

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ*SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**SAĞLIK KURUMLARINDA MALİYET ANALİZİ: GÜMÜŞHANE İLİ KELKİT
DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Onur YILDIRIM

ARALIK-2020

GÜMÜŞHANE



GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ*SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**SAĞLIK KURUMLARINDA MALİYET ANALİZİ: GÜMÜŞHANE İLİ KELKİT
DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Onur YILDIRIM

ARALIK-2020

GÜMÜŞHANE



GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ*SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**SAĞLIK KURUMLARINDA MALİYET ANALİZİ: GÜMÜŞHANE İLİ KELKİT
DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Onur YILDIRIM

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Büşra TOSUNOĞLU

ARALIK-2020

GÜMÜŞHANE

BİLDİRİM

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi; Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi Örneği” isimli bu çalışmanın, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve alıntı yaptığım tüm çalışmaların kaynakçada yer aldığını taahhüt eder, tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

14/12/2020

Onur YILDIRIM

ÖNSÖZ

Sağlık kurumları faaliyetlerini devam ettirebilmek için maliyete çok ihtiyaç duymaktadır. Hastaneye gelen hastalara teşhis konularak tedavi edilmesinin hangi ödeme grubu içinde olduğu belirlenerek hastanenin gelir gider maliyetleri hesaplanmıştır. Gelişen teknoloji sağlık alanında da gelişmeleri beraberinde getirmiş olup hastalara sunulan hizmetlerin ekonomik boyutlarının hastalara yükleneceği maliyetler hesaplanmaktadır.

Bu çalışmamda, değerli bilgilerini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgi ile bana faydalı olabilmek için elinden gelenden fazlasını sunan her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Büşra TOSUNOĞLU hocama, çalışma izni veren Gümüşhane İl Sağlık Müdürü Sayın Engin PEHLİVAN' a, uygulama sırasında yardımlarını esirgemeyen Kelkit Devlet Hastanesi Başhekimi Sayın Uz. Dr. Mustafa SAĞLAM' a, hastane müdürü Sayın Mehmet MAYDA' ya, hastanede bulunan; satın alma, faturalandırma, mutemetlik, İstatistik, özlük, ayniyat vb. gibi birçok birimde çalışan tüm personellere teşekkürlerimi sunarım.

Tez savunmamda görev alan değerli tez jüri hocalarım; Doç. Dr. Selim CENGİZ' e ve Dr. Öğretim Üyesi Gül YEŞİLÇELEBİ' ye teşekkürlerimi sunarım.

Bir diğer teşekkürüm ise, hayatımda aldığım tüm kararlarda yanımda olduğu gibi tez sürecinde de yanımda olan ve daima destek veren abim Evren YILDIRIM' a ve annem Nevin YILDIRIM' a teşekkürlerimi sunarım.

GÜMÜŞHANE-2020

Onur YILDIRIM

ÖZET

YILDIRIM, Onur. Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi: Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans, 2020, (XXI-171)

Bu çalışmanın amacı; sadece hastalara sunulan hizmetlerin maliyetlerin bilinmesi değil aynı zamanda hastanenin denetim mekanizmasının çalışıp çalışmadığını, kontrollü bir maliyet harcaması yapıp yapılmadığını ortaya çıkarılmasıdır. Bu çalışmada basit dağıtım yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda çalışmanın örneklemini Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi oluşturmaktadır. Söz konusu hastanenin ilgili bölümlerinden iç hastalıkları, kardiyoloji, göğüs, enfeksiyon, çocuk hastalıkları ve sağlığı, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, genel cerrahi, ortopedi, üroloji, kulak-burun-boğaz, göz, kadın hastalıkları ve doğum, ağız, diş ve çene hastalıkları, nefroloji, hemodiyaliz, yoğun bakım, nöroloji, ruh sağlığı, algoloji ve acil polikliniklerine ait gelir gider kalemleri; satın alma, mutemetlik, faturalama ve ayniyat gibi birimlerden temin edilerek aylık olarak tablolar halinde sunulmuştur. Ayrıca; Ameliyathaneye ilişkin gelir gider kalemlerine bakıldığında en fazla gelirin ortopedi ve travmatoloji en az gelir ise kulak-burun-boğaz polikliniğine ait olduğu görülmüştür. Çalışma sonuçlarına bakıldığında en fazla gelir kalemin acil polikliniğinde en az gelir kaleminin ise algoloji polikliniğinde olduğu tespit edilmiştir. Gider kalemlerine bakıldığında ise en fazla memur maaşları ve en az gider ise internet olduğu anlaşılmıştır. Sağlık hizmetleri gelir gider kalemlerine bakıldığında en fazla gelir ilaç ve tıbbi sarf malzeme en az gelir ise nükleer tıp görüntüleme ve tedavi kalemine ait olduğu görülmüştür. Bu çalışmada ayrıca Kelkit Devlet Hastanesi'nin poliklinik ve klinik maliyetlerinin ilgili gider yerlerine dağıtım ve birim maliyetler belirlenmiş olup Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatları ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analiz sonucunda en fazla birim maliyeti göğüs polikliniğinde en az ise acil servis bölümünde görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Kurumları, Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi, Gelir ve Gider Kalemleri, Maliyet Analizi

