildiği üzere “veteriner hekim” ünvanı, görev ve yetkileri resmîleştirilmiştir (Resmî Gazete, 1954).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Türkiye’de Veteriner Hekimliği Eğitimi

2024 yılı güncel verilerine göre, Türkiye’de Türkçe örgün eğitim veren 31 veteriner fakültesine ek olarak, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Veteriner Fakültesi ile Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi bünyesinde yer alan İngilizce eğitim programlarıyla birlikte toplam 33 veteriner hekimliği programı bulunmaktadır. Tüm programların eğitim süresi azami beş yıldır. 2024 yılında tüm veteriner programlarına kayıt yaptıran ve yerleşen kişi sayısı 3.092 kişidir. Türkiye’deki tüm veteriner programlarından yıl içinde mezun olan kişi sayısı ise 2023 yılında toplam 2.338’dir (YÖK Bilgi Sistemi, 2025).

2.2. Türkiye’de Fakülte Mezuniyeti Sonrası Veteriner Hekimlik

TÜİK işgücü kavramını; referans dönemi içinde ekonomik mal ve hizmetlerin üretimi için emek arzında bulunan çalışma çağındaki nüfus olarak tanımlamaktadır (TÜİK, 2021). İşgücü, istihdamda olanlar ile işsizlerin toplamı olarak ifade edilmektedir. İstihdam kavramı da işgücü piyasa analizinde kullanılan kavramlardandır. İstihdam kavramı geniş ve dar anlamda açıklanırken geniş anlamda istihdam üretim faktörlerinin üretim sürecinde kullanılmasını ifade etmekte; dar anlamda istihdam ise, üretim faktörlerinden emeğin üretimde girdi olarak kullanılmasını ifade etmektedir (Gündoğan ve Biçerli 2003). İstihdam oranı ise istihdamın, kurumsal olmayan çalışma çağındaki nüfus içindeki oranı olarak açıklanmaktadır (TÜİK, 2021).

İşgücü piyasası, işgücü arzı ile işgücü talebi arasındaki karşılıklı etkileşim nedeniyle dinamik yapıya sahip mekanizmalar bütünü olarak da tanımlanmaktadır (Etöz ve Çabuk, 1999).

İşgücü piyasa analizinde kullanılan işsizlik kavramının TÜİK’e (2021) göre tanımı şöyledir: Referans dönemi içinde istihdam halinde olmayan (kâr karşılığı, yevmiyeli, ücretli ya da ücretsiz olarak hiçbir işte çalışmamış ve böyle bir iş ile

bağlantısı da olmayan) kişilerden iş aramak için son dört hafta içinde iş arama kanallarından en az birini kullanmış ve 2 hafta içinde işbaşı yapabilecek durumda olan tüm kişiler işsiz nüfusa dâhildirler.

Mezuniyet sonrasında veteriner hekimler, özel klinik uygulamaları başta olmak üzere çeşitli sektörlerde çalışmaktadır. Bunlar arasında kamu, endüstri, akademi, halk sağlığı ve araştırma kuruluşları yer almaktadır (Doherty, 2015; Feakes ve ark., 2019; Hollier ve ark., 2018). TÜİK (2023)'e göre 2020 yılında 54 bin, 2021 yılında 59 bin, 2022 yılında 65 bin, 2023 yılında 68 bin veteriner fakültesi mezunu iş gücü bulunmaktadır. TÜİK (2023), “Yükseköğretim Fakülte Mezunlarının En Son Mezun Oldukları Alana Göre İşgücü Durumu” başlıklı analizinde, 2020–2023 yılları arasına ait verileri derlemiş; veteriner hekimlik alanına ilişkin bulgular ise Tablo 2.1’de sunulmuştur.

Tablo 2.1. Veteriner hekimlerin işgücü sayıları ve istihdam oranları.

(1 Birim = x1,000)	2020	2021	2022	2023
İşgücü	54	59	65	68
Endeks	100	109,25	120,37	125,92
İstihdam oranı (%)	75,1	68,7	73,7	71,6

Kaynak: TÜİK, 2023.

Tablo 2.1’deki veriler incelendiği zaman işgücü 2020 yılına göre 2021 yılında %9,25, 2022 yılında %20,37, 2023 yılında %25,92 artış göstermiştir. Aynı yıllar içerisinde istihdam oranının ise azalma eğiliminde olduğu görülmektedir. Mevcut durum ve şartlar göstermektedir ki veteriner fakültesi mezunları açısından piyasanın işgücü talebi, işgücü arzının gerisinde kalmaktadır. Bu durumun iktisadi olarak doğal bir sonucu, veteriner hekimler için işsizlik sorununu ortaya çıkarmaktadır.

Çalışabilmek amacıyla özel işletmelere yönelen yeni mezun veteriner hekimlerin iş başvuruları, deneyim eksikliği sebebiyle olumsuz sonuçlanabilmektedir. Paredes ve ark. (2019), işverenin adaylara yönelik tutumlarının potansiyel yerine deneyim açısından tasvir edildiğinde daha olumlu olduğunu bulmuştur. Potansiyelden ziyade deneyime yönelik bu tercih, birçok çalışmada tutarlılık göstermiştir. Bu

bağlamda yeni mezun veteriner hekimlerin, artan işsizlik ortamında istihdam edilmeleri daha zor bir hale gelebilmektedir.

2.2.1. Veteriner Hekimlerin Girişimcilik ve Klinik İşletmeciliğine Yönelimi

Kamuda istihdam edilen veteriner hekim sayısı, 2020 yılında 7.091 iken (T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı, 2020), 2022 yılında bu sayı 6.934'e düşmüştür (T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı, 2022). Aynı dönemde toplam veteriner hekim işgücü sayısı ise 2020 yılında 54 bin, 2022 yılında ise 65 bin olarak gerçekleşmiştir (Tablo 2.1). Veteriner hekim işgücünde kayda değer bir artış yaşanmasına karşın, kamu istihdamının sınırlı kalması; mezunları, girişimci bir yaklaşımla kendi veteriner kliniğini açmaya ya da özel sektörde çalışma arayışına yöneltmektedir.

Feakes ve ark.'ın (2019) çalışmasına göre sadece Türkiye'de değil küresel olarak da işletmeciliğe/girişimcilğe olan ilgi arttığı vurgulanmaktadır. Bu bağlamda özel sektörde çalışan veteriner hekimlerin oranına bakıldığında zaman 2020 yılında yaklaşık %87, 2022 yılında yaklaşık %86, 2023 yılında yaklaşık %85 olduğu; girişimcilik ve veteriner hekimliğin iç içe geçtiği çarpıcı bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Yapılan araştırmalar, veteriner hekimlerin yüksek düzeyde girişimcilik eğilimine sahip olduklarını ve kendi işlerini kurma konusunda güçlü beklenti ve motivasyon taşıdıklarını ortaya koymaktadır (Feakes ve ark., 2023). Veteriner hekimliği öğrencilerinin önemli bir kısmı, hayvanlara duydukları ilgi ve olumlu tutumları nedeniyle bu mesleği tercih etmekte; mezuniyet sonrası ise özel sektörde çalışmayı planlamaktadır (Heath ve ark., 1996). Ayrıca, serbest veteriner hekimlerin girişimlerinin büyük ölçüde muayenehane sınıfı işletmelere yöneldiği, mevcut verilerle de desteklenmektedir (Tablo 2.2). Türkiye'de kamuya yönelik veteriner hekim istihdamı incelendiğinde, kamu talebinin mevcut arzın oldukça gerisinde kaldığı açıkça görülmektedir. Bu durum, veteriner hekimlerin girişimcilik yönelimlerini artırmakta ve klinik işletmeciliğine yönelmelerine zemin hazırlamaktadır. Kamu dışı alanlarda istihdam edilen veteriner hekimler, muayenehane, poliklinik ve hayvan hastanelerinde personel olarak görev almakta; aynı zamanda sağlık kurumu girişimciliği alanında da önemli oranlarda faaliyet

göstermektedirler. Türkiye’de veteriner sağlık işletmelerinin yıllara göre değişimi ve değişim endeksleri Tablo 2.2’de sunulmuştur.

Tablo 2.2. Türkiye’de veteriner sağlık işletmelerinin yıllara göre değişimi.

(Endeks; 2018 = 100)	2018	2021	2022	2023	2024
Veteriner Muayenehanesi	6.119	-	7.845	8.489	8.958
Endeks	100		128,2	138,7	146,3
Veteriner Polikliniği	63	83	86	86	125
Endeks	100	131,7	136,5	136,5	198,4
Hayvan Hastanesi	55	71	71	71	108
Endeks	100	129	129	129	196,3

Kaynak: TOB, 2018; TOB, 2021; TOB, 2022; TOB, 2023; TOB, 2024

Veteriner muayenehanesi en az bir, veteriner polikliniği en az dört, hayvan hastanesi ise en az beş veteriner hekim ile açılabilir (Resmî Gazete, 2011a; 2011b). Tablo 2.2’ye göre 2023 yılında en az 9.188 kişi Türkiye’de klinisyen veteriner hekimlik yapmaktadır. Yine 2023 yılındaki işgücüne bakıldığında zaman 68 bin kişi olduğu görülmektedir; yani işgücünün %13,51’ini sadece klinisyenler oluşturmaktadır. 2024 yılında ise klinisyen veteriner hekim sayısı en az 9.998’dir. Bu işletmelerde çalışan veteriner hekim, veteriner teknikeri, veteriner teknisyeni ve yardımcı personel sayıları net olmamakla birlikte, işletmeci (sorumlu veteriner hekim) sayısı ile düşünüldüğü zaman klinik sektörünün önemi ve büyüklüğü göze çarpmaktadır.

2022 – 2023 arasındaki serbest veteriner hekim sayısı yaklaşık 2.600 kişi artış gösterirken, klinik sayısı ise 1.004 adet artış göstermiştir. 2018 yılından itibaren veteriner polikliniği ve hayvan hastanelerinin sayısındaki artış yüzde miktarı olarak daha fazla görülmektedir. Fakat sayısal olarak bakıldığında zaman 62 poliklinik, 53 hayvan hastanesi açılmıştır.

Veteriner muayenehanelerine bakıldığında zaman ise yüzde miktarı olarak diğer işletme tiplerinden çok daha az bir artış (%46,3) görünse de 2.839 yeni işletmenin açıldığı görülmektedir.

Bu çalışmada “klinik” terimi, mevzuatta nitelikleri açıkça belirtilmiş veteriner sağlık işletmeleri olan muayenehane, poliklinik ve hayvan hastanelerini kapsayacak

şekilde genel bir üst terim olarak kullanılmaya devam edilecektir (Resmî Gazete, 2011a; 2011b).

2.3. Burdur ve Isparta İllerinin Sosyodemografik Yapısı

Karayolları Genel Müdürlüğü (2025) verilerine göre Burdur Merkez ilçe ve Isparta Merkez ilçe arası 29 kilometredir. Burdur Merkez ilçeye il sınırları içerisinde en yakın ilçe 30 kilometre ile Çeltikçi ilçesi ve Isparta Merkez ilçeye il sınırları içerisinde en yakın ilçe 35 kilometre ile Eğirdir ilçesidir.

Farklı iller olmasına karşın, iki ilin merkez ilçeleri birbirlerine diğer ilçe noktalarına göre en yakın konumda bulunmaktadır. Bu durum, iki ilçe ekonomisinin iç içe girmesine sebep olmuştur.

2.3.1. Nüfus

Burdur ve Isparta Merkez ilçelerinin nüfus artış hızları da birbirlerine paralel bir gelişim göstermektedir. İki ilçenin nüfus karşılaştırmaları ve artış oranları Tablo 2.3'te verilmiştir.

Tablo 2.3. Burdur ve Isparta merkez ilçelerinin yıllara göre nüfus karşılaştırmaları.

Yıllar	Isparta Merkez İlçe	Burdur Merkez İlçe
2019	264.426	115.159
Endeks	100	100
2020	262.255	111.984
Endeks	99,17	97,24
2021	266.982	117.189
Endeks	100,96	101,76
2022	268.595	117.097
Endeks	101,57	101,68
2023	271.396	117.537
Endeks	102,63	102,06

Kaynak: TÜİK Coğrafi İstatistik Programı, 2025.

Tablo 2.3 incelendiğinde en yüksek nüfus sayıları 2023 yılındadır ve 2019 yılına göre Isparta Merkez ilçesinde %2,63 artarak 271.396, Burdur Merkez ilçesi

%2,06 artarak 117.537 kişidir olmuştur. Yıllara göre nüfus oranında görülen değişimlerin iki ilçe için birbirine yakın seyirli olduğu görülmektedir.

2.3.2. Kişi Başına Gayrisafi Yurt İçi Hasıla

Kişi başına düşen GSYH ve nüfus verileri 2019 – 2023 yılları özelinde birlikte incelendiğinde, ilçelerin birbirlerine en yakın ilçeler olmasının yanı sıra benzer nüfus ve ekonomik duruma sahip oldukları öne çıkmaktadır. Bu durum iki ilçenin günlük yaşantı anlamında tek bir ilçe gibi bir iktisadi davranış göstermesine sebep olabilmektedir. Türkiye, Burdur ve Isparta'nın kişi başına düşen gayri safi yurt içi hasıla miktarları Tablo 2.4'te sunulmuştur.

Tablo 2.4. Türkiye, Burdur ve Isparta'nın kişi başına düşen gayri safi yurt içi hasıla miktarları.

1 Birim = 1 ₺	Türkiye	Isparta	Burdur
2019	52.287	41.216	42.312
Endeks	100	100	100
2020	60.546	47.975	50.150
Endeks	115,79	116,39	118,52
2021	86.231	62.537	65.427
Endeks	164,91	151,72	154,62
2022	176.651	125.649	135.580
Endeks	337,84	304,85	320,42
2023	311.110	231.362	242.521
Endeks	595	561,34	573,17

Kaynak: TÜİK Coğrafi İstatistik Programı, 2025.

Tablo 2.4 incelendiğinde Burdur 2019 – 2023 yılları içerisinde 5,73 kat kişi başı GSYH artışına sahipken, Isparta ise aynı zaman dilimi içerisinde 5,61 kat kişi başı bir GSYH artışına sahiptir.

2.3.3. Burdur – Isparta Veteriner Hekimler Oda Asgari Fiyat Tarifeleri

Ücret (fiyat) tarifeleri, belirli mal ve hizmetler için uygulanması zorunlu olan ve bu mal veya hizmetleri sunan gerçek veya tüzel kişilerin müşterilerinden talep

edebileceği en düşük, en yüksek ya da sabit ücretleri belirleyen, ilgili kamu otoriteleri tarafından mevzuat çerçevesinde düzenlenen resmî belgelerdir (Özkan, 2019).

Türkiye’de genel olarak dört ana başlık altında sınıflandırılan fiyat tarifesi türleri bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla; esnaf faaliyetleri kapsamında sunulan mal ve hizmetlere ilişkin düzenlemeler, ticari işletmelerin sunduğu ürün ve hizmetleri kapsayan tarifeler, serbest meslek mensupları tarafından sunulan hizmetlere yönelik belirlenen ücretlendirmeler ve son olarak da kamu otoriteleri tarafından denetlenen, yani regülasyona tabi piyasalarda uygulanan mal ve hizmet tarifeleridir (Özkan, 2019).

Türk hukukunda, serbest meslek kapsamındaki hizmetler için belirli ücret tarifeleri öngörülmektedir. Bu tarifeler, söz konusu mesleği icra eden bireylerin üyesi olduğu meslek odalarının bağlı bulunduğu üst kuruluş olan meslek birlikleri tarafından düzenlenmektedir.

Veteriner Hekimler için bu meslek birliği TVHB (Türk Veteriner Hekimleri Birliği)’dir (Resmî Gazete, 1954). TVHB il teşkilatları, her yıl kendi bölgeleri için, yönetim ve üyelerce toplanır, o yıl için geçerli olacak asgari fiyat tarifesini oy çokluğu ile belirler (Resmî Gazete, 1954). Burdur ve Isparta illerinde 2023 ve 2024 yılları için belirlenmiş asgari fiyat tarifeleri Tablo 2.5 ve Tablo 2.6’da sunulmuştur.

Tablo 2.5. Burdur Veteriner Hekimler Odası Asgari Fiyat Tarifesi 2023 – 2024.

1 Birim = 1 ₺	2023	2024
Muayene	350	600
Aşı uygulama	400	800
Paraziter ilaç uygulama	300	800
Röntgen	300	600
Dişi kısırlaştırma	1.500 (köpek)	4.000 (köpek)
	1.000 (kedi)	3.500 (kedi)
Kastrasyon	1.000	3.000 (köpek)
		2.500 (kedi)
Osteosentez	4.000 (köpek)	10.000 (köpek)
	3.500 (kedi)	8.500 (kedi)

Kaynak: Burdur Veteriner Hekimler Odası, 2023-2024.

Tablo 2.5’e göre Burdur’da 2024 yılında 2023 yılına göre muayene fiyatı %71,42, aşı uygulama fiyatı %100, paraziter ilaç uygulama fiyatı %166,66, röntgen çekimi fiyatı %100 dişi kısırlaştırma fiyatı köpek için %166,66 kedi için %250, kastrasyon fiyatı köpek için %200 kedi için %150, osteosentez fiyatı köpek için %150 kedi için %142,85 artmıştır. En düşük artış oranı %71,42 ile muayene fiyatında, en yüksek artış oranı %250 ile kedi için dişi kısırlaştırma işleminde olmuştur.

Tablo 2.6. Isparta Veteriner Hekimler Odası Asgari Fiyat Tarifesi 2023 – 2024.

1 Birim = 1 ₺	2023	2024
Muayene	500	600
Aşı uygulama	600	800
Paraziter ilaç uygulama	700 (köpek) 600 (kedi)	800
Röntgen	500	600
Dişi kısırlaştırma	3.500 (köpek) 2.750 (kedi)	4.000 (köpek) 3.500 (kedi)
Kastrasyon	2.250 (köpek) 1.750 (kedi)	3.000 (köpek) 2.500 (kedi)
Osteosentez	6000 (köpek) 5000 (kedi)	10.000 (köpek) 8.500 (kedi)

Kaynak: Isparta Veteriner Hekimler Odası, 2023-2024.

Tablo 2.6’ya bakıldığı zaman ise Isparta için aynı veriler şu şekilde olmaktadır; muayene fiyatı %20, aşı uygulama fiyatı %33,33, paraziter ilaç uygulama fiyatı kedi için %33,33 köpek için %14,28, röntgen çekimi fiyatı %20, dişi kısırlaştırma fiyatı köpek için %14,28 kedi için %27,27, kastrasyon fiyatı köpek için %33,33 kedi için %42,85, osteosentez fiyatı köpek için %66,66 kedi için %70 artış göstermiştir.

2.3.4. Burdur ve Isparta İllerindeki Veteriner Klinikleri

Tarım ve Orman Bakanlığı’nın “Çalışma İzni Verilen Özel Muayenehaneler” listesinde 2024 yılı itibariyle Burdur’da 101, Isparta’da 76 klinik bulunmaktadır. 2024 yılında Burdur ilinde bulunan ruhsatlı veteriner kliniklerinin ilçelere göre dağılımı Tablo 2.7’de sunulmuştur.

Tablo 2.7. 2024 yılında Burdur ilinde bulunan ruhsatlı veteriner kliniklerinin ilçelere göre dağılımı.

İlçe	Muayenehane Sayısı	%	İlçe	Muayenehane Sayısı	%
Ağlasun	3	2,97	Merkez	39	38,62
Bucak	18	17,82	Tefenni	3	2,97
Göhlhisar	10	9,90	Yeşilova	11	10,89
Karamanlı	4	3,96	Çavdır	6	5,94
Kemer	3	2,97	Çeltikçi	4	3,96

Kaynak T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı, 2024.

Tablo 2.7’ye bakıldığı zaman Burdur ilinde en fazla kliniğin (%38,62) Merkez ilçede olduğu, ikinci olarak (%17,82) Bucak ilçesinde olduğu görülmektedir. Merkez ilçe klinik yoğunluğu olarak açık ara öndedir.

Isparta ili Merkez ilçesi de Burdur Merkez ilçe örneğinde olduğu gibi açık ara en fazla kliniği barındırmaktadır. 2024 yılında Isparta ilinde bulunan veteriner kliniklerinin ilçelere göre dağılımı Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 2.8. 2024 yılında Isparta ilinde bulunan ruhsatlı veteriner kliniklerinin ilçelere göre dağılımı.

İlçe	Muayenehane Sayısı	%	İlçe	Muayenehane Sayısı	%
Merkez	30	39,47	Şarkikaraağaç	6	7,89
Gönen	2	2,63	Senirkent	3	3,94
Keçiborlu	8	10,56	Gelendost	1	1,31
Eğirdir	6	7,89	Yalvaç	15	19,73
Sütçüler	2	2,63	Atabey	2	2,63
Aksu	1	1,31			

Kaynak: T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı, 2024.

Tablo 2.8’e bakıldığı zaman Isparta ilinde en fazla kliniğin (%39,47) Merkez ilçede olduğu, ikinci olarak (19,73) Yalvaç ilçesinde olduğu görülmektedir.

2.4. Tezin Amacı

Veteriner fakültesi sayılarında yaşanan artış ve verilen mezunların her geçen gün istihdamının yetersiz kalması mezun veteriner hekimleri yeni arayışlara itmektedir. Bu bağlamda son yıllarda yaşanan veteriner hekim artışının bir sonucu olarak veteriner klinik sayılarında yaşanan enflasyon ve ekonomide yaşanan dalgalanmalar bu kliniklerin yönetimini zorlaştırmaktadır.

Hali hazırda bir veteriner kliniği açmanın ve işletmenin maliyeti yıllar içinde artmıştır (Kaygısız ve Akdağ, 2004). Bu bağlamda işletmeler için maliyetlerin kontrolü olmazsa olmaz konumundadır. Ekonomik analiz, artan maliyetler ve bütçe kısıtlamaları karşısında verimliliği ve uygulanabilirliği sağlamak sağlık kurumları için çok önemlidir (Irynychyna, 2020; Brown, 2003).

Hizmet seviyelerinin, zamanlamanın ve konumun belirlenmesinin yanı sıra, fayda ve etkinliğin değerlendirilmesi için bir karar verme aracı olarak hizmet eder. Ekonomik analiz, kliniklerin ekonomik zorluklar karşısında verimlilik ve rekabet gücü sağlamaları için çok önemlidir (Grymak ve ark., 2022).