ABSTRACT

YILDIRIM, Onur. Cost Analysis in Health care Institutions: Example of Kelkit State Hospital in Gümüşhane Province, Master's Thesis, 2020, (XXI-171)

The aim of this study is; It is not only to know the costs of the services provided to patients, but also to reveal whether the control mechanism of the hospital is working and whether a controlled cost expenditure is made. Simple distribution method is used in this study. In this context, the sample of the study is Gümüşhane Province Kelkit State Hospital. Internal medicine, cardiology, chest, infection, pediatrics and health, physical medicine and rehabilitation, general surgery, orthopedics, urology, ear-nose-throat, eye, gynecology and obstetrics, oral, dental and maxillofacial diseases from the relevant departments of the said hospital. Income and expense items of nephrology, hemodialysis, intensive care, neurology, mental health, algology and emergency outpatient clinics; procured from units such as purchasing, trusteeship, invoicing and in-kind, and presented in tables on a monthly basis. Also; Considering the income and expense items related to the operating room, it was seen that the highest income belonged to orthopedics and traumatology and the least income belonged to the ear-nose-throat polyclinic. Considering the results of the study, it was determined that the highest income item was in the emergency outpatient clinic and the least income item was in the algology outpatient clinic. When the items of expense are analyzed, it is understood that the most civil servant salaries and the least expense is the internet. When the health services income and expense items are analyzed, it is seen that the highest income belongs to drugs and medical consumables and the least income belongs to nuclear medicine imaging and treatment items. In this study, the distribution of the polyclinic and clinic costs of Kelkit State Hospital to the relevant expense centers and the unit costs were determined and compared with the prices of the Social Security Institution Health Implementation Notification (SUT). As a result of the analysis, the highest unit cost was seen in the chest polyclinic and the least in the emergency department.

Keywords: Health Institutions, Gümüşhane Province Kelkit State Hospital, Income and Expense Items, Cost Analysis



İÇİNDEKİLER

DIŞ KAPAK

İÇ KAPAK

KABUL ONAY.....	III
BİLDİRİM.....	IV
ÖNSÖZ.....	V
ÖZET.....	VI
ABSTRACT.....	VII
İÇİNDEKİLER.....	XIII
TABLolar LİSTESİ.....	XV
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XVIII
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XIX
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. HASTANELERDE SAĞLIK VE MALİYETLEME.....	2-36
1.1. Sağlık Kavramı.....	2
1.1.1. Sağlık Hizmetleri	3
1.1.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	3
1.1.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	4
1.1.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	5
1.1.2.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	5
1.2. Hastane Kavramı.....	5
1.2.1. Hastanelerin Özellikleri	6
1.2.2. Hastanelerin Sınıflandırılması.....	7
1.2.2.1. Sundukları Hizmetlere Göre Hastaneler.	8
1.2.2.2. Hastaların Kalış Süresine Göre Hastaneler	9

1.2.2.3. Yatak Kapasitelerine (Yatak Sayılarına) Göre Hastaneler.....	10
1.2.2.4. Mülkiyet Durumuna Göre Hastaneler	10
1.3. Hastanelerde Maliyet Muhasebesi.....	11
1.3.1. Hastanelerde Maliyet Analizi.....	12
1.3.2. Hastanelerde Maliyet Analizin Önemi.....	12
1.3.3. Maliyet Analizin Amaçları.....	13
1.3.4. Hastanelerde Maliyetlere Etki Eden Faktörler	14
1.4. Hastanelerin Maliyet Yapısı.....	17
1.4.1. Maliyet Kavramı	17
1.4.2. Gider.....	17
1.4.3. Harcama	17
1.4.4. Varlık Kavramı	17
1.4.5. Gelir, Hasılat ve Kazanç Kavramları	18
1.4.6. Kar ve Zarar Kavramları	18
1.5. Hastanelerde Maliyet Giderlerinin Sınıflandırılması.....	18
1.5.1. Maliyetlerin Çeşitlerine Göre Sınıflandırılması.....	18
1.5.1.1. İlk Madde ve Malzeme Maliyetleri	19
1.5.1.2. İşçi Ücret ve Maliyetleri.....	20
1.5.1.3. Memur Ücret ve Giderleri.....	21
1.5.1.4. Vergi, Resim ve Harçlar	22
1.5.1.5. Amortismanlar ve Tükenme Payları.....	22
1.5.1.6. Finansman Giderleri	22
1.5.1.7. Çeşitli (Diğer) Giderleri	22
1.5.2. Giderlerin İşletme Fonksiyonlarına Göre Sınıflandırılması.....	23
1.5.2.1. Satın Alma.....	23
1.5.2.2. Üretim Giderleri	24
1.5.2.3. Araştırma ve Geliştirme Giderleri	24
1.5.2.4. Pazarlama, Satış ve Dağıtım Giderleri	24
1.5.2.5. Finansman Giderleri	24
1.5.2.6. Genel Yönetim Giderleri	25
1.5.3. Giderlerin Ürünlere Yüklenmesine Göre Sınıflandırılması	25
1.5.3.1. Direkt (Dolaysız) Giderler	25

1.5.3.2. Endirekt (Dolaylı) Giderler	25
1.5.4. Giderlerin Üretim Hacmi ve İlişkisine Göre Sınıflandırılması	26
1.5.4.1. Sabit Giderler	26
1.5.4.2. Değişken Giderler	27
1.5.4.3. Karma Giderler.....	27
1.6. Hastanelerde Gider Yerleri.....	28
1.6.1. Esas Üretim Gider Yerleri.....	30
1.6.2. Yardımcı Üretim Gider Yerleri.....	30
1.6.3. Yardımcı Hizmet Gider Yerleri	30
1.6.4. Üretim Yerleri Yönetimi Gider Yerleri.....	31
1.7. Hastanelerde Gider Dağıtımları	31
1.7.1. Birinci Kademe Dağıtımı	32
1.7.2. İkinci Kademe Dağıtımı.....	33
1.7.2.1. Doğrudan(Basit) Dağıtım Yöntemi.....	34
1.7.2.2. Kademeli Dağıtım Yöntemi	35
1.7.2.3. Matematik Yöntemi	35
1.7.2.4. Planlı Dağıtım Yöntemi	35
1.7.3. Üçüncü Kademe Dağıtımı.....	36

İKİNCİ BÖLÜM

2. SAĞLIK KURUMLARINDA MALİYET KONUSUNA YÖNELİK LİTERATÜR TARAMASI	37-50
---	--------------

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. SAĞLIK KURUMLARINDA MALİYET ANALİZİ: KEKİT DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ	51-142
3.1. Kelkit Devlet Hastanesine İlişkin Bilgiler.....	51
3.1.1. Hastanenin Tarihçesi, Vizyonu ve Misyon	51