Hayvan hastalıklarının finansal etkilerinin ölçülmesini, karar verme sürecinin optimize edilmesini ve kontrol önlemlerinin maliyet ve faydalarının değerlendirilmesini içerir (Verstegen ve ark., 1995). Analiz, doğrudan ve dolaylı kayıpları, kârlılık değerlendirmesini ve strateji tahminini kapsar (Zhukovsky ve Nedosekov, 2022).

Veteriner kliniklerinin faaliyetlerini iyileştirmelerini, öneriler geliştirmelerini ve pazar konumlarını belirlemelerini sağlar (Grymak ve ark., 2022). Ayrıca hastalık kontrol programlarının ve hayvan sağlığı yönetimi stratejilerinin geliştirilmesini de destekler (Zhukovsky ve Nedosekov, 2022).

Bu çalışma Türkiye’de veteriner hekim sayısının artmasına rağmen kamu istihdam olanaklarının sınırlı kalmasının bir sonucu ve/veya girişimcilik ruhunun bir doğal sonucu olarak özel sektörde faaliyet gösteren veteriner kliniklerinin ekonomik

yapılarını analiz etmeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, Burdur ve Isparta merkez ilçelerinde ev ve süs hayvanlarına yönelik hizmet veren veteriner kliniklerinin yıllık gelir ve gider yapıları incelenmiş; kârlılığa etki eden maliyet unsurları belirlenmiştir. Çalışmada, saha verilerine dayalı olarak yapılan ekonomik analiz ve regresyon uygulamalarıyla, kliniklerin sürdürülebilir işletmecilik açısından karşılaştıkları mali dinamiklerin anlaşılması hedeflenmektedir.



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Gereç

Bu araştırmanın materyalini Burdur ve Isparta illerinin Merkez ilçelerindeki ev hayvanlarına yönelik hizmet veren ruhsatlı veteriner sağlık işletmeleri oluşturmuştur.

3.2. Yöntem

3.2.1. Örneğe Dahil Edilecek İşletmelerin Belirlenmesi

Ekonomik analiz sonuçlarının daha doğru yorumlanabilmesi amacıyla; sosyokültürel ve sosyoekonomik olarak yakın kitlelere hizmet veren işletmelerin analize dahil edilmesi amaçlanmıştır, bu sebeple il sınırları içindeki en yoğun işletme sayısına sahip olan Merkez ilçe hedef bölge olarak belirlenmiştir. Burdur ili Merkez ilçede 2024 itibariyle 39 veteriner sağlık işletmesi bulunmaktadır. İşletmelerin sorumlu hekimleriyle yapılan yüz yüze görüşmelerde 39 işletmeden 12 tanesi yalnızca ev hayvanlarına yönelik hizmet verdiğini belirtmiş ve 7 tanesi anket çalışmasına katılmaya gönüllü olmuştur. Bahsedildiği üzere coğrafi yakınlık, sosyoekonomik ve sosyokültürel benzerlik sebepleriyle Isparta ili Merkez ilçesi bir diğer çalışma konumu olarak belirlenmiştir. Merkez ilçede 2024 itibariyle 30 veteriner kliniği bulunmaktadır. İşletmelerin sorumlu hekimleriyle yapılan yüz yüze görüşmelerde 30 işletmeden 22 tanesi yalnızca ev hayvanlarına yönelik hizmet verdiğini belirtmiş ve 15 tanesi anket çalışmasına katılmaya gönüllü olmuştur.

3.2.2. Verilerin Elde Edilmesi

2023 Mayıs – 2024 Mayıs dönemi içerisinde hizmet veren veteriner kliniklerinin sorumlu hekimleri ile yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Yüz yüze görüşmelerde sorumlu hekimler ile karşılıklı olarak gizlilik sözleşmesi imzalanmış ve anket çalışması uygulanmıştır. Çalışmanın etik onayı Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 07.02.2024 tarih 2024/02 sayılı toplantı ve GO2024/88 Karar No ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

Uygulanan anketin içeriğini, işletmelerin ekonomik olarak değerlendirilmesindeki analizlere yönelik hazırlanan sorular oluşturmıştır. Bu çerçevede hazırlanan veri temin formu, işletmenin son bir sene içerisindeki ekonomik faaliyet sonuçlarını tespit etmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Form 1- İşletme Giderleri, 2- Amortisman Tabi Giderler ve 3- Gelirler kısımları ve sırasıyla 23, 9 ve 6 ana başlık sorularından oluşmaktadır. Ana başlıklar, kliniklerde bir maliyet unsuru olan ve gelir getiren her bir kalemin ayrıntılı alt başlıklarını içermektedir. Form, Ek-1’de sunulmuştur.

3.2.3. Verilerin Değerlendirilmesi

2023 Mayıs – 2024 Mayıs dönemi itibarıyla ev hayvanlarına yönelik hizmet veren veteriner sağlık işletmelerinde gerçekleştirilen anket çalışması sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesi, Microsoft Excel (Microsoft 365) ve Statistical Packages for the Social Sciences (SPSS) for Windows 14.01 programlarından yararlanılarak yapılmıştır.

Gelir, gider ve kâr hesaplamaları için ayrı ayrı ekonomik faaliyet unsurları belirlenmiş ve her biri için ayrıntılı kategoriler oluşturulup ilgili alt unsurları içeren ekonomik analiz tabloları oluşturulmuştur. Sonuçların hesaplanmasında kullanılan ekonomik analiz tabloları Tablo 3.1, Tablo 3.2 ve Tablo 3.3’te verilmiştir.

Tablo 3.1. İşletme giderleri analiz tablosu.

1 – İŞLETME GİDERLERİ	%	MİKTAR (₺)
Mülkiyet (kira + stopaj)		
Tıbbi Sarf Malzeme		
Genel Sarf Malzeme		
Tıbbi Cihaz Bakım Onarım		
İklimlendirme, Su ve Enerji		
Direkt ve Endirekt Personel		
Dış Kaynak Kullanımı		
İlaç Giderleri		
Petshop Ürünleri		
Genel İdare		
Sigorta		

Tablo 3.1. İşletme giderleri analiz tablosu (devamı).

Vergi
1.1 – AMORTİSMANA TÂBİ GİDERLER
Mülkiyet (satın alma)
Tıbbi Cihaz ve Ekipman
Demirbaş
Toplam

Tablo 3.1’de belirtilen her bir gider unsurunun değeri tespitinde aşağıdaki yöntemler izlenmiştir.

Mülkiyet (kira + stopaj): Kira bedeli on iki aylık olarak alınmış ve üzerine %20 stopaj eklenmiştir.

Tıbbi Sarf Malzeme: İşletmenin yıllık tıbbi sarf malzeme gideri, tek kullanımlık olanlar ve tek kullanımlık olmayanlar olarak iki kategoriye ayrılmıştır. Tek kullanımlık tıbbi sarf malzemeler kategorisi; önlük, cerrahi iplik/iğne, intraket, eldiven, stapler, sonda, gazlı bez, abeslang, intratracheal tüp, sargı bezi, numune tüpü, maske, serviyet, pipet, bone, hasta altı örtüsü, enjektör, tanı kiti, bistüri, lam/lamel, yakalılık, serum seti ve mikroçip giderlerinden oluşmaktadır. Tek kullanımlık olmayan tıbbi sarf malzemeler; iyotlu dezenfektan, diğer dezenfektanlar, alkol ve diğer ürünlerden oluşmaktadır.

Genel Sarf Malzeme: İşletmenin yıllık genel sarf malzeme gideri; gıda tüketim ve temizlik araç/gereçlerinin giderlerinden oluşmaktadır.

Tıbbi Cihaz Bakım ve Onarım: İşletmenin laboratuvar ve analiz cihazları için yıllık yaptığı bakım ve onarım giderlerinden oluşmaktadır.

İklimlendirme, Su ve Enerji: İşletmenin yıllık elektrik, ısınma, su ve doğalgaz giderlerinden oluşmaktadır.

Direkt ve Endirekt Personel: İşletmenin bünyesinde çalışan (direkt personel) ve gerektiği zaman dışarıdan hizmet alımı yaparak çalıştırdığı (endirekt personel) personellerin yıllık giderinden oluşmaktadır.

Dış Kaynak Kullanımı: İşletmenin dış kurum ve işletmelerden sağladığı yıllık yemek, temizlik, güvenlik ve tıbbi atık imha hizmetlerinin alımı giderlerinden oluşmaktadır.

İlaç Gideri: İşletmenin yıl içerisinde temin ettiği aşılar, reçeteli ilaçlar, operatif amaçlı ilaçlar ve reçetesiz (OTC) ürünlerden kaynaklanan toplam giderleri ifade eder. Bu kapsamda:

Reçeteli ilaçlar, İlaç Takip Sistemi'ne (İTS) tâbi olan ve perakende olarak ruhsatlı şekilde satılabilen ilaç grubunu,

Operatif ilaçlar, İTS'ye tâbi olmakla birlikte satışa konu olmaktan ziyade cerrahi müdahalelerde kullanılan ilaç grubunu,

OTC ürünler ise reçetesiz olarak satılabilen ve İTS kapsamı dışında değerlendirilen ürünleri kapsamaktadır.

Petshop Ürünleri: İşletmenin ev hayvanının kullanımına uygun aksesuar, reçetesiz mama ve reçeteli mama için yıllık giderlerinden oluşmaktadır.

Genel İdare: İşletme bünyesinde kullanılan yazılım, ulaşım, akaryakıt, brüt yönetici maaşı, büro sarf malzeme, eğitim (kongre vb.) giderlerinden oluşmaktadır.

Sigorta: İşletmenin herhangi bir kaza, felaket, hırsızlık vb. durumlara karşı sahip olduğu ürün ve demirbaşlara yaptırmış olduğu sigorta gideridir.

Vergi: İşletmenin yıl içerisindeki ödediği vergilerdir.

Mülkiyet (satın alma): İşletmenin hizmet verdiği betonarme binayı alma gideridir.

Tıbbi Cihaz ve Ekipman: İşletmenin almış olduğu tıbbi cihaz ve ekipman giderlerinden oluşmaktadır ve üç alt kategoriden oluşmaktadır. Bunlar;

1) Laboratuvar analiz cihazları (ve amortisman oranları): hemogram cihazı (20/100), biyokimya cihazı (20/100), röntgen ünitesi (16,66/100), endoskopi cihazı (20/100), santrifüj (16,66/100), otoskop/oftalmoskop (20/100), USG cihazı (20/100), idrar analiz cihazı (20/100) ve mikroskop (16,66/100) (Gelir İdaresi Başkanlığı, 2025).

2) Operatif cihazlar (ve amortisman oranları): anestezi cihazı (16,66/100), kavitrone (10/100), koter (16,66/100), infüzyon pompası (20/100), yoğun bakım ünitesi (20/100), monitörizasyon ünitesi (20/100), cerrahi setler (14,28/100) (Gelir İdaresi Başkanlığı, 2025).

3) Sterilizasyon üniteleri (ve amortisman oranları): etüv (20/100), sterilizatör (12,5/100), otoklav (10/100), ozon cihazı (20/100) ve UV üniteleri (10/100) (Gelir İdaresi Başkanlığı, 2025).

Demirbaş: İşletmenin almış olduğu demirbaş malzeme giderlerinden oluşmaktadır ve iki alt kategoriden oluşmaktadır. Bunlar; büro demirbaş malzemeleri ve klima, havalandırma ünitesi, kombi, ısıtıcıdır.

Amortismanlar: bina, ekipman ve demirbaş yıpranma ve aşınma neticesinde meydana gelen değer eksilişlerinin hesaplanması için ‘doğru hat metodu’ kullanılmıştır. Bu yöntemde enflasyona göre düzeltilmiş iktisap değerinden hurda değerinin çıkarılıp ekonomik ömrüne bölünmesiyle elde edilmiştir (Gülten, 1994).

Yıllık Amortisman = (Güncel iktisadi değeri (₺) – Hurda değeri (₺)) / Ekonomik Ömrü

Tablo 3.2. İşletme gelirleri analiz tablosu.

2 – İŞLETME GELİRLERİ	%	MİKTAR (₺)
Tıbbi Girişimler		
Eczane Hizmetleri		
Petshop Ürünleri		
Kuaför Hizmetleri		
Laboratuvar/Analiz		
Konaklama		
Toplam		

Tablo 3.2’de belirtilen her bir gelir unsurunun değeri tespitinde aşağıdaki yöntemler izlenmiştir.

Tıbbi Girişimler: Yıl boyunca işletmede gerçekleştirilen cerrahi girişim, muayene, koruyucu hekimlik uygulamaları ve tedavi işlemlerinin gelirlerinden oluşmaktadır.

Eczane Hizmetleri: Yıl boyunca işletmede gerçekleşen; işletmede çalışan bir hekim tarafından reçete edilen ve satılan ilaçların, başka bir işletmede reçete edilmiş bir ilacın satışının ve otc grubu ürünlerin satışının gelirlerinden oluşmaktadır.

Petshop Ürünleri: Yıl boyunca işletmede gerçekleştirilen ev hayvanının kullanımı için olan aksesuar, reçetesiz mama ve reçeteli mama satışlarından oluşmaktadır.

Kuaför Hizmetleri: Yıl boyunca işletmede gerçekleştirilen tıraş, tüy bakım, yıkama hizmetlerinin gelirlerinden oluşmaktadır.

Laboratuvar/Analiz: İşletmede yıl boyunca sunulan laboratuvar ve analiz hizmetlerinden elde edilen gelirleri ifade eder. Bu kapsamda söz konusu gelirler, hem işletmenin kendi hastalarına sağladığı tanı ve analiz hizmetlerinden hem de yalnızca bu hizmetlerden faydalanmak amacıyla başvuran hasta sahiplerine yönelik sunulan hizmetlerden kaynaklanmaktadır.

Konaklama: Yıl boyunca işletmenin verdiği tıbbi gereklilik dışındaki konaklama hizmetinin gelirinden oluşmaktadır.

Tablo 3.3. İşletme kâr/zarar analiz tablosu.

3 – KÂR/ZARAR	MİKTAR (₺)
Gelirler	
İşletme Giderleri	
Durum	

Tablo 3.3’te belirtilen her bir unsurun değeri tespitinde aşağıdaki yöntemler izlenmiştir.

Gelirler: Tüm gelir unsurlarının toplamından oluşmaktadır.

İşletme Giderleri: Tüm gider unsurlarının (amortisman giderleri hariç) toplamından oluşmaktadır.

3.2.4. İstatistiksel Analizler

İstatistiksel analizlerde, özellikle iki grup ortalaması arasındaki farkların anlamlılığını değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri t testidir. Ugoni ve Walker (1995), t testinin temel amacını, iki grubun ortalamaları arasındaki farkın şans eseri ortaya çıkıp çıkmadığını test etmek olarak tanımlamışlardır.

Bu çalışmada iki grup ortalamaları arasındaki farkların incelenmesi amacıyla t testi kullanılmıştır. Öncelikle verilerin normal dağılım ve varyans homojenliği varsayımları kontrol edilmiştir. Normal dağılım varsayımı Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiş olup, varyans homojenliği ise Levene testi ile sınanmıştır (Liang, 2019).

Varsayımların sağlanması durumunda, bağımsız örneklem t testi (Student’s t testi) uygulanmıştır. Ancak varyans homojenliğinin sağlanmadığı durumlarda, varyansların eşit olmadığına yönelik Welch t testi tercih edilmiştir. Normal dağılım varsayımının sağlanmadığı durumlarda ise parametrik olmayan alternatif testlerden olan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır (Nachar, 2008).

T testi sonuçları anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiş ve sonuçların etki büyüklüğünü ölçmek amacıyla Cohen’s d hesaplanmıştır. Ayrıca, ortalama farkların güvenilirliğini değerlendirmek üzere %90 güven aralığı da raporlanmıştır (Guglielmetti, 2022).

Bu yaklaşım, analizlerin güvenilirliği ve geçerliliğinin sağlanmasına olanak tanımış, sonuçların yorumlanmasında hem istatistiksel hem de pratik anlamlılık dikkate alınmıştır.

Bu çalışmada diğer bir yöntem olarak bağımlı değişken ile bir veya birden fazla bağımsız değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla doğrusal regresyon analizi de kullanılmıştır (Harrel, 2015). Regresyon analizinin sağlıklı sonuçlar verebilmesi için öncelikle temel varsayımlar test edilmiştir. Bu kapsamda;

Doğrusallık: Bağımlı değişken ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin doğrusal olup olmadığı incelenmiştir.

Çoklu doğrusallık (multicollinearity): Bağımsız değişkenler arasında yüksek düzeyde korelasyon olup olmadığı Varyans Enflasyon Faktörü (VIF) değerleri ile değerlendirilmiştir. VIF değerinin 10'un altında olması, çoklu doğrusallığın kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir (Büyüksakal ve Öz, 2016).

Bağımsızlık: Artıklar arasında otokorelasyon olup olmadığı Durbin-Watson testi ile kontrol edilmiştir. Test sonucu 1 ile 2,5 arasında olduğunda otokorelasyonun olmadığı kabul edilmiştir (Durbin ve Watson, 1950).

Modelin genel anlamlılığı ANOVA (F testi) ile, modele ait açıklayıcılık düzeyi ise R kare (R^2) ve düzeltilmiş R kare (Adjusted R^2) değerleri ile değerlendirilmiştir. Her bir bağımsız değişkenin regresyon modeline katkısı standart regresyon katsayıları (β) ve t testleri ile test edilmiştir. Ayrıca, modellerde yer alan değişkenlerin etkilerinin anlamlı olup olmadığı, her bir regresyon katsayısı için hesaplanan p değerleri aracılığıyla belirlenmiştir (Montgomery, 2012).

İstatistiksel analizler, güven düzeyi %90 olarak belirlenmiş ve sonuçlar $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir. Analizler Microsoft Excel (Microsoft 365) ve Statistical Packages for the Social Sciences (SPSS) for Windows 14.01 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Gider Unsurları

4.1.1. Ana Gider Unsurları

Burdur ilinde faaliyet gösteren veteriner kliniklerinin yıllık ortalama gider dağılımı kalem bazında incelendiğinde, en büyük gider kalemlerinin genel idare giderleri (%28,21), petshop ürünleri (%27,33) ve ilaç giderleri (%22,21) olduğu görülmektedir. Bu üç kalem, toplam giderin yaklaşık %78'ini oluşturarak kliniklerin finansal yönetiminde en baskın unsurlar olduklarını göstermektedir (Tablo 4.1). Burdur ili Merkez ilçe için tüm ana gider kalemleri, miktarları ve oranları Tablo 4.1'de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Burdur'daki veteriner kliniklerinin ana gider unsurları ve toplam gider içerisindeki oranları.

	n	$\bar{X}$ (₺)	SD	%
Mülkiyet (kira+stopaj)	6	114.623	92.660	6,86
Tıbbi sarf malzeme	7	66.862	19.499	4,00
Genel sarf malzeme	7	8.461	4.203	0,51
Tıbbi cihaz bakım onarım	5	6.871	4.942	0,41
İklimlendirme, su ve enerji	7	15.435	8.188	0,92
Direkt ve endirekt personel	4	164.571	153.942	9,85
Dış kaynak kullanımı	6	11.919	7.424	0,71
İlaç giderleri	7	371.109	118.390	22,21
Petshop ürünleri	7	456.614	297.790	27,33
Genel idare	7	471.359	9.568	28,21
Sigorta	7	9.383	1.870	0,56
Vergi	7	23.209	24.599	1,39
Amortisman tâbi giderler	7	159.668	115.904	9,56
Toplam	7	1.880.084	92.660	100,00

Tablo 4.1. incelendiğinde;

Özellikle genel idare giderleri ortalama 471.359 ₺ ile tüm işletmeler içinde en yüksek mutlak harcama kalemidir. Bu kalemin standart sapmasının çok düşük ($SD = 9.568$) olması, söz konusu giderin işletmeler arasında oldukça tutarlı biçimde

gerçekleştğini göstermektedir. Bu, söz konusu harcamanın (muhtemelen sabit gider niteliğinde olması dolayısıyla) tüm işletmelerde benzer düzeyde olduğunu işaret etmektedir.

Petshop ürünleri gideri, ikinci en yüksek kalem olup, ortalama 456.614 ₺ ile dikkat çekmektedir. Ancak bu giderin standart sapması oldukça yüksektir ($SD = 297.790$), bu da işletmeler arasında ciddi bir farklılık olduğunu göstermektedir.

Üçüncü sırada yer alan ilaç giderleri ise ortalama 371.109 ₺ ile yüksek seviyede olup, toplam giderlerin %22,21'ini oluşturmaktadır.

Personel giderleri, sadece 4 klinikten veri alınabilmiş olmasına rağmen, ortalama 164.571 ₺ ile toplam giderlerin %9,85'ini oluşturmakta ve dikkat çeken bir diğer gider kalemidir. Sadece 4 klinikten veri alınabilmesinin sebebi yalnızca bu kadar kliniğin personel çalıştırıyor olmasıdır. Yüksek standart sapma ($SD = 153.942$), personel sayısı veya maaş düzeylerindeki farklılığa işaret etmektedir.

Amortismanla tâbi giderler %9,56 ile önemli bir maliyet unsuru olup, uzun vadeli yatırım davranışlarını yansıtmaktadır. Bu, kliniklerin modernleşme, ekipman yenileme ve donanım kapasitesine yatırım yaptıklarını göstermektedir.

Bununla birlikte, tıbbi sarf malzemeleri (%4,00) ve mülkiyet giderleri (kira ve stopaj toplamı) %6,86 gibi diğer sabit gider kalemleri toplam harcama içinde daha düşük bir paya sahiptir.

En düşük oranlara sahip kalemler arasında tıbbi cihaz bakım-onarımı (%0,41), genel sarf malzeme (%0,51), sigorta (%0,56) ve dış kaynak kullanımı (%0,71) yer almaktadır. Bu giderlerin düşüklüğü, hizmetlerin çoğunlukla klinik bünyesinde yürütüldüğüne ve dış hizmet alımının sınırlı olduğuna işaret etmektedir.

Aynı şekilde Isparta ili Merkez ilçe için tüm ana gider kalemleri, miktarları ve oranları Tablo 4.2'de sunulmuştur.

Tablo 4.2. Isparta'daki veteriner kliniklerinin ana gider unsurları ve toplam gider içerisindeki oranları.

	n	$\bar{X}$ (₺)	SD	%
Mülkiyet (kira+stopaj)	15	91.662	30.417	6,42
Tıbbi sarf malzeme	15	61.768	23.742	4,33
Genel sarf malzeme	15	6.901	1.763	0,48
Tıbbi cihaz bakım onarım	14	8.589	2.932	0,60
İklimlendirme, su ve enerji	15	13.761	3.153	0,96
Direkt ve endirekt personel	6	167.480	226.193	11,73
Dış kaynak kullanımı	2	1.511	4.006	0,11
İlaç giderleri	15	242.805	44.867	17,00
Petshop ürünleri	15	188.009	24.119	13,17
Genel idare	15	458.501	13.922	32,11
Sigorta	15	8.761	2.876	0,61
Vergi	11	22.071	25.392	1,55
Amortisman tâbi giderler	15	182.106	110.203	12,75
Toplam	15	1.427.857	370.060	100,00

Tablo 4.2 incelendiğinde;

Isparta ilinde faaliyet gösteren veteriner kliniklerinin yıllık ortalama gider kalemlerine ilişkin veriler incelendiğinde, en büyük payın sırasıyla genel idare giderleri (%32,11), ilaç giderleri (%17,00) ve petshop ürünleri (%13,17) kalemlerine ait olduğu görülmektedir. Bu üç gider kalemi, toplam giderlerin yaklaşık %62'sini oluşturarak klinik bütçelerinde merkezi bir rol oynadığını göstermektedir.

Genel idare giderleri, ortalama 458.501 ₺ ile en yüksek gider kalemi olup, toplam giderlerin üçte birini oluşturmakta ve sabit giderlerin klinik maliyet yapısındaki baskınlığını ortaya koymaktadır. Standart sapmanın düşük olması ($SD = 13.922$), bu kalemin işletmeler arasında görece homojen dağıldığını ve benzer sabit maliyet düzeylerinin söz konusu olduğunu göstermektedir.

İkinci sıradaki ilaç giderleri, ortalama 242.805 ₺ ile toplam harcamaların %17'sini oluşturmaktadır. Düşük standart sapma ($SD = 44.867$), ilaç kullanımının klinikler arasında görece tutarlı düzeyde gerçekleştiğini düşündürmektedir.

Üçüncü sıradaki petshop ürünleri gideri ise 188.009 ₺ ortalamaıyla dikkat çekici bir düzeydedir. Toplam giderler içerisindeki %13,17'lik pay, bazı kliniklerin bu alanda perakende satışa önem verdiğini göstermektedir. Standart sapmanın görece düşük ($SD = 24.119$) olması, petshop faaliyetinin işletmeler arasında farklılık göstermekle birlikte tamamen marjinal bir faaliyet olmadığını, yaygınlık arz ettiğini düşündürmektedir.

Personel giderleri, yalnızca 6 klinikten veri alınabilmiş olmakla birlikte, ortalama 167.480 ₺ ile toplam giderin %11,73'ünü oluşturmaktadır. Bu kalemden oldukça yüksek bir standart sapma ($SD = 226.193$) söz konusudur.

Amortismanla tâbi giderler, 182.106 ₺ ortalaması ve %12,75'lik oranıyla, Isparta'daki kliniklerin sabit sermaye yatırımlarına önem verdiğini göstermektedir. Bu kalem, ekipman ve demirbaş yatırımlarını temsil etmesi bakımından, kliniklerin teknolojik altyapı düzeyi hakkında da bilgi sunmaktadır.

Bunun dışında mülkiyet giderleri (kira + stopaj) %6,42, tıbbi sarf malzemeleri %4,33, iklimlendirme ve enerji giderleri %0,96, sigorta %0,61, tıbbi cihaz bakım onarım %0,60, vergi %1,55, genel sarf malzemeler %0,48 gibi diğer gider kalemlerinin toplam içindeki payı görece düşüktür.

Özellikle dış kaynak kullanımı, sadece iki klinikte raporlanmış olup (%0,11), oldukça düşük bir ortalama (1.511 ₺) sahiptir. Bu durum, Isparta'daki veteriner sağlık işletmelerinin hizmet üretim süreçlerini büyük oranda kendi kaynaklarıyla yürüttüklerini düşündürmektedir.

4.1.2. Alt Gider Unsurları

Burdur ve Isparta illerinde hizmet veren veteriner kliniklerinin tek kullanımlık tıbbi sarf malzeme giderleri karşılaştırıldığında, toplam harcama düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p = 0,014$). Ortalama harcama Burdur'da 60.652 ₺ iken, Isparta'da bu değer 100.602 ₺'ye ulaşmıştır (Tablo 4.3). Her iki ilçenin tek kullanımlık tıbbi sarf malzeme gider kalemleri, miktarları ve oranları Tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 4.3. Veteriner kliniklerinin tıbbi sarf malzeme giderleri (tek kullanımlık malzeme).

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Mikroçip	14.494	6.976	23,90	15.793	4.826	15,70	0,857
Cerrahi Malzeme	6.621	2.153	10,92	4.450	2.888	4,42	0,056
Enjektör	5.150	1.759	8,49	7.440	3.018	7,40	0,066
Serviyet	4.988	3.418	8,22	2.359	1.559	2,34	0,037
Önlük	1.692	2.117	2,79	2.925	3.017	2,91	0,270
İntraket	4.341	1.704	7,16	4.141	1.408	4,12	0,320
Diğer	23.366	8.251	38,52	63.495	24.298	63,12	<0,001
Toplam	60.652	18.677	100,00	100.602	37.848	100,00	0,014

Tablo 4.3 incelendiğinde;

Mikroçip Giderleri: Ortalama giderler Burdur’da 14.494 ₺, Isparta’da ise 15.793 ₺ olarak hesaplanmıştır. Her iki şehirde de mikroçip uygulaması, sarf malzeme içinde yüksek paya sahiptir (sırasıyla %23,90 ve %15,70). Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,857$). Bu durum, mikroçip uygulamasının her iki şehirde de benzer düzeyde uygulandığını gösterir.

Cerrahi Malzeme: Burdur’da bu kalem ortalama 6.621 ₺ ile Isparta’nın üzerinde görünmektedir (Isparta: 4.450 ₺). İki şehir arasında anlamlılık düzeyine çok yakın bir fark bulunmuştur ($p = 0,056$), bu da kliniklerin cerrahi faaliyet yoğunluğunun şehirler arasında belirginleşmeye başladığını göstermektedir. Cerrahi malzeme kullanımı, Burdur’da sarf içinde %10,92 iken, Isparta’da sadece %4,42’lik bir paya sahiptir.

Enjektör Giderleri: Isparta klinikleri, Burdur’a göre daha yüksek enjektör harcamasına sahiptir (7.440 ₺ vs. 5.150 ₺), ancak fark istatistiksel olarak anlamlılık sınırında kalmıştır ($p = 0,066$). Bu durum, enjektör kullanım sıklığı veya hasta profili farklılığıyla ilişkili olabilir.

Serviyet (Gazlı Bez vb.): Burdur'daki kliniklerin ortalama serviyet harcaması (4.988 ₺), Isparta'daki harcamalardan (2.359 ₺) anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p = 0,037$). Bu fark, Burdur'daki kliniklerin küçük cerrahi veya pansuman uygulamalarına daha fazla ağırlık verdiğini göstermektedir.

Önlük ve İntraket: Önlük harcamaları açısından iki şehir arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir ($p = 0,270$). Benzer şekilde, intraket kullanımına ilişkin fark da anlamlı değildir ($p = 0,320$). Bu sonuç, her iki şehirde de hijyen ve damar içi uygulamalar konusunda benzer standartların benimsendiğini düşündürmektedir.

Diğer: Isparta'daki kliniklerin daha çeşitli veya yüksek maliyetli malzemeleri (kateter, serum seti, özel sterilizasyon ürünleri vb.) düzenli olarak kullandığı söylenebilir. Ayrıca, bu kalem toplam içinde en büyük paya sahiptir (Burdur'da %38,52; Isparta'da %63,12).

Burdur ve Isparta Merkez ilçelerindeki kliniklerin tek kullanımlık olmayan sarf malzeme giderlerinin toplam harcamalarının benzer düzeyde olduğu, ancak alt kalemler itibarıyla bazı farklılıkların ortaya çıktığı görülmektedir Tablo 4.4'de buna ilişkin veteriner kliniklerinin tek kullanımlık olmayan tıbbi sarf malzeme giderleri verilmiştir.

Tablo 4.4. Veteriner kliniklerinin tıbbi sarf malzeme (tek kullanımlık olmayan malzeme) giderleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
İyotlu dezenfektan	1.619	463	26,08	1.559	534	27,29	0,797
Diğer dezenfektanlar	1.501	436	24,17	790	751	13,83	0,028
Alkol	1.516	629	24,42	1.593	516	27,88	0,913
Diğer	1.574	570	25,35	1.772	1.292	31,02	0,829
Toplam	6.209	1.289	100,00	5.713	2.239	100,00	0,306

Tablo 4.4 incelendiğinde;

Toplam harcama ortalamaları bakımından Burdur'da klinik başına yıllık ortalama 6.209 ₺ harcama yapılırken, Isparta'da bu miktar 5.713 ₺'dir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,306$). Bu durum, genel düzeyde her iki şehirde de bu tür malzemelere benzer ölçüde kaynak ayrıldığını göstermektedir. Ancak kalem bazında daha ayrıntılı değerlendirmeler anlamlı farklar ortaya koymaktadır.

İyotlu Dezenfektanlar: Ortalama harcamalar Burdur'da 1.619 ₺, Isparta'da ise 1.559 ₺ düzeyindedir. Harcamaların toplam içerisindeki oranları birbirine çok yakındır (%26,08 ve %27,29). İki şehir arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p = 0,797$). Bu sonuç, iyot bazlı dezenfektanların her iki şehirde de benzer yoğunlukta kullanıldığını göstermektedir.

Diğer Dezenfektanlar: Burdur'da bu kaleme yapılan harcama (1.501 ₺), Isparta'daki harcamaya (790 ₺) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir ($p = 0,028$). Burdur klinikleri, iyot dışı dezenfektan türlerine daha fazla harcama yapmakta; bu durum, sterilizasyon politikalarında farklılaşmayı işaret etmektedir. Toplam gider içindeki paylar da bu farkı desteklemektedir (Burdur: %24,17; Isparta: %13,83).

Alkol: Kliniklerde dezenfeksiyon amaçlı kullanılan alkol harcamaları Burdur'da ortalama 1.516 ₺ (%24,42), Isparta'da ise 1.593 ₺ (%27,88) düzeyindedir. İki grup arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlı değildir ($p = 0,913$), yani alkol kullanımı klinikler arasında homojen bir yayılım göstermektedir.

Diğer: Burdur'da ortalama 1.574 ₺ (%25,35), Isparta'da ise 1.772 ₺ (%31,02) harcama yapılmıştır. Ancak fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,829$). Bu sonuç, malzeme tercihinde çeşitlilik olduğunu ama genel düzeyde harcamaların benzer kaldığını gösterir.

Bu veriler, kliniklerin temizlik ve dezenfeksiyon uygulamaları açısından büyük ölçüde benzer davranış gösterdiğini, ancak bazı tercih farklılıklarının sterilizasyon

ürünleri çeşitliliğinde ortaya çıktığını göstermektedir. Özellikle dezenfeksiyon stratejileri, kliniklerin teknik donanımı, vaka türleri ya da hizmet yoğunluğu ile ilişkili olabilir.

Burdur ve Isparta Merkez ilçelerindeki kliniklerin genel sarf malzeme harcamaları benzer içerikte seyretmekle birlikte, harcama düzeyleri ve dağılımları bazı farklılıklar göstermektedir. Tablo 4.5’de veteriner kliniklerinin genel sarf malzeme giderlerine ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 4.5. Veteriner kliniklerinin genel sarf malzeme giderleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Temizlik araç/gereç	7.063	3.734	83,48	5.775	1.445	83,68	0,799
Yemek araç/gereç	1.398	646	16,52	790	643	16,32	0,555
Toplam	8.461	4.203	100,00	1.593	1.763	100,00	0,831

Tablo 4.5 incelendiğinde;

Toplam ortalama harcama, Burdur’da 8.461 ₺ iken, Isparta’da bu değer 6.565 ₺’dir. Bu fark, kliniklerin genel işleyişlerine yönelik ayırdıkları bütçelerin benzer büyüklükte olduğunu, ancak Burdur’daki kliniklerin mutlak olarak biraz daha fazla harcama yaptığını göstermektedir. Bununla birlikte, toplam gider farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,831$).

Temizlik Araç ve Gereçleri: Burdur’da bu kaleme yapılan ortalama harcama 7.063 ₺ (%83,48), Isparta’da ise 5.775 ₺ (%83,68) olarak hesaplanmıştır. Her iki şehirde de temizlik malzemeleri genel sarf bütçesinin yaklaşık dörtte üçünden fazlasını oluşturmaktadır. İki şehir arasında bu kaleme istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p = 0,799$).

Yemek Araç ve Gereçleri: Kliniklerde personel veya hasta sahipleri için kullanılan mutfak ekipmanları ve ilgili malzemeler bu kalem altında yer almaktadır.

Burdur'daki ortalama harcama 1.398 ₺ (%16,52), Isparta'da ise 790 ₺ (%16,32) olarak kaydedilmiştir. Aradaki fark anlamlı değildir ($p = 0,555$).

İklimlendirme, su ve enerji gider ortalamaları incelendiğinde, Burdur Merkez'deki klinikler yıllık ortalama 15.435 ₺ harcarken, Isparta Merkez'deki kliniklerde bu miktar 13.761 ₺'dir. Ancak aradaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,805$). Bu durum, toplam iklimlendirme ve enerji kullanımının şehirler arasında benzer düzeyde gerçekleştiğini göstermektedir. Veteriner kliniklerinin iklimlendirme, su, enerji giderleri Tablo 4.6'da sunulmuştur.

Tablo 4.6. Veteriner kliniklerinin iklimlendirme, su, enerji giderleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Elektrik	11.065	2.522	71,69	10.314	2.747	74,95	0,521
Su	2.163	822	14,01	1.250	272	9,08	0,016
Doğalgaz	2.207	5.840	14,30	2.197	2.628	15,97	0,288
Toplam	15.435	8.188	100,00	13.761	3.153	100,00	0,805

Tablo 4.6 incelendiğinde;

Elektrik Giderleri: Elektrik, bu kalem içerisinde en büyük payı oluşturmaktadır. Burdur'da yıllık ortalama 11.065 ₺ (%71,69), Isparta'da ise 10.314 ₺ (%74,95) düzeyindedir. Aradaki fark anlamlı değildir ($p = 0,521$). Bu sonuç, her iki şehirde kliniklerin benzer elektrik tüketimi düzeylerine sahip olduğunu ve muhtemelen benzer sayıda cihaz ve ekipman kullandığını göstermektedir.

Su Giderleri: Burdur'da su gideri ortalama 2.163 ₺ (%14,01) olup, Isparta'daki ortalama olan 1.250 ₺ (%9,08) düzeyine kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir ($p = 0,016$). Bu durum, Burdur'daki kliniklerin daha fazla su tükettiğini veya su temin maliyetlerinin daha yüksek olduğunu düşündürmektedir. Fark, hizmet yapısındaki farklılıklarla (örneğin; pansuman, banyo, sterilizasyon) veya bölgesel su tarifeleriyle ilişkili olabilir.

Doğalgaz Giderleri: Burdur ve Isparta arasında doğalgaz harcamaları açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir (Burdur: 2.207 ₺, Isparta: 2.197 ₺; $p = 0,288$). Standart sapmanın Burdur'da oldukça yüksek olması, bazı kliniklerin hiç doğalgaz kullanmaması veya bazı işletmelerde merkezi sistemden ısınma gibi alternatif çözümlerin tercih ediliyor olabileceğini göstermektedir.

Dış kaynak kullanım giderleri incelendiğinde, Burdur Merkez'deki klinikler dış kaynak kullanımı için ortalama 12.399 ₺ harcarken, Isparta Merkez'deki kliniklerin bu kaleme yaptığı harcama ortalama 1.991 ₺ seviyesindedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,001$) ve Burdur'daki kliniklerin dış kaynak kullanımına çok daha fazla bütçe ayırdığını göstermektedir. Veteriner kliniklerinin dış kaynak kullanımı giderleri Tablo 4.7'de verilmiştir.

Tablo 4.7. Veteriner kliniklerinin dış kaynak kullanımı giderleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Catering	7.504	4.151	60,52	1.511	4.006	75,89	0,004
Temizlik	4.414	5.878	35,60	0,00	0,00	0,00	0,007
Güvenlik	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Tıbbi atık	480	0,00	3,87	480	0,00	24,11	-
Toplam	12.399	7.424	100,00	1.991	4006	100,00	<0,001

Tablo 4.7 incelendiğinde;

Catering (Yemek Hizmeti): Catering giderleri Burdur'da ortalama 7.504 ₺ (%60,52), Isparta'da ise yalnızca 1.511 ₺ (%75,89) düzeyindedir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,004$). Her iki şehirde de catering, dış kaynak kalemleri içinde en büyük payı oluştursa da Burdur'da bu hizmetten çok daha yoğun şekilde yararlanıldığı anlaşılmaktadır.

Temizlik Hizmeti: Burdur'da temizlik hizmetlerine dış kaynak yoluyla yapılan ortalama harcama 4.414 ₺ (%35,60) iken, Isparta'daki kliniklerde bu kaleme ilişkin herhangi bir harcama bildirilmemiştir (0 ₺). Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır

($p = 0,007$). Bu bulgu, Burdur'daki kliniklerin temizlik hizmetlerini dış firmalardan alma eğiliminde olduğunu, Isparta'daki kliniklerin ise bu hizmeti ya personel eliyle yürüttüğünü ya da kayda değer dış kaynak kullanımı olmadığını göstermektedir.

Güvenlik Hizmeti: Her iki şehirde de güvenlik hizmeti için dış kaynak kullanımına dair bir harcama bildirilmemiştir. Bu hizmet türü muhtemelen bireysel ölçekli veteriner kliniklerinde tercih edilmemektedir.

Tıbbi Atık Hizmeti: Her iki şehirde de tıbbi atık hizmeti dış kaynaklı olarak temin edilmekte ve bu kalem için ortalama 480 ₺ harcama yapılmaktadır. Standart sapma değerinin 0 olması, sabit fiyatlı bir hizmet olması sebebiyledir.

İlaç giderleri açısından, Burdur Merkez'deki klinikler ortalama 381.394 ₺ harcama ile Isparta Merkez'deki kliniklerden (249.241 ₺) anlamlı düzeyde daha fazla ilaç giderine sahiptir ($p = 0,024$) (Tablo 4.8). Bu fark, hizmet kapsamı, hasta yoğunluğu, aşı programları ve stok politikaları gibi değişkenlerle açıklanabilir. Tablo 4.8'de veteriner kliniklerinin ilaç giderleri verilmiştir.

Tablo 4.8. Veteriner kliniklerinin ilaç giderleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Aşı	151.103	61.446	39,62	84.518	19.589	33,91	0,006
Reçeteli ilaç	131.855	55.077	34,57	55.167	9.984	22,13	<0,001
Operatif ilaç	31.751	13.615	8,32	39.466	15.844	15,83	0,545
Takviye edici ürün	66.685	38.600	17,48	70.090	18.512	28,12	0,915
Toplam	381.394	121.942	100,00	249.241	46.213	100,00	0,024

Tablo 4.8 incelendiğinde;

Aşı Giderleri: Aşı harcamaları Burdur'da 151.103 ₺ (%39,62), Isparta'da 84.518 ₺ (%33,91) düzeyindedir. Fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,006$). Bu durum, Burdur'daki kliniklerin daha yaygın ya da kapsamlı aşı uygulamaları yaptığını, dolayısıyla koruyucu hekimlik faaliyetlerinin daha belirgin olduğunu göstermektedir.

Reçeteli İlaç Giderleri: Bu kalem, Burdur'da 131.855 ₺ (%34,57), Isparta'da ise 55.167 ₺ (%22,13) ile temsil edilmektedir. İki grup arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlıdır ($p < 0,001$). Reçeteli ilaç kullanımında Burdur lehine ciddi bir fark olması hem hasta profili hem de kliniklerdeki tedavi protokollerinin kapsamı ile ilişkili olabilir. Aynı zamanda stok kapasitesi ve veteriner hekimlerin yetki kullanım biçimleri de bu farkı etkilemektedir.

Operatif İlaçlar: Cerrahi müdahalelerde kullanılan ilaçlara yönelik harcamalar, Isparta'da Burdur'a kıyasla daha yüksektir (39.466 ₺ vs. 31.751 ₺); ancak fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,545$). Bu durum, cerrahi operasyon sayısı açısından şehirler arası farkların sınırlı düzeyde olduğunu düşündürmektedir.

OTC: OTC harcamaları her iki şehirde benzer düzeylerde seyretmektedir (Burdur: 66.685 ₺, Isparta: 70.090 ₺) ve fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,915$). OTC ürünleri genellikle vitamin ya da takviye ürünlerdir ve doğrudan müşteri talebiyle ilişkili olabileceğinden, her iki şehirdeki talep düzeyi benzer görünmektedir.

Pet ürünleri giderleri açısından Burdur Merkez'deki klinikler, yıllık ortalama 469.676 ₺ ile Isparta Merkez'deki kliniklerin (193.013 ₺) harcamasının oldukça üzerindedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,009$) ve Burdur'daki kliniklerin pet ürünlerine yönelik daha geniş bir portföy sunduğunu ve daha fazla satış hacmine sahip olduğunu göstermektedir. Veteriner kliniklerinin pet ürünleri giderleri Tablo 4.9'da sunulmuştur.

Tablo 4.9. Veteriner kliniklerinin pet ürünleri giderleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Pet aksesuarları	189.447	126.818	40,34	64.715	20.069	33,53	0,010
Reçetesiz mamalar	204.602	135.268	43,56	81.972	17.686	42,47	0,012
Reçeteli mamalar	75.627	67.110	16,10	46.326	9.070	24,00	0,291
Toplam	469.676	306.724	100,00	193.013	24.843	100,00	0,009

Tablo 4.9 incelendiğinde;

Pet Aksesuarları: Burdur'da bu alandaki ortalama harcama 189.447 ₺ (%40,34) iken, Isparta'da 64.715 ₺ (%33,53) düzeyindedir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,010$). Bu durum, Burdur'daki kliniklerin aksesuar çeşitliliği ve stok düzeyi açısından daha aktif bir satış yapısı geliştirdiğini düşündürmektedir.