3.1.2. Hastanenin Organizasyon Şeması	52
3.1.3. Hastanede Görevli Sayısı	53
3.1.4. Hastanenin Yapısal Düzeni	53
3.2. Kelkit Devlet Hastanesinin Maliyet Kalemler.....	54
3.2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	54
3.2.2. Araştırmanın Kapsamı.....	55
3.2.3. Araştırmanın Yöntemi.....	55
3.2.4. Kelkit Devlet Hastanesi'nde Yer Alan Kliniklerin ve Polikliniklerin Maliyet Kalemleri	56
3.2.4.1.Kelkit Devlet Hastanesi'nde Yer Alan Kliniklerin ve Polikliniklerin Gelir Kalemleri	56
3.2.4.1.1. İç Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri.....	57
3.2.4.1.2. Kardiyoloji Poliklinik Gelir Kalemleri.....	58
3.2.4.1.3. Göğüs Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri.....	59
3.2.4.1.4. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Gelir Kalemleri.....	60
3.2.4.1.5. Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri	61
3.2.4.1.6. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Poliklinik Gelir Kalemleri	62
3.2.4.1.7. Genel Cerrahi Poliklinik Gelir Kalemleri.....	63
3.2.4.1.8. Ortopedi ve Travmatoloji Poliklinik Gelir Kalemleri.....	64
3.2.4.1.8.1. Ortopedi ve Travmatoloji Gelir Kalemleri	64
3.2.4.1.8.2. Ortopedi ve Travmatoloji Ameliyat Gelir Kalemleri.....	65
3.2.4.1.9. Üroloji Poliklinik Gelir Kalemleri.....	66
3.2.4.1.9.1. Üroloji Gelir Kalemleri.....	66
3.2.4.1.9.2. Üroloji Ameliyat Gelir Kalemleri.....	67
3.2.4.1.10. Kulak-Burun-Boğaz Poliklinik Gelir Kalemleri.....	68
3.2.4.1.10.1. KBB Gelir Kalemleri	68
3.2.4.1.10.2. KBB Ameliyat Gelir Kalemleri	69
3.2.4.1.11. Göz Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri.....	70
3.2.4.1.11.1. Göz Hastalıkları Gelir Kalemleri.....	70

3.2.4.1.11.2. Göz Hastalıkları Ameliyat Gelir Kalemleri	71
3.2.4.1.12. Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinik Gelir Kalemleri.	72
3.2.4.1.13. Acil Poliklinik Gelir Kalemleri.....	73
3.2.4.1.14. Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Poliklinik Gelir Kalemleri.....	74
3.2.4.1.15. Nefroloji Poliklinik Gelir Kalemleri.....	75
3.2.4.1.16. Hemodiyaliz Poliklinik Gelir Kalemleri.....	76
3.2.4.1.17. Yoğun Bakım Gelir Kalemleri.....	77
3.2.4.1.18. Nöroloji Poliklinik Gelir Kalemleri.....	78
3.2.4.1.19. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri....	79
3.2.4.1.20. Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon) Poliklinik Gelir Kalemleri.....	80
3.2.4.2. Kelkit Devlet Hastanesi'nde Yer Alan Sağlık Hizmetleri Gelir Kalemleri.....	81
3.2.4.2.1. Muayene, Konsültasyon ve Rapor Gelir Kalemleri.....	81
3.2.4.2.2. Laboratuvar Gelir Kalemleri.....	82
3.2.4.2.3. Radyoloji Görüntüleme Gelir Kalemleri.....	83
3.2.4.2.4. Tıbbi Uygulama Gelir Kalemleri.....	84
3.2.4.2.5. Genel Uygulamalar ve Girişim Gelir Kalemleri.....	85
3.2.4.2.6. Ameliyat ve Anestezi Gelir Kalemleri.....	86
3.2.4.2.7. Yatak Ve Refakat Ücreti Gelir Kalemleri.....	86
3.2.4.2.8. İlaç Ve Tıbbi Sarf Malzemeleri Gelir Kalemleri.....	87
3.2.4.2.9. Nükleer Tıp Görüntüleme ve Tedavi Gelir Kalemleri.....	88
3.2.4.2.10. Diyaliz Gelir Kalemleri.....	88
3.2.4.2.11. Faturalandırılmayan Tedavi Hizmeti Tahakkukları Gelir Kalemleri.....	89
3.2.4.2.12. Diğer Gelir Kalemleri.....	90
3.2.4.2.13. Ameliyatlarda Yapılan İğne Gelir Kalemleri.....	90
3.2.4.3. Kelkit Devlet Hastanesi'nde Yer Alan Gider Kalemleri	91
3.2.4.3.1. İlaçlar ve Farmakolojik Gider Kalemleri.....	91
3.2.4.3.2. Laboratuvar Hizmet Alım Gider Kalemleri.....	92
3.2.4.3.3. Tıbbi Medikal Malzemeleri Gider Kalemleri.....	93