Reçetesiz Mamalar: Genellikle son kullanıcıya doğrudan satışa uygun olan, market tipi mamalar bu kalemde değerlendirilmiştir. Burdur'da ortalama 204.602 ₺ (%43,56), Isparta'da ise 81.972 ₺ (%42,47) harcama yapılmıştır. Aradaki fark istatistiki bakımdan anlamlı düzeydedir ($p = 0,012$). Bu bulgu, Burdur'daki kliniklerin mama satışlarını klinik dışı bir gelir kalemi olarak daha aktif kullandıklarını göstermektedir.

Reçeteli Mamalar: Veteriner hekim tarafından önerilen, genellikle hastalıklara özgü formülasyonlar içeren mamalar bu başlık altında toplanmıştır. Burdur'da bu kaleme yönelik ortalama harcama 75.627 ₺ (%16,10), Isparta'da ise 46.326 ₺ (%24,00) olarak belirlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,291$). Bu, her iki şehirde de reçeteli mama kullanımı ve satışı açısından benzer uygulamaların sürdüğünü göstermektedir.

Burdur'daki klinikler, pet ürünleri satışında daha geniş bir yelpazeye ve yüksek hacme sahipken, Isparta'daki klinikler daha sınırlı bir portföyle ama belki daha odaklı bir stratejiyle ilerlemektedir. Bu farklar, işletme modeli tercihlerine, müşteri talep düzeyine, şehirlerin sosyoekonomik yapısına ve stoklama kapasitelerine bağlı olarak şekillenmiş olabilir.

Genel idare giderleri açısından Burdur Merkez'deki klinikler ortalama 499.366 ₺, Isparta Merkez'deki klinikler ise 471.407 ₺ harcama yapmıştır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,031$) (Tablo 4.10). Bu durum, Burdur'daki kliniklerin genel yönetim harcamalarında daha yüksek bütçe kullandıklarını göstermektedir. Veteriner kliniklerinin genel idare giderlerine ilişkin bulgular Tablo 4.10'da verilmiştir.

Tablo 4.10. Veteriner kliniklerinin genel idare giderleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Yazılım	6.507	2.246	1,30	7.349	1.607	1,56	0,393
Ulaşım	69.110	40.608	13,84	38.829	13.310	8,24	0,010
Yönetici maaşı	420.329	0.00	84,17	420.329	0.00	89,16	-
Büro sarf- malzeme	4.350	3.154	0,87	4.902	1.334	1,04	0,281
Toplam	499.366	44.373	100,00	471.407	14.340	100,00	0,031

Tablo 4.10 incelendiğinde; Yazılım Giderleri: Klinik yönetiminde kullanılan bilgi sistemleri, otomasyon yazılımları ve muhasebe programlarına yönelik giderler bu kalem altında yer alır. Burdur’da ortalama yazılım gideri 6.507 ₺, Isparta’da ise 7.349 ₺’dir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,393$). Bu benzerlik, her iki şehirdeki kliniklerin dijital altyapı düzeylerinin yakın olduğunu göstermektedir.

Ulaşım Giderleri: Klinik dışı görevler, evcil hayvan nakilleri ya da resmi işlemler gibi ulaşım faaliyetlerine yönelik giderler bu kalem altında incelenmektedir. Burdur’daki kliniklerin ulaşım giderleri 69.110 ₺ (%13,84) ile Isparta’daki kliniklerin 38.829 ₺ (%8,24) düzeyinden anlamlı biçimde yüksektir ($p = 0,010$).

Yönetici Maaşı: Klinik işletmecileriyle yapılan görüşmeler sonucunda, yöneticilerin kendilerine ait ayrı bir maaş kalemi oluşturmadıkları; işletmenin kâr ve zararının tamamının kişisel sorumluluk esasına göre üstlenildiği belirlenmiştir. Bu nedenle, mali hesaplamaların daha gerçekçi yapılabilmesi amacıyla, ilgili dönemde geçerli olan veteriner hekim asgari maaşı ile sigorta primleri dikkate alınarak varsayımsal bir yönetici maaşı hesaplanmıştır.

Büro Sarf Malzemeleri: Kırtasiye, yazıcı tonerleri, evrak malzemeleri gibi unsurlar bu başlık altında toplanmaktadır. Burdur’da ortalama 4.350 ₺, Isparta’da ise 4.902 ₺ harcama yapılmıştır. Gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,281$). Bu benzerlik, idari malzeme tüketiminde şehirler arası belirgin bir fark olmadığını göstermektedir.

3.2. Gelir Unsurları

3.2.1. Ana Gelir Unsurları

Veteriner kliniklerinin sürdürülebilirliği, yalnızca sağlık hizmetleri sunumuna değil; aynı zamanda hizmet çeşitliliği ve bu hizmetlerin gelir yaratma kapasitesine bağlıdır. Tablo 4.11, Burdur Merkez'deki faaliyet gösteren veteriner kliniklerinin gelir kaynaklarını kalemler halinde ve toplam içindeki oranlarıyla birlikte sunmaktadır.

Tablo 4.11. Burdur'daki veteriner kliniklerinin ana gelir unsurları ve toplam gelir içerisindeki oranları.

	n	$\bar{X}$ (₺)	SD	%
Tıbbi Girişimler	7	1.138.739	252.029	58,05
Eczane Hizmetleri	7	170.465	73.812	8,69
Pet Ürünleri	7	563.925	230.546	28,75
Pet Kuaför Hizmetleri	6	27.957	34.676	1,43
Laboratuvar/Analiz	5	58.489	43.188	2,98
Konaklama	1	2.207	5.840	0,11
Toplam	7	1.961.782	544.081	100,00

Tablo 4.11 incelendiğinde;

Toplam gelir ortalaması klinik başına 1.961.782 ₺ olarak belirlenmiştir. Gelir dağılımı incelendiğinde, kliniklerin büyük ölçüde tıbbi girişimlerden ve pet ürünleri satışlarından gelir elde ettiği görülmektedir. Bu durum, hizmet-temelli ve ürün-temelli gelirlerin birlikte çalıştığı karma gelir modelini işaret etmektedir.

Tıbbi Girişimler: Klinik gelirlerinin %58,05'lik kısmı tıbbi girişimlerden elde edilmektedir. Ortalama 1.138.739 ₺ düzeyindeki bu gelir, tedavi, muayene, cerrahi ve aşılama gibi doğrudan veterinerlik uygulamalarını kapsamaktadır. Bu kalem, kliniklerin temel fonksiyonunu ve mesleki faaliyetlerini finansal olarak en çok destekleyen unsur olarak öne çıkmaktadır.

Pet Ürünleri Satışı: Pet ürünlerinden elde edilen gelir ortalama 563.925 ₺ olup, toplam gelirin %28,75'ini oluşturmaktadır. Bu oran, Burdur'daki kliniklerin yalnızca

sağlık hizmeti değil, aynı zamanda perakende satış kanalı olarak da etkin çalıştığını göstermektedir. Bu kalem, kliniklerin kâr marjlarını artırabilecek ve müşteri sadakatini destekleyebilecek önemli bir alan olarak değerlendirilebilir.

Eczane Hizmetleri: İlaç satışı veya reçeteli ürünlerin temini yoluyla elde edilen gelir ortalama 170.465 ₺ olup, toplam gelirin %8,69'unu oluşturmaktadır. Veteriner kliniklerinin reçete yazma ve ilaç satma yetkisi kapsamında değerlendirilen bu kalem, önemli fakat yardımcı nitelikte bir gelir alanıdır.

Laboratuvar ve Analiz Hizmetleri: Klinik başına ortalama 58.489 ₺ olan bu kalem, toplam gelirin yalnızca %2,98'ine denk gelmektedir. Bu oran, Burdur'daki kliniklerde laboratuvar altyapısının sınırlı olabileceğini veya bu tür hizmetlerin dış kaynaklı olarak sağlandığını düşündürmektedir.

Pet Kuaför Hizmetleri: Ortalama 27.957 ₺ (%1,43) düzeyinde gelir yaratan bu kalem, kliniklerin pet bakımı ve estetik hizmetler sunduğunu göstermektedir. Ancak düşük oran, bu hizmetin çoğunlukla ikincil ve tamamlayıcı bir gelir kaynağı olduğunu göstermektedir.

Konaklama (Pet Boarding): Yalnızca bir klinik tarafından sunulan konaklama hizmeti, ortalama 2.207 ₺ gibi oldukça düşük bir gelir oluşturmaktadır (%0,11). Bu hizmetin şehir genelinde yaygınlaşmadığı veya talebin düşük olduğu anlaşılmaktadır.

Bu tablo, Burdur Merkez'deki kliniklerin çok kaynaklı gelir üretme stratejisi izlediklerini; ancak bu stratejinin ağırlıklı olarak tıbbi hizmetler ve perakende ürün satışı üzerinden şekillendiğini ortaya koymaktadır.

Isparta Merkez'de klinik başına ortalama toplam gelir 1.536.451 ₺ olup, gelirlerin büyük bölümü doğrudan tıbbi hizmetlere dayanmaktadır (%67,12). Kliniklerin ticari hizmetlerden de anlamlı düzeyde gelir elde ettiği görülmekle birlikte, bu oran Burdur'a kıyasla daha sınırlıdır (Tablo 4.12). Isparta'daki veteriner kliniklerinin ana gelir unsurları ve toplam gelir içerisindeki oranları Tablo 4.12'de verilmiştir.

Tablo 4.12. Isparta'daki veteriner kliniklerinin ana gelir unsurları ve toplam gelir içerisindeki oranları.

	n	$\bar{X}$ (₺)	SD	%
Tıbbi Girişimler	15	1.031.236	376.297	67,12
Eczane Hizmetleri	15	127.548	39.710	8,3
Petshop Ürünleri	15	295.782	51.862	19,25
Pet Kuaför Hizmetleri	14	13.390	5.035	0,87
Laboratuvar/Analiz	13	64.650	47.153	4,21
Konaklama	4	3.845	7.673	0,25
Toplam	15	1.536.451	465.188	100

Tablo 4.12 incelendiğinde;

Tıbbi Girişimler: Ortalama 1.031.236 ₺ gelir ve toplam içindeki %67,12 oran ile Isparta'daki kliniklerin ana gelir kaynağı tıbbi uygulamalardır. Bu oran, Burdur'daki kliniklere göre daha yüksektir (%58,05), bu da Isparta'da sağlık hizmetlerinin daha baskın olduğu bir klinik yapısına işaret etmektedir.

Eczane Hizmetleri: İlaç satışı ve reçeteli ürünlerden elde edilen gelir 127.548 ₺ ile toplam gelirin %8,3'ünü oluşturmaktadır. Bu oran, Burdur ile büyük oranda benzerlik göstermektedir ve her iki şehirde de eczane hizmetlerinin yardımcı bir gelir alanı olduğunu doğrulamaktadır.

Petshop Ürünleri: Bu kalem, Isparta'da 295.782 ₺ ortalama gelir ile toplam gelirin %19,25'ine denk gelmektedir. Burdur'daki pet ürünleri gelirine göre daha düşük bir paya sahiptir (%28,75). Bu durum, Isparta'daki kliniklerin ticari ürün satışında daha sınırlı bir rol üstlendiğini, sağlık hizmetlerinin ise ağırlıklı gelir kaynağı olduğunu göstermektedir.

Laboratuvar ve Analiz Hizmetleri: Isparta'da laboratuvar hizmetlerinden elde edilen ortalama gelir 64.650 ₺ olup, toplam gelirin %4,21'ini oluşturmaktadır. Bu oran, Burdur'daki laboratuvar gelirinden (%2,98) biraz daha yüksektir ve Isparta'daki kliniklerin tanı hizmetlerine daha fazla yatırım yaptığı düşünülebilir.

Pet Kuaför Hizmetleri: Ortalama gelir 13.390 ₺ ile oldukça düşük olup, toplam gelirin yalnızca %0,87'sine karşılık gelmektedir. Bu oran Burdur'dakinden de (%1,43) düşüktür ve bu tür hizmetlerin Isparta'da hâlen ikincil ve sınırlı talep gören faaliyetler olduğunu göstermektedir.

Konaklama (Pet Boarding): Bu hizmeti sağlayan klinik sayısının sınırlı olduğu görülmektedir (n = 4). Ortalama gelir 3.845 ₺ olup, toplam gelirin yalnızca %0,25'ine karşılık gelmektedir. Bu sonuç, konaklama hizmetlerinin her iki şehirde de henüz gelişmemiş olduğunu göstermektedir.

4.2.2. Alt Gelir Unsurları

Toplam tıbbi girişim geliri açısından Burdur (1.138.739 ₺) ve Isparta (1.031.236 ₺) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir (p = 0,502) (Tablo 4.13). Veteriner kliniklerinin tıbbi girişim gelirleri Tablo 4.13'de verilmiştir.

Tablo 4.13. Veteriner kliniklerinin tıbbi girişim gelirleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Cerrahi hizmetler	366.768	146.088	31,33	436.808	247.954	41,21	0,499
Muayene	263.709	88.640	22,52	255.465	83.893	24,10	0,835
Koruyucu hekimlik uygulamaları	337.972	62.292	28,87	163.732	52.698	15,45	<0,001
Tedavi	202.329	90.251	17,28	204.046	67.719	19,25	0,961
Toplam	1.138.739	252.029	100,00	1.031.236	376.297	100,00	0,502

Tablo 4.13 incelendiğinde;

Cerrahi Hizmetler: Her iki ilde de önemli bir gelir kalemi olup, Isparta'da ortalama 436.808 ₺ (%41,21) ile Burdur'daki 366.768 ₺ (%31,33)'ye göre daha yüksek bir paya sahiptir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0,499). Bu durum, Isparta'daki kliniklerin cerrahi müdahalelere daha fazla odaklandığını düşündürmektedir.

Muayene Gelirleri: Burdur’da ortalama 263.709 ₺ (%22,52), Isparta’da ise 255.465 ₺ (%24,10) seviyesindedir ve iki il arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ($p = 0,835$). Bu kalemin her iki ilde de klinik gelirlerinde istikrarlı bir yer tuttuğu söylenebilir.

Koruyucu Hekimlik Uygulamaları: Burdur klinikleri ortalama 337.972 ₺ (%28,87) gelir elde etmekte olup, Isparta’daki kliniklerin gelirinden (163.732 ₺, %15,45) anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,001$). Bu bulgu, Burdur’da aşılama ve benzeri koruyucu sağlık hizmetlerinin daha yaygın ve gelir getirici bir uygulama olduğunu göstermektedir.

Tedavi Gelirleri: Her iki ilde benzer seviyelerde seyretmekte olup, Burdur’da 202.329 ₺ (%17,28), Isparta’da 204.046 ₺ (%19,25) olarak gerçekleşmiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p = 0,961$).

Genel olarak, Isparta’da veteriner kliniklerinin cerrahi işlemlerden daha fazla gelir sağladığı, Burdur’da ise koruyucu hekimlik uygulamalarına daha fazla ağırlık verildiği görülmektedir. Bu farklılıklar, kliniklerin hizmet önceliklerinin ve bölgesel sağlık yönetimi yaklaşımlarının çeşitliliğine işaret etmektedir.

Toplam eczane hizmetleri geliri açısından Burdur (174.594 ₺) ve Isparta (130.420 ₺) klinikleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p = 0,127$) (Tablo 4.14). Veteriner sağlık işletmelerinin eczane hizmetleri gelirleri Tablo 4.14’de verilmiştir.

Tablo 4.14. Veteriner sağlık işletmelerinin eczane hizmetleri gelirleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Dışa reçete satış	1.516	4.010	0,87	0.00	0.00	0,00	<0,001
İçe reçete satış	35.161	29.550	20,14	18.672	11.853	14,32	0,264
OTC satış	137.917	51.611	78,99	111.748	34.637	85,68	0,033
Toplam	174.594	75.761	100,00	130.420	40.858	100,00	0,127

Tablo 4.14 incelendiğinde;

Dışa Reçete Satışları: Burdur'da ortalama 1.516 ₺ ile çok düşük bir paya (%0,87) sahipken, Isparta'da bu kalemden gelir elde edilmediği görülmektedir ($p < 0,001$). Bu durum, Burdur'da zaman zaman klinik dışı reçete satışlarının gerçekleştiğini, Isparta'da ise böyle bir uygulamanın olmadığını göstermektedir.

İçe Reçete Satışları: Burdur'da ortalama 35.161 ₺ (%20,14), Isparta'da ise 18.672 ₺ (%14,32) seviyesindedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0,264$), ancak Burdur kliniklerinin içe reçete satışlarından daha fazla gelir elde ettiği dikkat çekmektedir.

OTC Satışları: Her iki ilde toplam eczane gelirlerinin en büyük payını oluşturmakta olup, Burdur'da %78,99, Isparta'da %85,68 oranındadır. Burdur'daki kliniklerin ortalama OTC satış geliri 137.917 ₺ iken, Isparta'da 111.748 ₺'dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,033$). Bu durum, Burdur'daki kliniklerin reçetesiz ürün satışlarında daha yüksek gelir elde ettiğini göstermektedir.

Eczane hizmetleri gelirlerinde genel anlamda benzerlik bulunmakla birlikte, Burdur'daki kliniklerin dışa reçete satışlarında gözlemlenen gelir ve OTC satışlarındaki farklar, kliniklerin satış stratejilerindeki farklılıklara işaret etmektedir.

Toplam petshop ürünleri geliri Burdur'da ortalama 579.252 ₺ iken, Isparta'da 303.064 ₺ olarak gerçekleşmiş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,009$) (Tablo 4.15). Kliniklerin petshop ürünleri geliri Tablo 4.15'de verilmiştir.

Tablo 4.15. Veteriner kliniklerinin petshop ürünleri gelirleri.

	Burdur			Isparta			P
	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	$\bar{X}$ (₺)	SD	%	
Pet aksesuar	208.391	120.989	35,98	105.736	30.765	34,89	0,013
Reçetesiz mama	290.990	133.895	50,24	125.540	22.918	41,42	0,009
Reçeteli mama	79.871	44.578	13,79	71.788	27.987	23,69	0,571
Toplam	579.252	237.462	100,00	303.064	53.417	100,00	0,009

Tablo 4.15 incelendiğinde;

Pet Aksesuarları Gelirleri: Burdur'da 208.391 ₺ (%35,98) ile Isparta'daki 105.736 ₺ (%34,89) seviyesinde olup, iki il arasında anlamlı bir fark mevcuttur ($p = 0,013$). Bu sonuç, Burdur'daki kliniklerin pet aksesuar satışlarında daha yüksek gelir elde ettiğini göstermektedir.

Reçetesiz Mama Gelirleri: Burdur'da toplam petshop gelirinin %50,24'ünü oluşturacak şekilde 290.990 ₺ olarak hesaplanırken, Isparta'da bu rakam 125.540 ₺ (%41,42) düzeyindedir. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p = 0,009$). Burdur'daki kliniklerin bu alanda daha fazla satış hacmine sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Reçeteli Mama Gelirleri: İki il arasında anlamlı bir fark görülmemekte; Burdur'da 79.871 ₺ (%13,79), Isparta'da 71.788 ₺ (%23,69) olarak gerçekleşmiştir ($p = 0,571$).

Genel olarak, Burdur veteriner kliniklerinin petshop ürünlerinden elde ettikleri gelirlerin, özellikle aksesuar ve reçetesiz mama satışları alanında, Isparta'ya kıyasla daha yüksek olduğu ve gelir çeşitliliği açısından daha güçlü bir performans sergilediği söylenebilir.

4.3. Regresyon Analizine İlişkin Bulgular

4.3.1. Tüm İşletmeler İtibariyle Yapılan Regresyon Analizine İlişkin Bulgular

Burdur ve Isparta merkez ilçeleri veteriner işletmelerinde karlılığı etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla gerçekleştirdiğimiz geriye doğru (backward) regresyon analizinin model sonuçları ve ilgili istatistik testleri Tablo 4.16'da verilmiştir.

Bağımsız değişkenler;

Y: Kâr (₺)

X₁: Tıbbi Girişimlerin Geliri

X₂: Petshop Ürünlerinin Satış Gelirleri

X₃: Tıbbi Sarf Malzeme Giderleri

X₄: Petshop Ürünlerinin Giderleri

X₅: Genel İdare Giderleri

X₆: Kira Gideri

X₇: Personel Gideri

X₈: İlaç Giderleri

olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.16. Tüm işletmeler itibariyle regresyon katsayı tahmin sonuçları.

	N	BETA	T	ADJ. R ²	F	SIG. F	Durbin - Watson	VIF
β ₀				0,933	42,657	0,0	1,203	
X ₁	22	1,007	13,162					5,586
X ₂	22	1,124	6,919					7,285
X ₆	22	-0,763	-3,302					1,412
X ₃	22	-0,352	-3,585					3,919
X ₇	22	-1,045	-12,222					2,478
X ₈	22	-0,663	-1,906					9,119
X ₄	22	-1,091	-8,174					6,216

Y = Kâr (₺)

Burdur ve Isparta illerindeki 22 veteriner sağlık işletmesinin kârını etkileyen temel gelir ve gider kalemlerinin belirlenmesi amacıyla çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bağımlı değişken olarak işletmelerin kârı (Y) alınırken, bağımsız değişkenler olarak tıbbi girişim geliri (X₁), petshop ürün satış geliri (X₂), tıbbi sarf malzeme giderleri (X₃), petshop ürün giderleri (X₄), kira gideri (X₆), personel gideri (X₇) ve ilaç giderleri (X₈) modele dahil edilmiştir.

Modelin açıklayıcılık oranı oldukça yüksek olup, düzeltilmiş determinasyon katsayısı ($\text{Adjusted } R^2 = 0,933$) ile bağımsız değişkenlerin toplam varyansın %93,3'ünü açıkladığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, söz konusu değişkenlerin veteriner işletmelerinin karlılığı üzerinde güçlü ve belirgin etkilerinin olduğunu göstermektedir. Model genelinde anlamlılık testi ($F = 42,657$, $p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu doğrulamaktadır. Ayrıca, Durbin-Watson testi sonucu 1,203 olarak bulunmuş olup, bu da modelde hata terimleri arasında anlamlı bir otokorelasyon olmadığını göstermektedir.

Tablo 4.16 incelendiğinde ve regresyon denklemi Y ; bağımlı değişken, X_n ; bağımsız değişken ve $Y = f(X_1 X_2 X_n)$ olmak üzere;

$$Y=1.007X_1+1.124X_2-0.352X_3-1.091X_4-0.763X_6-1.045X_7-0.663X_8+\varepsilon$$

şeklinde oluşmaktadır.

5. TARTIŞMA

Bir işletmenin kurulması, yalnızca kâr elde etme amacıyla sınırlı değildir; girişimcinin bağımsız çalışma isteği, topluma fayda sağlama arzusu, istihdam yaratma hedefi ve tüketici taleplerine yanıt verme çabası gibi çeşitli ekonomik ve toplumsal amaçları da içerir. Ancak bu amaçların hayata geçirilebilmesi, işletmenin varlığını sürdürebilmesine ve değişen çevresel koşullara uyum sağlayabilmesine bağlıdır. Dolayısıyla işletmeler için temel öncelik, kârlılık kadar sürekliliğin sağlanması ve çevreyle dengeli bir ilişki kurulmasıdır. Nitekim işletme yönetimi literatürü de işletmelerin öncelikle varlıklarını koruyup devamlılığı güvence altına almaları gerektiğini vurgulamaktadır (Tosun, 1987).

Veteriner klinikleri bu bağlamda yalnızca hayvan sağlığı hizmeti sunan birimler değil, aynı zamanda ekonomiye katkı sağlayan ve belirli meslek gruplarına (veteriner hekimler, veteriner teknikerleri, yardımcı personel vb.) istihdam olanağı yaratan işletmelerdir. Örneğin, Kanada’da yapılan bir çalışmada 2022-2023 döneminde veteriner kliniklerinin toplam yıllık gelirinin yaklaşık 9,3 milyar Kanada doları olduğu ve bu kliniklerin doğrudan yaklaşık 48.790 kişiye istihdam sağladığı rapor edilmiştir (ACMV, 2023). Benzer şekilde Fransa’da bir veteriner kliniğinin yıllık ortalama cirosunun 400.000 € civarında olduğu belirtilmekte, ülke genelinde 2022 itibarıyla 20.000’i aşkın veteriner hekimin %59’unun özel sektörde çalıştığı ve klinik sayısının hızla arttığı bildirilmektedir (François, 2025). Bu veriler, veteriner kliniklerinin ulusal ve bölgesel ekonomilerde küçümsenmeyecek bir paya sahip olduğunu göstermektedir. Klinikler, milli gelire katkıda bulunmalarının yanı sıra yerel ekonomilerin canlanmasında, özellikle küçük şehir ve ilçelerde, önemli rol oynamaktadır.

Veteriner kliniklerinin ekonomik açıdan değerlendirilmesi, yalnızca bu işletmelerin mali yapılarını anlamaya değil; aynı zamanda hayvan sağlığına yönelik hizmetlerin yerel düzeyde nasıl örgütlendiğini ve bu hizmetlerin sürdürülebilirliğini ortaya koymaya da olanak tanımaktadır. Burdur ve Isparta illerinin merkez ilçelerinde pet hayvanlarına hizmet veren veteriner klinikleri örnekleminden hareketle yürütülen bu çalışma, söz konusu hizmet sağlayıcıların sundukları hizmetlerin niteliği ve

kapsamı bakımından genel bir değerlendirme sunmaktadır. Kliniklerin gelir ve gider yapıları, hizmet çeşitliliği ile işletme ölçekleri gibi temel göstergeler üzerinden gerçekleştirilen analizler, alana özgü ekonomik dinamiklerin daha derinlemesine anlaşılmasına katkı sağlamaktadır. Bu çerçevede elde edilen bulgular, mevcut literatür ışığında değerlendirilmiş; bölgesel düzeyde özel veteriner klinik hizmetlerinin gelişimine yönelik bazı çıkarımlarda bulunulmuştur.

Veteriner sağlık hizmetleri için talep edilen fiyatlar, kliniklere özgü faktörlerden başlayarak makroekonomik koşullara kadar çok çeşitli etmenlerden etkilenmektedir. Aynı prosedür için farklı fiyatlandırmaların ortaya çıkmasının başlıca nedenleri arasında, kliniklerin sahip olduğu ekipman düzeyi, personelin mesleki yetkinliği ve deneyimi ile sunulan hizmetlerin kapsamı ve erişilebilirliği (örneğin çalışma saatleri) yer almaktadır. Kaynakları geniş olan klinikler, tedaviye olumlu yanıt veren vakalarda tüm imkanlarını kullanmayabilir; ancak komplikasyon durumlarında, daha sınırlı donanımlı kliniklere kıyasla ileri düzey bakım seçenekleri sunabilmektedirler. Örneğin, ameliyat sonrası komplikasyon gelişen bir hastada yoğun bakım ünitesinde sürekli izlem ve tedavi sağlanabilmektedir. Ayrıca kapsamlı kaynaklara sahip kliniklerin yaptıkları yatırımların geri dönüşünü de dikkate almaları gerekmektedir. Kliniklerin erişilebilirlik özellikleri de farklılık göstermekte olup, bazıları yalnızca rutin çalışma saatlerinde hizmet verirken, diğerleri hafta içi sınırlı süreli veya haftanın her günü 24 saat hizmet sunan gece ve acil servis imkanlarına sahiptir; gece ve acil servis hizmetleri genelde hastanelerden beklenmektedir.

Beyer (2021) çalışmasında veteriner kliniklerinin gelir akışlarının çoğunlukla muayene ücretleri, cerrahi işlemler, aşılama hizmetleri ve ek tıbbi müdahalelerden oluştuğunu, maliyet yapısında ise personel giderleri, kira, ilaç ve sarf malzemelerinin önemli bir yer tuttuğunu belirtmiştir.

Türkiye’de yürürlükte olan mevzuat (Resmî Gazete, 2011a; 2011b), muayenehane, poliklinik ve hayvan hastanelerinin yetki ve sorumluluk alanlarını açık biçimde tanımlamaktadır. Bu düzenlemelere göre, muayenehanelerde yalnızca ayakta hasta kabulü ve tedavisi mümkün olup; cerrahi müdahaleler ve yatışlı hasta hizmetleri gibi işlemler bu işletme türünün kapsamı dışında bırakılmıştır. Ancak saha gözlemleri,

muayenehanelerin teknik donanım ve altyapı bakımından bu tür hizmetleri sunabilecek kapasiteye sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, kliniklerin rekabet ortamında daha geniş bir pazar payı elde etme arayışı ve kâr maksimizasyonu kaygısıyla açıklanabilir. Haston ve Pailler (2021) tarafından yapılan çalışmada da benzer biçimde, düşük fiyatlı hizmet sunan muayenehaneler ile tam donanımlı hayvan hastanelerinin bir arada faaliyet göstermesinin, sektörde ekonomik zarar yaratmaksızın daha belirgin bir hizmet segmentasyonu oluşturduğu ve rekabeti olumsuz etkilemediği vurgulanmıştır.

Türkiye’de, Resmî Gazete’de (2011a; 2011b) yayımlanan yönetmeliklere göre, veteriner kliniklerinin şubeleşmesine yasal olarak izin verilmemektedir; dolayısıyla zincir klinik yapısına mevcut mevzuat kapsamında olanak tanınmamaktadır. Buna karşılık, İsveç’te veteriner klinik zincirlerine yasal olarak izin verilmekte olup, İsveç Rekabet Kurumu’nun (2018) verilerine göre ülkedeki iki büyük veteriner klinik zinciri toplam pazar payının yaklaşık %40’ını elinde bulundurmaktadır. Her ne kadar Türkiye’de hâlihazırda zincir klinik modeli uygulanamasa da gelecekte bu yapının mümkün hâle gelmesi durumunda, tröst ya da tekel benzeri yapıların ortaya çıkma olasılığı göz önünde bulundurulmalı ve bu durumun sektörel etkileri bilimsel çalışmalarla değerlendirilmelidir.

Canberk ve Balaban (2021), evcil hayvan sektörünü gıda, ilaç/aşı, beslenme desteği ve diğer hizmetler olmak üzere dört alt kategoriye ayırmıştır. Bu sınıflandırmaya göre, sektör içerisinde en büyük payı evcil hayvan gıdası oluşturmaktadır. İlaç ve aşılar ikinci sırada, beslenme desteği ürünleri üçüncü sırada yer alırken; eğitim, bakım, sigorta gibi diğer hizmetler ise dördüncü sırada konumlanmaktadır.

Burdur ve Isparta Veteriner Hekim Odalarının tarifelerindeki fiyat artışları incelendiği zaman, Burdur ve Isparta merkez ilçelerdeki veteriner kliniklerindeki hasta türünün kedi ağırlıklı olduğu düşünüldüğü belirtilmiştir. Fakat klinikler tarafından tutulan kayıtların eksikliği sebebiyle, bu görüş yalnızca klinik işletmecilerinin sözlü beyanı ile desteklenebilmektedir. Aral ve ark. (2010) yaptıkları çalışmada Ankara ilindeki veteriner kliniklerindeki hasta türü yoğunluğunun %43,8’inin kedi,

%45,5'inin köpek, %10,7'sinin diğer türler olduğunu belirtmiştir, oranların birbirine yakınlığı göz önüne alındığı zaman bir ihtilaf görülmemektedir.

5.1. Gelir Yapısı: Hizmet ve Ürün Gelirlerinin Analizi

Burdur ve Isparta illerindeki pet hayvanı kliniklerinin gelir bileşenleri incelendiğinde, iki il arasında dikkat çekici farklılıklar olduğu görülmüştür. Klinik başına ortalama yıllık gelir Burdur'da 1.961.782 ₺ iken Isparta'da 1.536.451 ₺ olarak tespit edilmiştir.

Gelir kalemlerinin dağılımı incelendiğinde, Isparta'daki kliniklerin gelirlerinin büyük kısmını tıbbi hizmetlerden (%67,12) elde ettiği, buna karşın Burdur'daki kliniklerde bu oranın daha düşük olduğu (%58,05) ve petshop ürün satışının belirgin biçimde daha yüksek pay aldığı (%28,75) anlaşılmaktadır. Eczane hizmetlerinden (ilaç ve medikal ürün satışları) elde edilen gelirler her iki ilde de benzer düzeydedir (%8-9). Pet kuaförlüğü, pansiyon (konaklama) ve laboratuvar analiz hizmetleri gibi diğer gelir kalemlerinin toplamı ise her iki ilde de %5'in altında kalmaktadır. Bu veriler, Isparta'daki kliniklerin daha geleneksel anlamda sağlık hizmeti odaklı bir yapıyı sürdürdüğünü, Burdur'daki kliniklerin ise sağlık hizmetine ek olarak perakende ürün satışı gibi ticari faaliyetlere daha çok ağırlık verdiğini göstermektedir. Nitekim Aral ve ark. (2010), Ankara ilindeki kliniklerde en önemli gelir kalemlerinin aşı ve parazit mücadele hizmetleri (%24,7), muayene-tedavi (%19,6) ve operasyonlar (%11,9) olduğunu, ürün satışlarının (mama, ilaç, malzeme) ise %11,2 civarında pay aldığını bildirmiştir.

Burdur ve Isparta'daki güncel bulgular, tıbbi girişim gelirlerinin toplam içinde halen en büyük paya sahip olduğunu teyit etmekle birlikte, petshop/ürün satış gelirlerinin geçmişe kıyasla belirgin biçimde arttığını ortaya koymaktadır. Kaygısız ve Akdağ'ın (2004) İstanbul örneğinde petshop gelirlerine sadece %12,7 oranında klinikte rastlandığı belirtilirken, güncel çalışmamızda pet ürün satışlarının klinik gelirlerinin %19-29'unu oluşturması, kliniklerin zamanla sadece sağlık hizmeti sunan kuruluşlar olmaktan çıkarak önemli ölçüde perakende gelir de elde eden çok yönlü işletmelere dönüştüğünü göstermektedir. Bu dönüşüm, literatürde de vurgulanan genel

bir trendde işaret etmektedir: Örneğin Amerikan Veteriner Hekimleri Birliği (AVMA, 2025) verileri, bir veteriner muayenehanesinde gelirlerin büyük bölümünün muayene/teşhis, aşı, operasyon, laboratuvar ve benzeri hekimlik hizmetlerinden geldiğini, ilaç ve mamaların ise kayda değer bir pay oluşturduğunu göstermektedir. Nitekim 2023 yılında ABD’de yapılan bir sektörel analiz, ortalama bir veteriner kliniğinde gelir dağılımının muayene ve konsültasyonlardan %23,5, aşı uygulamalarından %12,0, cerrahi müdahalelerden %11,9, laboratuvar hizmetlerinden %12,2, görüntüleme/röntgen hizmetlerinden %7 ve klinik eczane (ilaç) satışlarından %13,6 olduğunu raporlamıştır (AVMA, 2025). Bu dağılım, temelde klinik gelirlerinin veteriner hekimin uzmanlık ve hizmet kapasitesine dayalı olduğunu teyit etmektedir. Gerçekten de en yüksek gelir getiren kalemlerin tamamı, veteriner hekimin mesleki bilgi ve becerisine dayanan hizmetlerdir; bu durum, hasta bakım kalitesine ve sağlık ekibinin eğitime yatırım yapmanın finansal getirisi olacağını göstermektedir (AVMA, 2025).

Çalışmamızda Isparta ilinde kliniklerin sağlık hizmetlerinden elde ettikleri gelir payının daha yüksek oluşu (%67) bu genel eğilimle uyumludur; ancak Burdur’da ürün satış gelirlerinin dörtte bire yaklaşması, bölgedeki kliniklerin hizmet sunumunun yanına ticari mal satışını önemli bir gelir stratejisi olarak eklediğini ortaya koymaktadır. Bu durum, kliniklerin finansal sürdürülebilirliklerini desteklemek için gelir kaynaklarını çeşitlendirme yoluna gittiklerini göstermektedir. Özellikle pet mama ve aksesuar satışlarının, veteriner kliniklerine dışarıdaki pet shop’larla rekabet etme imkânı verdiği, ancak bu alanda başarılı olabilmek için uygun fiyat ve ürün çeşitliliği sunulması gerektiği belirtilmektedir. Zira veteriner ekonomisi literatüründe, pet sahiplerinin veteriner kliniklerine daha sık gelmesini sağlamak için hizmetlerin erişilebilirliğini artırmanın yanı sıra pet ürünlerinde rekabetçi fiyatlar sunmanın önemli olduğu vurgulanmıştır (Jackson ve Hauser, 2016). Bu bağlamda, Burdur’daki kliniklerin pet ürün satışına yönelmesinin hem müşteriler için bir kolaylık hem de klinikler için ek kâr marjı fırsatı yarattığı söylenebilir. Bununla birlikte, petshop faaliyetlerinin gelir getirdiği kadar gider yarattığı da unutulmamalıdır.

Literatürde son yıllarda ortaya çıkan yeni hizmet alanları da klinik gelir yapısını etkilemektedir. Örneğin, pet kuaförlüğü veya pet pansiyon (geçici konaklama)

hizmetleri, bazı kliniklerin sunduğu tamamlayıcı hizmetler haline gelmiştir. Bizim örneklerimizde bu kalemlerin payı düşük olsa da (%1-2), büyük şehirlerdeki bazı kliniklerde pet kuaför hizmetlerinin daha yaygınlaştığı bilinmektedir. Bu tür hizmetler, kliniklerin müşteri çekme potansiyelini artırabilmekte ve “tek durak” hizmet anlayışıyla sadık müşteri kitlesi oluşturabilmektedir. Kaygısız ve Akdağ (2004), 2000’lerin başında İstanbul’daki kliniklerin %67,3’ünün laboratuvar hizmeti sunduğunu rapor etmiş ancak pet kuaförü veya pansiyon gibi hizmetlerden bahsetmemiştir. Günümüzde ise özellikle pet sahipliğinin ve insan-hayvan bağı anlayışının güçlendiği kent merkezlerinde, veteriner kliniklerinin kuaförlük, eğitim danışmanlığı, davranış uzmanlığı gibi alanlara da yöneldiği gözlenmektedir. Bu çeşitlenme, kliniklerin sadece sağlık sorunlarında değil, ev hayvanının yaşam döngüsü boyunca karşılaşılabilecek çeşitli ihtiyaçlarda da müşterilere çözüm sunma çabasının bir parçasıdır.

5.2. Gider Yapısı: Maliyet Kalemleri ve Yönetimi

Veteriner kliniklerinin ekonomik performansını değerlendirirken gelir kadar gider yapısının analizi de kritik öneme sahiptir. Burdur ve Isparta illerindeki kliniklerin yıllık ortalama gider kalemleri karşılaştırıldığında, her iki ilde de genel idari giderler, petshop ürün maliyetleri ve ilaç-sarf malzeme giderleri toplamının, toplam gider içinde en yüksek payı aldığı görülmüştür. Bununla birlikte, bu üç ana kalemin relatif oranları illere göre bazı farklılıklar göstermektedir.

Genel idare giderleri (kira, faturalar, ofis giderleri, muhasebe vb. idari masraflar), her iki ilde de en büyük gider kalemi olmakla beraber, Isparta kliniklerinde ortalama %32,11 ile biraz daha yüksek bir paya sahiptir (Burdur’da %28,21). Bu kalemin standart sapmasının görece düşük oluşu (Burdur SD = ₺9.568; Isparta SD = ₺13.922), idari giderlerin klinikler arasında benzer bir yük oluşturduğunu, yani sabit ve kontrol edilebilir giderler kategorisine girdiğini düşündürmektedir.

Kira giderleri, idari giderlerin önemli bir bileşenidir ve çalışmamızda toplam giderin Burdur’da %6,86’sını, Isparta’da %6,42’sini oluşturmuştur. Bu oranlar, Aral ve ark. (2010)’un Ankara’da bulduğu %14,2’lik kira oranına kıyasla oldukça düşüktür.

Bu farklılığın bir nedeni, Burdur ve Isparta gibi nispeten daha küçük illerde kira bedellerinin büyük şehirlere kıyasla düşük olması veya bazı kliniklerin kendi mülklerinde faaliyet göstermesi olabilir. Nitekim Kaygısız ve Akdağ (2004) İstanbul'da kira giderlerinin oranını %18,9 olarak bildirmiştir. Dolayısıyla bölgeler arası ekonomik koşullar, kliniklerin sabit gider yükünü ciddi biçimde etkilemektedir. Moreau (2004), veteriner kliniklerinde kira, elektrik, su, ısıtma gibi sabit giderlerin brüt gelirin %20'sini aşmaması gerektiğini önermektedir; bizim verilerimizde de bu giderleri topluca değerlendirdiğimizde Burdur'da toplam cironun yaklaşık %17,8'inin, Isparta'da ise %20,7'sinin sabit giderlere gittiği görülmektedir ki bu değerler tavsiye edilen sınırın içinde veya hemen eşiğinde yer almaktadır. Sabit giderlerin kontrol altında tutulması, kliniklerin finansal esnekliği açısından kritik olup bu durum uluslararası literatürde de desteklenmektedir (Egenvall ve ark., 2025).

Petshop ürün giderleri, bir klinik için hem fırsat hem de risktir. Burdur'daki kliniklerde bu kalemin ortalama yıllık tutarı ~₺456.614 ile toplam giderlerin %27,3'ünü bulurken, Isparta'da ~₺188.009 ile %13,2'sini oluşturmuştur. Bu ciddi fark, Burdur kliniklerinin pet ürün stok ve satışına daha fazla yatırım yaptığını veya daha geniş bir ürün yelpazesi taşıdığını göstermektedir. Ancak petshop alanındaki giderlerin standart sapmasının çok yüksek olması (Burdur SD $\approx$ ₺297.790; Isparta SD $\approx$ ₺24.119), klinikler arasında strateji farklılıklarına işaret etmektedir: Bazı klinikler petshop'u aktif bir gelir kaynağı olarak kullanırken, bazıları bu alanda sınırlı faaliyet göstermektedir. Petshop ürün maliyetleri, doğrudan doğruya ürün satış gelirlerini artırma potansiyeli taşısa da elde kalan stok, son kullanma tarihi geçen ürünler veya rekabetçi fiyat baskıları nedeniyle kârlılığı olumsuz etkileyebilmektedir. Nitekim yaptığımız regresyon analizinde de petshop giderlerinin kârlılık üzerinde negatif ve anlamlı bir etki yaptığı bulunmuştur. Bu bulgu, pet ürün satışının getirisinin, ancak etkin stok yönetimi ve fiyatlandırma ile garanti altına alınabileceğini, aksi takdirde klinik kârlılığını düşürebileceğini göstermektedir.

İlaç ve tıbbi sarf malzeme giderleri, veteriner kliniklerinde genellikle ikinci büyük gider kalemidir. Çalışmamızda Burdur'da ilaç-sarf giderleri ortalama ₺371.109 ile toplamın %22,2'sini, Isparta'da ₺242.805 ile %17,0'sini oluşturmuştur. Bu oranlar, Aral ve ark. (2010)'un bildirdiği %20,9'luk (ilaç, aşı, serum toplamı) değere oldukça

yakındır ve kliniklerin gelir getiren hizmetlerinin önemli bir kısmının aynı zamanda ilaç ve malzeme tüketimine dayalı olduğunu göstermektedir. Kaygısız ve Akdağ (2004) ise aşı ve ilaç giderlerini toplam giderlerin %33,44'ü olarak raporlamıştır ki bu oldukça yüksek bir orandır. İstanbul'daki bu yüksek oran, büyük şehir kliniklerinin stok tutma zorunluluğu, müşteri taleplerinin çeşitliliği veya fiyat düzeyleriyle ilgili olabilir. Burdur'da ilaç giderlerinin payının Isparta'ya göre daha yüksek çıkması ise, Burdur kliniklerinde muhtemelen daha fazla tıbbi işlem yapıldığına veya farklı hayvan türlerine (örn. büyükbaş, çiftlik hayvanı gibi) yönelik daha yoğun ilaç kullanımına işaret edebilir. İlaç ve sarf malzeme giderlerinin yönetimi, kârlılık açısından kritik bir konudur; zira bu giderler hem hasta sayısı ile artan değişken maliyetler (örn. aşı, ilaç, tek kullanımlık malzemeler) hem de yasal stok tutma gereklilikleri nedeniyle kliniklerin üzerinde dikkatle durması gereken bir alandır (Hutchison, 2025). Özellikle kayıp-kaçak kontrolü, son kullanıma yaklaşan ürünlerin israf olmadan kullanılması ve toplu alımlarda indirim imkanlarının değerlendirilmesi, ilaç giderlerini optimize etmek için uygulanan yaygın stratejilerdendir.

Personel giderleri, birçok işletmede olduğu gibi veteriner kliniklerinde de önemli bir maliyet unsurudur. İlginçtir ki, çalışmamızda personel (ücretler, SGK primleri, vs.) giderlerinin oranı Burdur'da ortalama %9,85 (₺164.571), Isparta'da %11,73 (₺167.480) olarak hesaplanmıştır. Bu oranlar, hem Aral ve ark. (2010)'un bulduğu %24,8'lik işgücü maliyeti oranının, hem de Kaygısız ve Akdağ (2004)'ın bildirdiği toplam %13,7'lik (hekim + yardımcı personel) oranının oldukça altındadır. Personel giderlerinin bu denli düşük pay alması, bölgemizdeki kliniklerin çoğunlukla küçük ölçekli, tek hekimli veya aile işletmesi şeklinde faaliyet gösterdiğine işaret etmektedir. Nitekim saha gözlemlerimiz, hiçbir klinikte sorumlu veteriner hekimin (işletme sahibinin) kendine belirlenmiş sabit bir maaş ayırmadığına, çoğunlukla klinik kazancının doğrudan işletmeci hekim tarafından "ücret" olarak görüldüğüne işaret etmektedir. Bu durum, işletme kârlılığının doğru hesaplanmasını güçleştirdiği gibi, işletme ve işletmeci kavramlarının da pratikte iç içe geçtiğini göstermektedir. Aslında işletmecilik ilkeleri açısından bakıldığında, bir veteriner işletmesinin gerçek kârı, klinik sahibi hekimin maaşı ve tüm giderler düşüldükten sonra kalan tutardır (Jackson ve Hauser, 2016). Oysa birçok küçük veteriner kliniğinde, sahibi olan hekim işletme

kârını kendi geliriyle ayırtmamakta, bu da işletmenin finansal sağlığını net izlemeyi zorlaştırmaktadır. Gelişmiş ülkelerde veteriner hekimlere, işletme yönetimi konusunda verilen eğitimlerde, işletme sahibinin kendine makul bir maaş belirlemesi ve bunu gider kalemine dahil etmesi önerilmektedir; böylece klinik performansı daha şeffaf izlenebilmektedir (Jackson ve Hauser, 2016). AVMA (2025)'nin finansal rehberlik verilerine göre, tipik bir veteriner klinikte personel maaşları toplam cironun %20-30'u düzeyinde olmalıdır (Hutchison, 2025). Bizim bulgularımızda personel giderlerinin %10 civarında kalması, kliniklerin ya yeterli sayıda yardımcı personel çalıştırmadığını ya da işletme sahibi veterinerin kendi emeğini ücretlendirmedikçe düşündürmektedir. Her iki durumda da düşük personel maliyeti başlangıçta avantaj gibi görünse de uzun vadede iş yükünün dengesiz dağılması, hizmet kalitesinin sürdürülebilirliği ve büyüme kapasitesi açısından kısıtlayıcı olabilir. Nitekim ABD'de 2023 yılında yapılan bir sektörel analiz, ortalama bir klinikte 2,8 veteriner hekim ve toplam 13,9 tam zaman eşdeğeri personel çalıştığını; verimli bir operasyon için veteriner başına 3-5 yardımcı personel (teknisyen, asistan vb.) düşmesinin ideal olduğunu ortaya koymuştur (AVMA, 2025). Destek personelinin yetersiz olması durumunda veteriner hekim tüm iş yükünü üstlenmek zorunda kalacak, bu da bir noktadan sonra günlük bakabileceği hasta sayısını sınırlandırarak gelir artışını engelleyecektir. Dr. Weinstein'in vurguladığı gibi, veteriner hekimin eğitimini en verimli şekilde değerlendirmesi, mümkün olduğunca klinik hizmete odaklanmasıyla mümkündür; bunun için de idari işleri üstlenecek bir yönetici istihdamı dahi önerilmektedir (AVMA, 2025). Nitekim 2019'da kliniklerin yalnızca %25'inde profesyonel bir müdür varken 2023'te bu oran %50'ye ulaşmıştır (AVMA, 2025). Bizim çalışma bölgemizde ise hiçbir klinikte tam zamanlı bir "işletme yöneticisi" bulunmadığı gibi, tüm idari ve tıbbi sorumluluk bizzat klinik sahibinin omuzlarındadır. Bu durum, küçük ölçekli işletmelerde yaygın olmakla birlikte (özellikle veteriner hekimlerin işletme eğitimi eksikliği düşünüldüğünde) kârlılık ve verimlilik açısından fırsat maliyetleri yaratabilir. Sonuç olarak, personel giderlerinin düşük tutulması, kısa vadede giderleri azaltırken, uzun vadede büyüme kapasitesini sınırlayabileceği gibi, işletmecinin tükenmişliğine (burnout) yol açma riski de taşır.

Diğer gider kalemlerine bakıldığında, demirbaş ve ekipman amortisman giderlerinin Burdur'da ₺159.668 (yaklaşık %8,1), Isparta'da ₺182.106 (%11,9) ile benzer düzeylerde olduğu görülmüştür. Bu kalem, kliniklerin donanım yatırımlarına işaret etmektedir. Büyük ekipman yatırımları (röntgen cihazı, ultrason, laboratuvar cihazları gibi) kliniklerin hizmet kapasitesini artırsa da amortisman gideri olarak yıllık maliyetlere yansımakta ve ancak bu ekipmanlar üzerinden ek gelir getiren hizmetler sunulursa karşılanabilmektedir. Moreau (2004), sabit giderlerin toplam gelir içindeki payının %20'yi aşmamasını önerirken, amortisman dahil kira-enerji gibi giderlerin yükselmesinin kârlılığı baskıladığını belirtmiştir. Bizim verilerimiz, amortisman dahil edildiğinde dahi sabit giderlerin makul seviyelerde olduğunu gösterse de özellikle teknolojik cihaz yatırımlarının geri dönüşü iyi planlanmalıdır. Nitekim bazı araştırmacılar, bir veteriner klinikte kira, elektrik, yakıt gibi sabit giderlerin brüt gelirin %15-20'sini, net kâr payının ise %15-20'yi hedeflemesinin sağlıklı olduğunu ifade etmektedir (Kaygısız ve Akdağ, 2004; Moreau, 2004). Burdur ve Isparta kliniklerinin net kâr oranları tam olarak hesaplanamamış olsa da (işletmeci maaşının belirsizliği nedeniyle), gider dağılımındaki düşük kira ve makul amortisman payları olumlu bir tablo çizmektedir.

Gider kalemlerinin tarihsel karşılaştırmasına değinecek olursak; Aral ve ark. (2010), Ankara'daki kliniklerde toplam gider içinde en yüksek payı işgücü (%24,8), ilaç-aşı-serum (%20,9) ve kira (%14,2) giderlerinin aldığını; Kaygısız ve Akdağ (2004) ise İstanbul'da kira giderini %18,9, toplam ilaç-aşırı %33,44, hekim ve personel ücretlerini %13,7, elektrik-su-yakıtı %8,92 olarak raporlamıştır. Güncel bulgularımız bu oranlarla karşılaştırıldığında, bazı belirgin farklılıklar göze çarpmaktadır. Özellikle personel (işgücü) giderlerinin %10 civarına düşmesi dikkat çekicidir ve yukarıda tartışıldığı gibi bunun temel nedeni işletme yapılarının küçük ve sahibi tarafından yürütülüyor olmasıdır. İlaç giderlerinin %17-22 bandında seyretmesi ise Aral ve ark. (2010)'ın verisine yakın, ancak Kaygısız ve Akdağ (2004)'ın bulgusundan düşük olup muhtemelen yıllar içinde ilaç tedarikindeki daha ekonomik çözümler veya jenerik ürün kullanımının yaygınlaşmasıyla ilişkilidir. Kira giderlerinin %6-7 gibi düşük oranlarda kalması da İstanbul ve Ankara gibi büyük kentlerle kıyaslandığında Burdur ve Isparta'da klinik işletmenin sabit maliyet açısından daha

avantajlı olduğunu göstermektedir. Bunun klinik kârlılığına olumlu yansıyabileceği açıktır; zira yüksek kira ödeyen bir işletmenin belli bir ciroya erişmeden kâra geçmesi zordur.

Öte yandan, genel idare giderleri ve petshop ürün giderlerinin toplam içinde yüksek paylar alması, veteriner kliniklerinin klasik sağlık işletmesi modelinden daha karmaşık bir yapıya evrildiğini düşündürmektedir. Genel idare giderlerinin yüksekliği, belki de kliniklerin pazarlama, muhasebe, izin/lisans bedelleri, bilgi sistemleri gibi alanlara ayırdığı kaynakların arttığını veya enflasyonist ortamda bu maliyetlerin yükseldiğini gösteriyor olabilir. Nitekim Fransa veteriner sektörü raporu (2024), kliniklerin artan enflasyon ve veteriner hekim kıtlığı nedeniyle işletme giderlerinin yükseldiğini, özellikle ekipman ve personel maliyetlerinin arttığını, bu nedenle kliniklerin sıkı bir finansal yönetim ihtiyacıyla karşı karşıya olduğunu vurgulamıştır (François, 2025). Türkiye’de de 2022 ve 2023 yıllarında yüksek enflasyonun kira, fatura, tıbbi malzeme fiyatlarını ciddi oranda artırdığı bilinmektedir; bu, klinik kayıtlarına tam yansımamış olsa bile, kârlılık oranlarını zayıflatıcı bir etken olarak göz önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç itibarıyla gider analizi bize şunu göstermektedir: İncelenen kliniklerde genel idari giderler ile petshop/ürün giderleri, klasik anlamda en yüksek olması beklenen personel ve kira gibi kalemlerin önüne geçmiştir. Bu durum, işletme modelindeki değişimin bir yansımasıdır. Klinikler artık sadece hizmet sunan değil, aynı zamanda mal satan, çeşitli yan hizmetler organize eden küçük ölçekli işletmelerdir. Bu çeşitlilik, iyi yönetilirse toplam geliri ve kârı artırabilir; ancak kötü yönetilirse giderleri şişirerek kârlılığı azaltabilir. Dolayısıyla, veteriner kliniklerinde finansal başarı için giderlerin sıkı kontrolü ve gelir getirici faaliyetlerin dengeli yürütülmesi gereklidir. Özellikle kaynak planlaması, stok yönetimi, fiyatlandırma stratejileri ve ölçek ekonomilerinden yararlanma (örn. ortak satın alma, merkezi laboratuvar kullanımı gibi dış kaynak imkanları) konularında profesyonel yaklaşımlar benimsemek, kliniklerin sürekliliği açısından önem kazanmaktadır.

5.3. Kârlılığı Etkileyen Faktörler ve Yönetim Stratejileri

Yukarıdaki gelir-gider değerlendirmeleri ışığında, bir veteriner kliniğinin kârlılığını hangi unsurların belirlediği daha net şekilde ele alınabilir. Regresyon analizi sonuçlarımız, incelenen kliniklerde işletme kârını artıran başlıca etmenlerin tıbbi hizmet gelirleri ve petshop ürün satış gelirleri olduğunu göstermiştir. Buna karşılık, kârı azaltan (maliyeti artıran) unsurların ise özellikle personel giderleri, petshop ürün maliyetleri, tıbbi sarf malzeme giderleri, kira ve ilaç giderleri olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, aslında bir veteriner kliniğinin gelir yaratma potansiyeli ile maliyet yapısı arasındaki hassas dengeyi ortaya koymaktadır ve literatürde bildirilen eğilimlerle de uyumludur.

Tıbbi girişim gelirleri (muayene, tedavi, cerrahi vb.) kârlılığı en güçlü biçimde etkileyen pozitif faktör olarak bulunmuştur (regresyon katsayısı $\beta \approx +1,00$, $p < 0,001$). Bu, tıbbi hizmet gelirlerindeki her artışın doğrudan kâra yansıdığını, hatta bir birimlik gelirin neredeyse birebir aynı miktarda kârı artırdığını göstermektedir. İktisadi açıdan bu sonucun anlamı şudur: Klinikler, asıl uzmanlık alanları olan veterinerlik hizmetlerinden ne kadar fazla gelir elde ederse, sabit maliyetler ödendikten sonra o kadar fazla kâr sağlayacaktır. Aral ve ark. (2010)'un bulgularında da aşı, muayene, tedavi ve operasyon gibi tıbbi kalemlerin toplamda klinik gelirlerinin %56'sını oluşturduğu belirtilmişti; bizim verilerimizde bu oran daha da yüksektir. Dolayısıyla klinik kârlılığını artırmanın en temel yolu, hizmet kapasitesini ve kalitesini yükselterek daha fazla sayıda hastaya, mümkünse katma değeri yüksek işlemlerle ulaşmaktır. Bu noktada, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, randevu verimliliği, müşteri memnuniyetiyle bağlılığın sağlanması gibi faktörler de devreye girmektedir. Nitekim yapılan simülasyon çalışmaları, veteriner hizmetlerinde fiyat farklılaşması ve segmentasyonun genel pazar büyüklüğünü artırabileceğini, uygun bir iş modelinin hem düşük fiyatlı hem de tam donanımlı kliniklerin birlikte var olarak daha fazla evcil hayvan sahibine hizmet edebildiğini göstermiştir (Haston ve Pailler, 2021). Özellikle düşük maliyetli bir kliniğin piyasada bulunmasının, toplam talebi yükselttiği ve tam teşekküllü (full-service) kliniklerin kârını da azaltmak bir yana artırabildiği ortaya konmuştur (Haston ve Pailler, 2021). Bu sonuç, sektör içinde farklı fiyat ve hizmet segmentlerinin bir arada bulunmasının rekabeti öldürmeyeceğini, aksine daha geniş

bir müşteri kitlesini sektöre çekerek hem hayvan sağlığına erişimi hem de genel kârlılığı yükseltebileceğini ima etmektedir. Nitekim Türkiye’de de yasal mevzuata göre yalnızca ayakta tedavi yapabilen düşük donanımlı muayenehaneler ile cerrahi ve yatış hizmeti de verebilen poliklinik/hastanelerin bir arada faaliyet göstermesi benzer bir segmentasyona zemin hazırlamaktadır (Resmi Gazete, 2011a; 2011b). Saha gözlemlerimiz, her ne kadar muayenehanelerin yasal yetkileri sınırlı olsa da bir kısmının fiilen küçük çaplı cerrahi müdahaleler yapabilecek donanıma sahip olduğunu göstermiştir. Bu durum rekabet baskısıyla hizmet kapsamını genişletme çabası olarak yorumlanabilir. Ancak genel olarak bakıldığında, yüksek kaliteli veterinerlik hizmeti sunabilme yetisi, bir kliniğin sürdürülebilir kârlılığının temel taşıdır. Bu nedenle klinik yöneticilerinin, mesleki gelişime, ekipman yatırımlarının etkin kullanımına ve klinik içi süreç optimizasyonuna (örn. aynı anda birden fazla hastaya bakabilmek için iş akışı düzenlemeleri) önem vermesi gerekmektedir.

Petshop (ürün satış) gelirleri, regresyon analizinde kârlılığı pozitif etkileyen bir diğer önemli değişken olarak saptanmıştır ($\beta \approx +1,12$, $p < 0,001$). İlginç biçimde bu katsayı, bir birim petshop geliri artışının kârı 1,12 birim artırdığını, yani pet ürün satışlarının kârlılık üzerinde oransal olarak çok güçlü bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bunun muhtemel nedeni, pet ürünleri satışının belli bir ölçek yakalandığında klinik için önemli bir brüt kâr marjı yaratabilmesidir. Özellikle mama, vitamin, aksesuar gibi ürünlerde uygun tedarikçi anlaşmaları ile %20-30 düzeyinde kâr marjları yakalanabilmektedir. Burdur’daki kliniklerin bu alana yönelerek toplam gelir içinde %28,7 gibi yüksek bir pay elde etmesi, kârlılıklarına da ciddi katkı sağlamış görünmektedir. Bununla birlikte, petshop faaliyetinin getirisini maksimize etmek için stok devir hızı, ürün çeşitliliği ve fiyat rekabeti iyi yönetilmelidir. Aksi halde elde kalmış stoklar veya düşük satış hacmi, kârı artırmak yerine maliyet kalemini şişirebilir. Bizim analizimizde petshop ürün giderlerinin kârlılığı olumsuz etkilemesi ($\beta \approx -1,09$, $p < 0,001$), bu dengeye dikkat edilmesi gerektiğini gösterir. Yani ürün satışından gelir elde etmek tek başına yeterli değildir; bu gelirin sağlandığı maliyet yapısının da verimli olması şarttır. Bu bulgu, Kaygısız ve Akdağ’ın (2004) zamanında düşük oranda gözlemlediği petshop faaliyetlerinin günümüzde yaygınlaşmasına rağmen, her klinikte aynı başarıyla yönetilemediğini göstermektedir. Petshop alanında başarılı klinikler,

genelde güçlü tedarik zinciri yönetimi, doğru ürün karması ve müşteriye cazip sunum stratejileriyle öne çıkmaktadır. Ayrıca e-ticaretin yükselişiyle birlikte, klinik içi ürün satışlarının online pet mağazalarına karşı rekabetçiliği de azalmıştır. Bu nedenle bazı klinikler, dijital platformlar üzerinden de satış yapmaya veya sadık müşterilerine abonelik/tabanlı mama temini gibi hizmetler sunmaya başlamıştır. Son tahlilde, pet ürün satışı, klinikler için önemli bir gelir ve kâr fırsatı olmakla beraber, klinik kimliğinin sağlık hizmeti sunucusu kimliğiyle uyumlu biçimde yürütülmelidir. Hastasını muayeneye gelen bir pet sahibine, güven duyduğu veterinerinden mama veya bakım ürünü satın almak pratik gelmektedir; ancak veterinerin asıl uzmanlık alanı dışındaki bu perakendecilik faaliyetini fazla büyütmesi de ana işine odaklanmasını zorlaştırabilir. Dolayısıyla burada stratejik bir denge gözetilmelidir.

Personel giderleri, regresyon sonuçlarımıza göre kârlılık üzerinde en olumsuz etkiye sahip değişkendir ($\beta \approx -1,045$, $p < 0,001$). Bu, personel maliyetlerindeki her 1 birimlik artışın kârı yaklaşık 1,045 birim azalttığı anlamına gelir ki etkisi son derece güçlüdür. Personel giderlerinin kârlılığı bu denli etkilemesi, esasen küçük kliniklerde ek bir çalışan istihdam etmenin getireceği mali yükün, eğer o çalışan kliniğe yeterince ek gelir kazandıracak bir performans sergilemiyorsa, doğrudan kârı azaltacağından kaynaklanır. Ancak burada dikkat edilmesi gereken nokta, personel giderlerinin gereksiz bir maliyet değil, stratejik bir yatırım olarak da görülebileceğidir. İyi eğitilmiş bir veteriner teknikeri veya asistan, veteriner hekimin iş yükünü hafifleterek daha fazla hastaya bakılmasını sağlayabilir, müşterilere daha iyi hizmet sunarak müşteri bağlılığını artırabilir ya da satışları (örn. koruyucu hekimlik paketleri, pet ürünleri) yükseltebilir. AVMA ekonomistleri, optimum veteriner hekim destek personeli oranının 1:3 veya 1:4 düzeyinde olmasını, bu oranın üzerine çıkıldığında ek verim artışının azaldığını belirtmektedir (AVMA, 2025). Yani her veteriner için 3-4 yardımcı personel ile çalışma, genelde maksimum verimi sağlamaktadır; daha az personelle çalışmak verimsizlik, çok fazla personel ise atıl kapasite yaratabilir. Bizim çalışmamızdaki kliniklerin çoğu bu optimum oranın çok altındadır (çoğunlukla 1 veteriner + 1 yardımcı veya hiç yardımcı şeklinde). Bu da kısıtlı personel ile çalışmanın bir tercih değil zorunluluk olduğunu, muhtemelen finansal kaygılarla eleman istihdamının minimumda tutulduğunu düşündürmektedir. Kısa vadede kâr

marjını korumak adına personel giderlerini kısmak anlaşılabilir olsa da uzun vadede büyüme ve hizmet kalitesi için kliniklerin çalışan geliştirme ve yetkilendirme konularına eğilmesi şarttır. Yapılan bir araştırmada, veteriner klinik sahiplerinin belli başlı işletme uygulamalarını hayata geçirmesinin (örneğin finansal verileri düzenli izleme, personel eğitimi, müşteri ilişkileri yönetimi vb.) doğrudan veterinerin kişisel gelirini artırdığı saptanmıştır (Jackson ve Hauser, 2016). Bu, işletme bakış açısının kârlılığa etkisini net biçimde ortaya koyar. Çalışanların eğitimi ve verimli kullanımı da bu işletme uygulamalarının merkezinde yer alır. Sonuç olarak, personel giderlerini kontrol altında tutmak önemliyse de bunu personel verimliliğini artırarak yapmak en ideal yoldur. Aksi takdirde, sadece maaşları düşük tutarak veya eleman çalıştırmayarak kârlılığı korumak, bir noktada hizmet kapasitesini sınırlar ve gelir artış potansiyelini düşürür.

Kira ve genel idari giderler, regresyonda kârlılığı olumsuz etkileyen bir diğer grup olarak karşımıza çıkmıştır (kira için $\beta \approx -0,763$, $p < 0,01$). Kira giderlerinin artması kârı anlamlı şekilde düşürmektedir ki bu beklenen bir durumdur. Sabit bir maliyet olan kira, her ay gelirden bağımsız olarak ödenmek zorundadır; dolayısıyla yüksek kiralı bir klinik, finansal baskı altındadır. Moreau (2004)'ün belirttiği gibi sabit giderlerin yüksekliği kârı baskılar ve brüt kâr marjını daraltır. Bizim bölgemizde kira oranları düşük olmasına rağmen, örneğin daha büyük şehirlerde bir klinik açmayı düşünen veteriner hekimler için kira maliyeti ciddi bir planlama unsuru olmalıdır. Günümüzde bazı veteriner hekimler klinik açarken işlek cadde üzerinde yüksek kira ödemek yerine, mütevazı bir konum seçip dijital pazarlama ile müşteri çekmeyi tercih edebilmektedir. Bu tür stratejiler, sabit giderleri azaltarak kârlılığa olumlu yansiyabilir.

Tıbbi sarf malzeme ve ilaç giderleri de kârlılık üzerinde negatif etki göstermiştir (sarf malzeme $\beta \approx -0,352$, $p < 0,01$; ilaç $\beta \approx -0,663$, $p \approx 0,07$). Bu kalemler, hasta sayısı ile orantılı arttığından, gelir artarken beraberinde maliyeti de artıran kalemlerdir. Dolayısıyla değişken maliyet niteliğindedirler. Burada yönetim açısından kritik olan, sarf malzemelerin doğru kullanımı, israfın önlenmesi ve uygun fiyatlı tedarikçi seçimi gibi konulardır. Örneğin toplu alımlarda indirim imkânları, jenerik eşdeğer ilaçların kullanımı, doğru dozaj planlaması gibi önlemlerle bu giderleri kısmak mümkündür. Ayrıca teknolojik yenilikler de sarf maliyetlerini azaltabilir;

örneğin dijital kayıt sistemleriyle stok takibi yapmak, hangi malzemenin ne kadar tüketildiğini izleyerek gereksiz siparişlerin önüne geçmek mümkündür. Burada da yine ölçek ekonomisi devreye girmektedir: Zincir klinikler veya grup satın alma organizasyonları, sarf ve ilaçları daha ucuza temin edebilirken, bağımsız küçük klinikler tedarikte dezavantajlı kalabilir. Bu nedenle bazı bölgelerde veteriner odaları ortak satın alma programları düzenleyerek üyelerine daha iyi fiyatlar sunmaya çalışmaktadır.

Son olarak, dış kaynak kullanımı (örneğin bazı laboratuvar tetkiklerinin dışarı yaptırılması, ileri görüntüleme için hasta sevk edilmesi vb.), çalışmamızda çok düşük oranda görülmüştür (Isparta’da sadece iki klinikte, giderlerin %0,1’i kadar). Bu, kliniklerin hemen tüm hizmetleri kendi bünyelerinde vermeye çalıştığını gösterir. Dış kaynak kullanımının azlığı, bir yandan her kliniğin kendi imkanlarıyla donanım edinmeye çalıştığını (yatırım yaptığını) gösterse de bir yandan da küçük kliniklerin ölçek sorununu akla getirmektedir. Örneğin, pahalı bir cihazın (dijital röntgen vs.) maliyetini tek bir klinik yüklenmek yerine, bölgesel bir ortak kullanım merkezi oluşturmak, her bir klinik için daha düşük maliyetli olabilirdi. İsveç’te büyük klinik zincirlerinin ortaya çıkmasının bir nedeni de bu tür kaynakların etkin paylaşımı ve ölçek ekonomisinden yararlanmadır (François, 2025). Türkiye’de mevcut mevzuat zincirleşmeye izin vermediğinden, bağımsız klinikler arasında gönüllü iş birlikleri veya ortak yatırımlar (örneğin ortak laboratuvar kurmak gibi) kârlılığı olumlu etkileyebilecek alanlardır. Günümüzde teknolojinin de yardımıyla teletıp, tele-radyoloji gibi uygulamalar sayesinde küçük klinikler dış uzman desteği alabilmekte, böylece büyük yatırım yapmadan hizmet portföyünü genişletebilmektedir. Bu tür yenilikçi yaklaşımlar, özellikle kırsal veya küçük ölçekli klinikler için hem hizmet kalitesini artırıcı hem de maliyet tasarrufu sağlayıcı olabilir.

5.4. Sektörel Yapı ve Geleceğe Yönelik Çıkarımlar

Türkiye’de veteriner klinikleri yasal olarak şubeleşmemekte ve her klinik bağımsız bir işletme olarak faaliyet göstermektedir (Resmî Gazete, 2011a; 2011b). Buna karşın Avrupa ve Kuzey Amerika’da veteriner sektöründe hızlı bir kurumsallaşma ve zincirleşme trendi gözlenmektedir. Örneğin İsveç’te 2010’ların

başında başlayan bu süreçte, iki büyük veteriner şirket zinciri (Evidensia ve AniCura) kısa sürede pazarın %40'ına yakınına kontrol eder hale gelmiştir (Egenvall ve ark., 2025). İsveç Rekabet Kurumu 2016 yılında veteriner hizmetleri piyasasındaki fiyat artışlarının “kayda değer biçimde hızlandığını” rapor etmiş, 2013-2016 arasında sektörde ciro artışının %38 iken fiyat artışlarının çok daha yüksek seyrettiğini belirtmiştir (Egenvall ve ark., 2025). Yapılan akademik çalışmalar da zincire bağlı kurumsal kliniklerin, bağımsız kliniklere kıyasla daha yüksek fiyatlar talep ettiğini ortaya koymuştur; bunun muhtemel sebepleri arasında bu kliniklerin daha ileri teknolojiye ve donanımaya yatırım yapmaları, personeline daha fazla eğitim/imkân sunmaları ve elbette belirli bir kâr beklentisiyle çalışmaları sayılmaktadır (Egenvall ve ark., 2025). Bir diğer deyişle, kurumsal klinikler hem maliyet hem fiyat tarafında daha yüksek bir ölçekten faaliyet göstermektedir. Bunun olumlu tarafı, yatırımlar sayesinde ileri düzey sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması iken; olumsuz tarafı, fiyatların genel düzeyinin yükselme potansiyelidir. Nitekim Finlandiya’da benzer şekilde iki büyük grubun pazarın yarısını ele geçirmesiyle fiyatlarda artış görüldüğü, bu nedenle rekabet otoritelerinin veteriner sektörüne odaklandığı bildirilmektedir (FCCA, 2024). Amerika Birleşik Devletleri’nde de 2021 itibarıyla pet klinik pazarının yaklaşık %50’si büyük kurumsal gruplar tarafından satın alınmış durumdadır (VIN, 2021). Bu hızlı konsolidasyon, veteriner hekimler arasında bağımsız muayenehane açma eğilimini azaltmakta, bunun yerine genç hekimlerin büyük zincirlere bağlı kliniklerde çalışma eğilimi artmaktadır. Kurumsal yapıların artması, işletmecilik disiplini ve ölçek ekonomisi avantajı getirirse de veterinerlik mesleğinin icrasında bazı değişimler de doğurmaktadır (örn. standart protokoller, hedef baskıları, mesleki özerklik konuları vb.).

Türkiye’de gelecekte eğer yasal düzenlemeler değişir ve zincir klinik modeline izin verilirse, benzer bir konsolidasyon süreci yaşanabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle büyük sermayeli grupların piyasaya girmesi, bağımsız küçük klinikler açısından ciddi bir rekabet baskısı oluşturabilir. Öte yandan, böyle bir senaryoda bağımsız kliniklerin birleşerek ortaklıklar kurması veya kooperatif tarzı yapılanmalara gitmesi de olasıdır. Akademik açıdan bu konunun şimdiden tartışılması ve muhtemel bir zincirleşmenin sektör üzerindeki etkilerinin araştırılması faydalı

olacaktır. Zira tekelleşme veya tröst benzeri yapıların ortaya çıkması durumunda hem hizmet kalitesi hem de fiyatlandırma dinamikleri etkilenecektir. İsveç örneğinde görüldüğü gibi, kurumsal klinikler piyasaya girdikten sonra hizmet segmentasyonu daha belirgin hale gelmiş; düşük fiyatlı küçük klinikler belirli bir müşteri kesimine hizmet ederken, büyük hastaneler daha kompleks vakaları ve ödeme gücü yüksek müşterileri hedeflemiştir (Haston ve Pailer, 2021). Bu segmentasyonun toplam piyasayı büyüttüğü ifade edilse de ülke bazında veterinerlik hizmetine erişimde bölgesel farklılıklar yaratıp yaratmayacağı izlenmelidir.

Tartışmamızın ana bulgularına dönecek olursak: Burdur ve Isparta'daki veteriner klinikleri örnekleminde, kârlılığı belirleyen en önemli faktörün ana faaliyet gelirleri (yani veterinerlik hizmetleri) olduğu, buna ek olarak yan faaliyet gelirlerinin (pet ürün satışı gibi) kârlılığı desteklediği anlaşılmaktadır. Buna karşılık en büyük maliyet baskısını personel ve işletme giderlerinin oluşturduğu, bu kalemlerin iyi yönetilemediği durumlarda kâr marjlarının hızla eridiği görülmektedir. Uluslararası literatür ile değerlendirildiğinde, klinik kârlılığını artırmanın reçetesi üç temel strateji etrafında şekillenmektedir: Gelir artırma, maliyet kontrolü ve verimlilik geliştirme (KSM, 2024). Gelir artırma, yalnızca fiyat artırmak şeklinde değil (ki bu her zaman mümkün olmayabilir), daha fazla hizmet sunmak, yeni hizmet kalemleri eklemek, müşteri tabanını genişletmek ve müşteri sadakatini sağlamak şeklinde olmalıdır. Maliyet kontrolü ise özellikle sabit giderlerin optimize edilmesi (gereksiz harcamaların kısılması, toplu alımlarla indirimler, uygun kira ve enerji kullanımı vb.) ve değişken giderlerin izlenmesi (stok takibi, sarf kontrolü vb.) ile mümkündür. Verimlilik geliştirme boyutu ise insan kaynağının ve fiziksel kaynakların en etkin şekilde kullanılmasına dayanır. Örneğin klinikte iş bölümünün net olması, randevu planlamasının iyi yapılması, veteriner hekimin zamanının mümkün mertebe tıbbi hizmete ayrılması, dijital otomasyon sistemleri kullanılarak operasyonel işlerin hızlandırılması gibi yöntemler verimliliği artıracaktır. Nitekim AVMA'nın yakın tarihli bir raporunda, kliniklerde saat 17:00'den sonra veteriner hekimin olmadığı ancak klinik açık kaldığı sürelerin ciddi bir "kayıp gelir zamanı" olduğu vurgulanmış; hekimlerin çalışma saatlerinin artırılması veya bu saatlerde başka gelir getirici faaliyetlerin (hemşire tarafından yürütülen danışmanlıklar gibi) planlanması

önerilmiştir (AVMA, 2025). Yine aynı raporda, klinik vizyon ve misyonunun belirlenmesi, ekip içi iletişim ve eğitimin güçlendirilmesi ve finansal verilerin düzenli analizine dayalı karar alma kültürünün yerleşmesi, uzun vadede başarının anahtarı olarak sunulmuştur (Jackson ve Hauser, 2016).

Bizim çalışmamızda klinik sahiplerinin büyük kısmının işletme kâr-zarar hesaplarını net biçimde yapmadığı, finansal planlama veya bütçe kontrolü gibi uygulamaların olmadığı göz önüne alınırsa, bu alanda önemli bir gelişim potansiyeli olduğu açıktır. Veteriner hekimlerin mesleki becerileri yanında işletmecilik ve finansal okuryazarlık becerilerini geliştirmeleri hem kendi refahları hem de hizmet sundukları toplum açısından olumlu sonuçlar doğuracaktır. Zira ekonomik olarak güçlü klinikler, sadece sahibi ve çalışanlarına değil, hizmet verdikleri hayvan sahiplerine de daha sürekli ve kaliteli bakım sunabilirler. Son dönemde veteriner fakültelerinde müfredata işletme-yönetim derslerinin konulmaya başlaması sevindirici bir gelişme olup (Volk ve ark., 2011), bunun sahaya yansımaları zaman alacaksa da uzun vadede mesleğin ekonomisini güçlendirecektir (Jackson ve Hauser, 2016).

Sonuç olarak, Burdur ve Isparta illerindeki veteriner kliniklerine ait veriler bize, küçük ölçekli veteriner işletmelerinin ekonomisinde hem klasik işletme prensiplerinin hem de sektöre özgü dinamiklerin rol oynadığını göstermiştir. Kliniklerin gelir yapısı, büyük ölçüde veteriner hekimin sunduğu hizmetlerin çeşitliliği ve kalitesiyle şekillenmektedir. Gider yapısı ise işletmenin yönetim biçimine ve stratejisine bağlı olarak değişebilmektedir. Kârlılığı sürdürülebilir kılmak için, kliniklerin hizmet sunum kapasitelerini geliştirmeleri, gelir kaynaklarını akılcı biçimde çeşitlendirmeleri ve gider kalemlerini disiplinle yönetmeleri gerekmektedir. Bu çalışma, hayvancılık ekonomisi ve veteriner işletmeciliği alanında literatüre bölgesel bir katkı sunmakla birlikte, gelecekte daha geniş ölçekli ve karşılaştırmalı çalışmalar için de bir başlangıç noktası teşkil edebilir. Özellikle farklı bölge ve ülkelerdeki veteriner kliniklerinin finansal performanslarının karşılaştırılması, zincirleşme etkilerinin incelenmesi, pet sigortası kullanımının hizmet talebine etkisi gibi konular, ilerleyen araştırmalarda ele alınabilir. Unutulmamalıdır ki, veteriner klinikleri toplumda hem hayvan sağlığının hem de bir meslek grubunun ekonomik

varlığının temsilcileridir; dolayısıyla onların sürdürülebilirliği, çift yönlü bir değer yaratımı anlamına gelmektedir.



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma, Türkiye'nin orta ölçekli kentlerinden Burdur ve Isparta'daki veteriner kliniklerinin ekonomik yapısını analiz etmek ve sürdürülebilir işletme stratejileri geliştirmek amacıyla yürütülmüştür. Artan rekabet, girdi maliyetlerindeki yükseliş ve müşteri davranışlarının değişimi gibi faktörler, veteriner kliniklerini hem gelir artırıcı çözümler üretmeye hem de giderlerini dikkatle yönetmeye zorlamaktadır.

Bulgular, kliniklerin gelirlerinde tıbbi girişimlerin yanı sıra petshop ürün satışlarının da artan oranda etkili olduğunu göstermiştir. Klinik bünyesinde sunulan mama, bakım ürünleri ve aksesuar satışları, yalnızca sabit bir gelir kaynağı sağlamakla kalmamakta, aynı zamanda müşteri sadakatini güçlendirerek hizmet döngüsünü çeşitlendirmektedir. Verilere göre, Burdur'daki kliniklerde yıllık petshop gelirinin toplam gelir içerisindeki payı ortalama %28,7'ye ulaşırken, Isparta'da bu oran %19,2 düzeyindedir. Bu durum, özellikle Burdur'da petshop kanalının daha güçlü bir ekonomik dayanak oluşturduğunu göstermektedir.

Kliniklerin gider yapısı incelendiğinde; petshop ürün tedariki, personel maaşları, kira ve tıbbi sarf malzemeleri gibi kalemlerin toplam giderler içerisinde belirgin bir paya sahip olduğu görülmüştür. Burdur'da petshop ürün giderlerinin toplam gelire oranı %23,2; Isparta'da ise %12,2 olarak hesaplanmıştır. Diğer yandan, personel maaşlarının gelire oranı Burdur'da %8,4, Isparta'da %10,9; kira giderleri her iki ilde %6 düzeylerinde seyrederken, tıbbi sarf giderleri sırasıyla %3,4 ve %4 olarak kaydedilmiştir.

Gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları, bu gider kalemlerinin klinik kârlılığı üzerinde güçlü ve anlamlı etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Analizde bağımlı değişken olarak kâr düzeyi kullanılmış, modelin açıklayıcılık gücü oldukça yüksek bulunmuştur ($R^2 = 0,933$). Model genel olarak anlamlıdır ($F = 42,657$).

Sonuçlar, tüm kalemlerin kârlılık üzerinde negatif etkili olduğunu ve özellikle petshop ürün giderleri ile personel giderlerinin en yüksek etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Kliniklerin, bu giderleri etkin biçimde planlaması ve yönetmesi

sürdürülebilir kârlılık açısından kritik öneme sahiptir. Stok yönetiminde kayıp-kaçakların azaltılması, toplu satın alma stratejileri, kira sözleşmelerinin uzun vadeli planlamaya dayalı yapılması gibi önlemler bu bağlamda öne çıkmaktadır.

Bu çalışma ışığında geliştirilen öneriler, sadece mevcut ekonomik zorlukları aşmayı değil, aynı zamanda kliniklerin uzun vadeli dirençlerini artırmayı amaçlamaktadır. Kliniklerin gelir çeşitliliğini güçlendirmek amacıyla perakende yönetimi, stok optimizasyonu ve müşteri deneyimi üzerine odaklanmaları önerilir. Bunun yanı sıra, temel finansal okuryazarlık düzeylerinin artırılması, kurumsallık algısının oturtulması, dijital muhasebe araçlarının yaygınlaştırılması ve veteriner hekim odaları bünyesinde düzenli finansal eğitimlerin verilmesi, sektörün profesyonelleşmesine katkı sağlayacaktır. Yerel yönetimler ve meslek örgütleri; kira destekleri, ortak depo veya laboratuvar gibi kaynak paylaşımı projeleri ve girişimcilik fonları yoluyla kliniklerin sürdürülebilirliğine katkı sunmalıdır. Bu bağlamda, Burdur ve Isparta'da faaliyet gösteren toplam 22 kliniğin katılımıyla gerçekleştirilen bu çalışma, yalnızca bölgesel değil, Türkiye genelindeki klinik işletmelerine yönelik politikalar açısından da bir referans sunmaktadır.

KAYNAKLAR

ACMV (2023). Retombées économiques de la médecine vétérinaire au Canada. <https://www.veterinairesauCanada.net/media/pr5drv1u/cvma-economic-impact-final-report-fr.pdf#:~:text=□%20Les%20revenus%20totaux%20des,directement%20plus%20de%2048%20790> (Erişim tarihi: 12.06.2025)

Aral Y, Cevger Y, Demir P, Aydın E (2010). Ankara İli evcil hayvan veteriner kliniklerinin yönetsel ve ekonomik açıdan değerlendirilmesi. *Kafkas Üniv. Vet. Fak. Derg.*, **16(3)**, 503–508.

AVMA (2025). Increasing practice profitability requires benchmarking, defining core values. <https://www.avma.org/news/increasing-practice-profitability-requires-benchmarking-defining-core-values#:~:text=The%20share%20of%20revenue%20generated,average%20percentages%2C%20are%20as%20follows> (Erişim tarihi: 19.06.2025)

Balaban C, Güneş H (2021). Analysis of companion animal clinics in Istanbul in terms of some physical structures, technical equipment, patients and management. *J. İstanbul Vet. Sci.*, **5(2)**, 87 – 97.

Beyer (2021). *Business model analysis of veterinary clinic: the case study.* Eurasian Business Perspectives, Proceedings of the 29th Eurasia Business and Economics Society Conference. Mart 2021, Lizbon/Portekiz, s: 141-152.

Biçerli MK (2004). *İşsizlikle Mücadelede Aktif İstihdam Politikaları.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1563.

Brown JP, Silverman JD (1999). The current and future market for veterinarians and veterinary medical services in the United States. *J Am Vet Med Assoc.*, **215**, 161-183.

Brown MM, Brown GC, Sharma S, Landy J (2003). Health care economic analyses and value-based medicine. *Survey of Ophthalmology*, **48(2)**, 204-223. [https://doi.org/10.1016/S0039-6257\(02\)00457-5](https://doi.org/10.1016/S0039-6257(02)00457-5)

Burdur Veteriner Hekimler Odası (2023). Burdur Veteriner Hekimler Odası Ev ve Süs Hayvanları Fiyat Tarifesi.

Burdur Veteriner Hekimler Odası (2024). Burdur Veteriner Hekimler Odası Ev ve Süs Hayvanları Fiyat Tarifesi.

Büyükuysal MÇ, Öz İİ (2016). Çoklu doğrusal bağıntı varlığında en küçük karelere alternatif yaklaşım: Ridge regresyon. *Düzce Üniv. Sağlık Bilim. Enst. Derg.*, **6(2)**, 110-114.

Degueurce C (2012). Claude Bourgelat et la création des premières écoles vétérinaires. *Comptes Rendus. Biologies*, **335(5)**, 334-342. <https://doi.org/10.1016/j.crvi.2012.02.005>

Doherty C (2015). The economics of veterinarians in government, industry, and academe. *Canadian Veterinary Journal*, **56(11)**, 1193-1196.

Durbin J, Watson GS (1950). Testing for serial correlation in least squares regression: I. *Biometrika*, **37(3/4)**, 409-428. <https://doi.org/10.1093/biomet/37.3-4.409>

Egenvall A, Valle PS, Hoffman R, Höglund OV, Byström A, Lönnell C, Bonnett BN (2025). Prices for veterinary care of dogs, cats, and horses in Sweden and Norway: Comparisons between corporate chain, government-run, and independent clinics. *Frontiers in Veterinary Science*, **12**. <https://doi.org/10.3389/fvets.2025.1544996>

Etöz Z, Çubuk N (1999). *Bölgesel İşgücü İzleme Kaynakları*. Ankara: İŞKUR, Siyasal Yayıncılık.

Feakes AM, Palmer EJ, Petrovski KR, Thomsen DA, Hyams JH, Cake MA, Webster B, Barber SR (2019). Predicting career sector intent and the theory of planned behaviour: Survey findings from Australian veterinary science students. *BMC Veterinary Research*, **15(1)**, 27. <https://doi.org/10.1186/s12917-018-1725-4>

Finnish Competition and Consumer Authority (2024). Study: Consolidation in the veterinary sector has increased prices – FCCA cannot intervene without call-in option. *Finnish Competition and Consumer Authority press release*. <https://www.kkv.fi/en/current/press-releases/study-consolidation-in-the-veterinary-sector-has-increased-prices-fcca-cannot-intervene-without-call-in-option/> (Erişim tarihi:02.07.2025)

François A, (2025). Étude de marché de cabinet de vétérinaire. *Propulse by CA*. <https://propulsebyca.fr/idees-business/veterinaire/etude-marche> (Erişim tarihi: 12.06.2025)

Gelir İdaresi Başkanlığı (2025). Amortisman oranları. https://www.gib.gov.tr/sites/default/files/fileadmin/user_upload/Yararli_Bilgiler/amortisman_oranlari.pdf

Grymak A, Aarts JM, Ma S, Waddell JN, Choi JJE (2022). Wear behavior of occlusal splint materials manufactured by various methods: A systematic review. *Journal of Prosthodontics*, **31(6)**, 472–487. <https://doi.org/10.1111/jopr.13432>

Guglielmetti LC, Faber-Castell F, Fink L, Vuille-Dit-Bille RN (2022). Statistics decrypted—a comprehensive review and smartphone-assisted five-step approach for good statistical practice. *Langenbecks Archives of Surgery*, **407(2)**, 529-540. <https://doi.org/10.1007/s00423-021-02360-0>

Gündoğan N, Biçerli MK (2003). *Çalışma Ekonomisi*. Eskişehir: AÜ Yayınları No 1461.

Harrell FE Jr (2015). *Regression modeling strategies: With applications to linear models, logistic and ordinal regression, and survival analysis* (2nd ed.). Springer

Haston R, Pailer S (2021). Simulation of the effect of low-cost companion animal clinics on the market for veterinary services. *Am. J. Vet. Res.*, **82(12)**, 996–1002. <https://doi.org/10.2460/ajvr.21.08.0116>

Haston RB, Pailer S (2021). Simulation of the effect of low-cost companion animal clinics on the market for veterinary services. *American Journal of Veterinary Research*, **82(12)**, 941–948.

Heath TJ, Lynch-Blosse M, Lanyon A (1996). A longitudinal study of veterinary students and recent graduates 3: Perceptions of veterinary education. *Australian Veterinary Journal*, **74(4)**, 301-304. <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.1996.tb13781.x>

Hollier PJ, Quinn KA, Brown CC (2018). Challenges in preparing veterinarians for global animal health: Understanding the public sector. *Journal of Veterinary Medical Education*, **45(1)**, 38-42.

Hutchison C (2025). Veterinary Clinic Revenue Breakdown. *Maven Imaging Blog*. <https://www.mavenimaging.com/blog/veterinary-clinic-revenue-breakdown> (Erişim tarihi: 21.06.2025)

Irychnyna I (2020). Economic analysis as a tool for transforming the format of activity of medical institutions. *Ekonomichnyi analiz*, **30(1 (2))**, 53-59. <https://doi.org/10.35774/econa2020.01.02.053>

Isparta Veteriner Hekimler Odası (2023). Isparta Veteriner Hekimler Odası Ev ve Süs Hayvanları Fiyat Tarifesi.

Isparta Veteriner Hekimler Odası (2024). Isparta Veteriner Hekimler Odası Ev ve Süs Hayvanları Fiyat Tarifesi.

İsveç Rekabet Kurumu (2018). Better competition if more owners change insurance. Just a half got full reimbursement. *Konkurrensverkets rapportserie*. https://www.konkurrensverket.se/globalassets/dokument/informationsmaterial/rapporter-och-broschyror/rapportserie/rapport_2018-6.pdf (Erişim Tarihi: 02.06.2025)

Jackson EL, Hauser S (2016). the evidence base for developing a veterinary business management curriculum. *Veterinary Evidence*, **1(2)**.

Jones R (2011). Education: the keystone of the veterinary profession. *Veterinary Record*, **169(12)**, 312–314. <https://doi.org/10.1136/vr.d5433>

Karayolları Genel Müdürlüğü (2025). İlçeden İlçeye Mesafe. <https://www.kgm.gov.tr/Sayfalar/KGM/SiteTr/Uzakliklar/ilcedenIlceyeMesafe.aspx> (Erişim tarihi:28.04.2025)

Kaygısız FH, Akdağ F (2004). İstanbul ilindeki veteriner klinik işletmelerinin teknik ve mali yapıları ile işletmecilik sorunları üzerine bir araştırma. *İstanbul Univ Vet Fak Derg*, **30(2)**, 63-78.

KSM (2024). How to improve veterinary hospital profitability. *Katz, Sapper & Miller*. <https://www.ksmpa.com/insights/how-to-improve-veterinary-hospital-profitability/> (Erişim tarihi: 06.06.2025)

Liang G, Fu W, Wang K. (2019). Analysis of t-test misuses and SPSS operations in medical research papers. *Burns & Trauma*, **7**, 31. <https://doi.org/10.1186/s41038-019-0170-3>

Montgomery DC, Peck EA, Vining GG. (2012). *Introduction to linear regression analysis*, 5th ed. Wiley, Hoboken: John Wiley & Sons, p:87

Moreau P (2004). Practice financial indicators: measure your productivity. *EJCAP*, **15**, 211-215.

Nachar N (2008). The Mann–Whitney U: A test for assessing whether two independent samples come from the same distribution. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, **4(1)**, 13-20.

Özkan, A. F. (2019). Rekabet hukukunda fiyat tarifeleri. In **İ. Kırca, İ. Bektaş, M. Gürel, U. Tekin, M. İ. Yener, & B. Şit İmamoğlu** (Der.), *Prof. Dr. Sabih Arkan'a armağan*. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, s: 919-974.

Paredes B, Del Olmo S, Gandarillas B, Santos D, Briñol P (2019). The evaluation of candidates in a personnel selection process: Preference for experience over potential in unfavorable contexts. *Anales de Psicología*, **35(3)**, 514-520. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.3.334771>

Resmî Gazete (1954). *Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun Sayı:8661.*

Resmî Gazete (2011a). *Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği Sayı: 28085.*

Resmî Gazete (2011b). *Hayvan Hastaneleri Yönetmeliği Sayı: 28149.*

T.C. Tarım Orman Bakanlığı Faaliyet Raporu (2020). İnsan Kaynakları. s:35. https://www.tarimorman.gov.tr/SGB/Belgeler/Bakanlik_Faaliyet_Raporlari/TARIM%20VE%20ORMAN%20BAKANLIĞI%202020%20FAALİYET%20RAPORU%20v.pdf (Erişim tarihi: 01.05.2025)

T.C. Tarım Orman Bakanlığı Faaliyet Raporu (2022). İnsan Kaynakları. s:43. https://www.tarimorman.gov.tr/SGB/Belgeler/Bakanlik_Faaliyet_Raporlari/TOB%202022%20YILI%20IDARE%20FAALİYET%20RAPORU.pdf (Erişim Tarihi: 01.05.2025)

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı (2018). Çalışma İzni Verilen Özel Muayenehane Listesi. <https://www.tarimorman.gov.tr/Konular/Veteriner-Hizmetleri/Serbest-Veterinerlik-Ve-Veteriner-Laboratuvarlari> (Erişim Tarihi: 06.02.2025)

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı (2021). Çalışma İzni Verilen Özel Muayenehane Listesi. <https://www.tarimorman.gov.tr/Konular/Veteriner-Hizmetleri/Serbest-Veterinerlik-Ve-Veteriner-Laboratuvarlari> (Erişim tarihi: 06.02.2025)

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı (2022). Çalışma İzni Verilen Özel Muayenehane Listesi. <https://www.tarimorman.gov.tr/Konular/Veteriner-Hizmetleri/Serbest-Veterinerlik-Ve-Veteriner-Laboratuvarlari> (Erişim tarihi: 06.02.2025)

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı (2023). Çalışma İzni Verilen Özel Muayenehane Listesi. <https://www.tarimorman.gov.tr/Konular/Veteriner-Hizmetleri/Serbest-Veterinerlik-Ve-Veteriner-Laboratuvarlari> (Erişim tarihi: 06.02.2025)

T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı (2024). Çalışma İzni Verilen Özel Muayenehane Listesi. <https://www.tarimorman.gov.tr/Konular/Veteriner-Hizmetleri/Serbest-Veterinerlik-Ve-Veteriner-Laboratuvarlari> (Erişim tarihi: 06.02.2025)

Tan S, Genç SV (2020). Türkiye’de Veteriner Hekimliği Eğitiminin Kurucusu Godlewsky’e Verilen Nişan-ı Zîşan. *Kekibeç*, **49**, 309-320.

Tosun K (1987). *İşletme Yönetimi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, yayın No:186, s:23-37.

Türkiye İstatistik Kurumu (2023). Yükseköğretim ve fakülte mezunlarının en son mezun oldukları alana göre işgücü durumu. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=6iTXlyKmdx519mqrYGRQ9ZF5VcViJMYRINzKsQCukMwGnkFKqWAIQdIFZlETG4h> (Erişim tarihi: 01.05.2025)

Türkiye İstatistik Kurumu (2025). Coğrafi İstatistik Programı. <https://cip.tuik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 02.03.2025)

Türkiye İstatistik Kurumu. (2021). Hanehalkı işgücü araştırması: Metodolojik açıklamalar <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=C/m49JFUaYNSkofhaClwV2GgvvH994WSdtchgfA44Vw7pg61CoOEIJ4ftuyflz6r#:~:text=%C4%B0%C5%9Fsiz%3A%20Referans%20d%C3%B6nemi%20i%C3%A7inde%20istihdam,t%C3%BCm%20ki%C5%9Filer%20i%C5%9Fsiz%20n%C3%BCfusa%20dahildir> (Erişim Tarihi: 24.07.2025)

Ugoni A, Walker BF (1995). The t-Test: An introduction. *COMSIG Review*, **4(2)**, 37-40.

Verstegen JAAM, Huirne RBM, Dijkhuizen AA, King RP (1995). Quantifying economic benefits of sow-herd management information systems using panel data. *American Journal of Agricultural Economics*, **77**, 387-396.

VIN News Service (2021). Pandemic hastens ongoing trend in veterinary consolidation. *VIN News*.

<https://news.vin.com/default.aspx?pid=210&catId=612&Id=10652228> (Erişim tarihi: 29.06.2025)

Volk JO, Felsted KE, Thomas JG, Siren CW (2011). Executive summary of the Bayer veterinary care usage study. *J. Am. Vet. Med. Assoc.*, **238(10)**, 1275–1282. <https://doi.org/10.2460/javma.238.10.1275>

Yüksek Öğretim Kurulu Bilgi Sistemi (2025). <https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-bolum.php?b=10232> (Erişim tarihi: 22.04.2025)

Zhukovskyi MO, Nedosekov VV (2022). Economic analysis of animal diseases. *Scientific Reports of the National University of Life and Environmental Sciences of Ukraine*, **18(6)**. <https://doi.org/10.31548/dopovidi2022.06.009>

EKLER

Ek 1: Çalışmada kullanılan anket formu.

1. KISIM: İŞLETME GİDERLERİ

İŞLETME GİDERLERİ	GİDER UNSURLARI
A- Mülkiyet	Kira Bedeli
B- Tıbbi sarf malzeme	1) Operasyon veya muayene sırasında kullanılan tek kullanımlık ürünler (her türlü steril ve steril olmayan önlük, eldiven, gazlı bez, sargı bezi, serviyet, hasta altı örtüsü, cerrahi iplik ve iğne, stapler, abeslang, numune tüpü, pipet, enjektör, intraket, sonda türleri, intratracheal tüp, maske, bone, tanı kiti, bistüri, lam, lamel, numune kabı, yakalıklar, serum seti, dren, operasyon sonrası hasta kıyafeti, mikroçip, ortopedik malzeme) 2) Hem operasyon, muayene ve teşhis sırasında, hem de öncesi ve sonrasında kullanılan tek kullanımlık olmayan ürünler (iyotlu dezenfeksiyon ve sterilizasyon ürünleri, alkol, çamaşır suyu, yapışkan bandaj, alçılı bandaj, tıbbi ve cihaza ait solüsyon türevleri, plastik ve/veya metal böbrek küvet, ambu)
C- Genel sarf malzeme	Genel nitelikli malzeme (Temizlik araç - gereçleri, gıda tüketim araç - gereçleri, büro sarf malzemeleri)
D- Tıbbi Cihaz, Ekipman Bakım/Onarım	Cihaz ve ekipmanların periyodik bakım ve tamiratı
E- İklimlendirme, Su ve Enerji	İşletme içerisindeki her türlü ısıtma ve soğutma cihaz ve ekipmanları, her türlü amaçla kullanılan su, kullanılan makine ve teçhizatın enerji (elektrik ve doğalgaz) giderleri ile her türlü aydınlatma giderleri
F- Direkt ve Endirekt Personel	1) Direkt personel (veteriner sağlık personelinin maaş, prim, sigorta, yemek, yol vb. ücretleri) 2) Endirekt personel (Temizlik, güvenlik, sekreter, idari işler ve benzeri personelin maaş, sigorta, yemek, yol vb. ücretleri)
G- Dış Kaynak Kullanımı	İşletme yapısına göre dışarıdan alınan hizmetler (Catering, temizlik, güvenlik, tıbbi atık imha)

H- İlaç Giderleri	1) Aşı grubu 2) Reçeteli satışı yapılan ilaç ve serum 3) Operasyon ve tedavi sırasında kullanılan ilaç ve serum 4) OTC grubu
I- Finansman	1) Kredi 2) Leasing
J- Sabit İşletme Ödemeleri	1) Veteriner Hekimler Odası aidat 2) Muhasebe 3) Vergi 4) Kullanılan yazılımlar
K- Ulaşım, Akaryakıt	Her türlü ulaşım için yapılan harcama
L- Petshop Ürünleri	1) Pet aksesuarları 2) Reçetesiz mamalar (Kuru ve yaş mama) 3) Reçeteli mamalar (Kuru ve yaş mama)
İŞLETME GİDERLERİ	
Kira	
Aşı	
İlaç, Serum	
Operatif İlaç, Serum	
Tek Kull. Tıbbi Sarf Malzemeleri	
Tıbbi Sarf Malzemeleri	
Tıbbi Cihaz Bakım/ Onarım/ Servis	
Tıbbi Atık İmha	
Pet Ürünleri	
Elektrik	
Su	
Doğalgaz	
Ulaşım, Akaryakıt	
Büro Sarf Malzemeleri	
Yazılım	
Vergi ve Muhasebe	
Personel Giderleri (Maaş, sigorta, yol vb.)	
VHO Aidat	
Finansman (Kredi, Leasing)	
Temizlik İşlem ve Malzeme	
Sigorta Primi	

A- Kira Bedeli: () Aylık _____ () Yıllık _____ Stopaj: _____

B 1- Operasyon veya muayene sırasında kullanılan tek kullanımlık ürünlerin giderleri () Aylık () Yıllık

önlük	cerrahi iplik ve iğne	intraket
eldiven	stapler	sonda türleri
gazlı bez	abeslang	intratracheal tüp
sargı bezi	numune tüpü	maske
serviyet	pipet	bone
hasta altı örtüsü	enjektör	tanı kiti
bistüri	lam	lamel
numune kabı	yakalık	serum seti
dren	Post-op hasta kıyafeti	mikroçip
ortopedik malzeme		

B 2- Hem operasyon, muayene ve teşhis sırasında, hem de öncesi ve sonrasında kullanılan tek kullanımlık olmayan ürünlerin giderleri () Aylık () Yıllık

iyotlu dezenfeksiyon	sterilizasyon ürünleri	alkol
çamaşır suyu	yapışkan bandaj	alçılı bandaj
tıbbi ve cihaza ait solüsyon türevleri	plastik ve/veya metal böbrek küvet	ambu

C- Genel Sarf Malzeme Giderleri () Aylık () Yıllık

Temizlik araç - gereçleri	gıda tüketim araç - gereçleri	büro sarf malzemeleri
Diğer:		

D- Tıbbi Cihaz, Ekipman Bakım/Onarım Giderleri () Aylık () Yıllık

--	--	--

E- İklimlendirme, Su Ve Enerji Giderleri () Aylık () Yıllık

Elektrik	Su	Doğalgaz
----------	----	----------

F 1- Direkt Personel Giderleri () Aylık () Yıllık

Maaş	Prim	Sigorta
Yol	Yemek	

F 2- Endirekt Personel Giderleri () Aylık () Yıllık

Maaş	Prim	Sigorta
Yol	Yemek	

G- Dış Kaynak Kullanımı Giderleri () Aylık () Yıllık

Catering	Temizlik	Güvenlik
Tıbbi Atık İmha		

H 1- Aş ı Grubu Giderleri () Aylık () Yıllık

H 2- Reçeteli İlaç Giderleri () Aylık () Yıllık

H 3- Operasyonel İlaç Giderleri () Aylık () Yıllık

H 4- Otc Grubu Giderleri () Aylık () Yıllık

I 1- Kredi Giderleri () Aylık () Yıllık

I 2- Leasing Giderleri () Aylık () Yıllık

J 1- Oda Aidat Giderleri () Aylık () Yıllık

J 2- Muhasebe Giderleri () Aylık () Yıllık

J 3- Vergi Giderleri () Aylık () Yıllık

J 4- Yazılım Giderleri () Aylık () Yıllık

K- Ulaşım / Akaryakıt Giderleri () Aylık () Yıllık

L 1- Pet Aksesuarları Giderleri () Aylık () Yıllık

L 2- Reçetesiz Mamalar Giderleri () Aylık () Yıllık

L 3- Reçeteli Mamalar Giderleri () Aylık () Yıllık

2. KISIM: AMORTİSMANA TÂBİ GİDERLER

AMORTİSMANA TABİ GİDERLER	GİDER UNSURLARI
A- Mülkiyet	Satın Alma
B- Tıbbi Cihaz ve Ekipman	1) Laboratuvar Analiz Cihazları (Hemogram, biyokimya, röntgen, röntgen okuyucu, endoskopi, santrifüj, otoskop, oftalmoskop, kan gazı, idrar analiz cihazları, mikroskop) 2) Operasyonel Cihazlar (anestezi, detertraj, monitörizasyon, koter, infüzyon, fizyoterapi ve naturoterapi cihazları, yoğun bakım ünitesi) 3) Sterilizasyon Üniteleri (sterilizatör, etüv, otoklav)
C- Araç	İşletme gereğince kullanılan her türlü taşıt
D- Genel Demirbaş	1) Büro demirbaş malzemeleri (Masa, sandalye, yazıcı, dolap, kitaplık vb.) 2) Klima, havalandırma, ısıtıcı, kombi, UV sistemler vb.
E- Kuruluş Giderleri	İşletmenin kurulu sırasında yapılan harcamalar
F- Tadilat/İnşaat	Kuruluş sırasında işletmenin fiziki yapısı için yapılan harcamalar”
AMORTİSMANA TÂBİ GİDERLER	
Tıbbi Cihaz ve Ekipman	
Mülkiyet	
Araç	
Büro Demirbaş Malzemeler	
Tadilat/İnşaat	
Kuruluş Giderleri	

A- Satın Alma:

B 1- Laboratuvar Analiz Cihazları Giderleri () Aylık () Yıllık

Hemogram,	biyokimya	röntgen
endoskopi	santrifüj	otoskop, oftalmoskop

kan gazı	idrar analiz	mikroskop

B 2- Operasyonel Cihazlar Giderleri () Aylık () Yıllık

anestezi	detertraj	koter
infüzyon	fizyoterapi ve naturoterapi	yoğun bakım ünitesi
monitörizasyon		

B 3- Sterilizasyon Giderleri () Aylık () Yıllık

Etüv	Sterilizatör	Otoklav
UV		

C- Araç giderleri () Aylık () Yıllık:

D1- Büro Demirbaş Malzemeleri Giderleri () Aylık () Yıllık

D 2- Klima, Havalandırma, Isıtıcı, Kombi Vb Giderleri () Aylık () Yıllık

E- Kuruluş Giderleri Giderleri () Aylık () Yıllık

F- Tadilat Giderleri () Aylık () Yıllık

3. KISIM: GELİRLER

GELİRLER	GELİR UNSURLARI
A- Tıbbi Girişimler	1) Operatif girişimler(Yumuşak doku, ortopedi, göz, kastrasyon, OHE, nörolojik, girişimsel) 2) Muayene 3) Koruyucu hekimlik uygulamaları 4) Tedavi (Ayakta tedavi ve yatışlı tedavi) 5) Konsültasyon 6) Danışmanlık
B- Eczane Hizmetleri	1) Başka işletme tarafından reçete edilen ürünlerin satışı 2) İşlete tarafından reçete edilen ürünlerin satışı 3) OTC grupların satışı (takviye, vitamin, mineral)
C- Pet Ürünleri	1) Pet aksesuarları 2) Reçetesiz mamalar (Yaş ve kuru mamalar) 3) Reçeteli mamalar (Yaş ve kuru mamalar)
D- Grooming Hizmetleri	1) Pet kuaför 2) Tüy bakım 3) Tırnak bakım
E- Laboratuvar/Analiz	1) İşletmenin kendi hastasına yönelik uygulamaları 2) İşletmenin dışarıya hizmet vererek yaptığı uygulamalar
F- Konaklama	Tıbbi amaç dışında kalan hayvan konaklamaları
GELİRLER	
Cerrahi / Operatif Girişimler / Konsültatif	
Muayene ve Tedavi / Konsültatif*	
Eczane Hizmetleri	
Koruyucu Hekimlik Uygulamaları	
Prescription Mamalar	
Normal Seri Mamalar	
Pet Ürünleri	
Pet Kuaför Hizmetleri	
Laboratuvar, Analiz	
Pet Konaklama	
Danışmanlık	

A- Tıbbi Girişimler (Dönemsel ve Yıllık)

- 1) Operatif girişimler(yumuşak doku, ortopedi, göz, kastrasyon, ohe, nörolojik, girişimsel vb.) Gelirleri () aylık () yıllık
- 2) Muayene Gelirleri () Aylık () Yıllık
- 3) Koruyucu Hekimlik Uygulamaları Gelirleri () Aylık () Yıllık
- 4) Tedavi (Ayakta Tedavi Ve Yatışlı Tedavi) Gelirleri () Aylık () Yıllık
- 5) Konsültasyon Gelirleri () Aylık () Yıllık
- 6) Danışmanlık Gelirleri () Aylık () Yıllık

B- Eczane Hizmetleri Gelirleri () Aylık () Yıllık

- 1) Başka işletme tarafından reçete edilen ürünlerin satışı
- 2) İşlete tarafından reçete edilen ürünlerin satışı
- 3) OTC grupların satışı (takviye, vitamin, mineral)

C- Pet ürünleri Gelirleri () Aylık () Yıllık

- 1) Pet aksesuarları
- 2) Reçetesiz mamalar (Yaş ve kuru mamalar)
- 3) Reçeteli mamalar (Yaş ve kuru mamalar)

D- Grooming Hizmetleri Gelirleri () Aylık () Yıllık

- 1) Pet kuaför
- 2) Tüy bakım
- 3) Tırnak bakım

E- Lab./Analiz Gelirleri () Aylık () Yıllık

1) İşletmenin kendi hastasına yönelik uygulamaları

2) İşletmenin dışarıya hizmet vererek yaptığı uygulamalar

G- Konaklama Gelirleri () Aylık () Yıllık