3.2.4.3.4. Makine Teçhizat Bakım Onarım Gider Kalemleri.....	94
3.2.4.3.5. Laboratuvar Malzeme Gider Kalemleri.....	95
3.2.4.3.6. Radyoloji Gider Kalemleri.....	96
3.2.4.3.7. Diyaliz Bakım Gider Kalemleri.....	97
3.2.4.3.8. Biyokimyasal Ve Gaz Maddeleri Gider Kalemleri.....	98
3.2.4.3.9. Telefon Gider Kalemleri.....	99
3.2.4.3.10. Yemekhane Gider Kalemleri.....	100
3.2.4.3.11. Ölçümleme Gider Kalemleri.....	100
3.2.4.3.12. Temizlik Araç ve Gereçleri Gider Kalemleri.....	102
3.2.4.3.13. Yağlar ve Katkı Yağları Gider Kalemleri.....	103
3.2.4.3.14. Temizlik Malzemeleri Gider Kalemleri.....	104
3.2.4.3.15. Su Gider Kalemleri.....	105
3.2.4.3.16. İnternet Gider Kalemleri.....	106
3.2.4.3.17. Katı Yakıtlar Gider Kalemleri.....	107
3.2.4.3.18. Çamaşırhane Gider Kalemleri.....	108
3.2.4.3.19. Kırtasiye Gider Kalemleri.....	109
3.2.4.3.20. Hırdavat Gider Kalemleri.....	110
3.2.4.3.21. Vergi, Resim, Harçlar Gider Kalemleri.....	111
3.2.4.3.22. Tomografi Gider Dağılım Tablosu.....	112
3.2.4.3.23. Elektrik Gider Kalemleri.....	113
3.2.4.3.24. Fotokopi Gider Kalemleri.....	114
3.2.4.3.25. Ayniyat Gider Kalem.....	114
3.2.5. İşçilik (Personel) Gider Kalemleri.....	115
3.2.5.1. 4B Memur Maaş Gider Kalemleri.....	115
3.2.5.2. 657 Memur Maaş Gider Kalemleri	116
3.2.5.3. Geçici Görev Yolluk Gider Kalemleri	116
3.2.5.4. Sürekli Görev Yolluk Gider Kalemleri	117
3.2.5.5. Diğer Memur Maaş Gider Kalemleri	117
3.2.5.6. Geçici Personel Ücret Gider Kalemleri.....	118
3.2.5.7. İşçi ücret Gider Kalemleri(Harcama Yönetim)	118
3.2.5.8. Nöbet Ödemeleri Gider Kalemleri	119
3.2.5.9. İşçi Ücretleri Gider Kalemleri (Döner Sermaye)	119

3.2.5.10. Doktor Sabit Ek Ödeme Gider Kalemleri	119
3.2.5.11. 375 Sabit Ek Ödeme Gider Kalemleri.....	120
3.2.5.12. Yönetici Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Kalemleri	120
3.2.5.13. Sabit Dışı Ek Ödeme	121
3.2.5.14. Aylık Mahsuplaşma Gider Kalemleri	121
3.3. Kelkit Devlet Hastanesi' n de Yer Alan Birimlerin Maliyetleri.....	122
3.3.1. Maliyetlerin Dağıtımları.....	123
3.3.1.1. Birinci Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılımı.....	124
3.3.1.2. İkinci Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılımı.....	131
3.3.1.3. Üçüncü Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılımı.....	136
3.2.2. Polikliniklerin Birim Maliyet Analizleri.....	141
3.2.3. Kliniklerin Birim Maliyet Analizleri	142
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	143
KAYNAKÇA	148
EKLER	
EK 1. İkinci Dağıtım Tablosu.....	159
EK 2. Üçüncü Dağıtım Tablosu.....	162
EK 3. Bilimsel Araştırma Talep İzni	164
EK 4. Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Proje onay Formu.....	165
EK 5. Tez Araştırma Talep İzin Belgesi.....	167
EK 6. T.C. Sağlık Bakanlığı Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzinleri İş birliği Protokol Belgesi.....	168
EK 7. Gümüşhane Kelkit Devlet Hastanesi Başhekimliğine Yazılan Dilekçe.....	169
EK 8. Tez Yayınlama İzin Belgesi	170
ÖZGEÇMİŞ.....	171

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. İlk Madde ve Malzeme Giderleri Dağıtım Tablosu.....	20
Tablo 2. Personel (İşçilik) Giderleri Dağıtım Tablosu.....	21
Tablo 3. Hastanelerde Gider Yerleri ve Sınıflandırılma Dağıtım Tablosu.....	29
Tablo 4. Hastanelerde Gider Dağıtımları Tablosu.....	32
Tablo 5. Birinci Kademe Dağıtım Tablosu.....	33
Tablo 6. İkinci Kademe Dağıtım Tablosu.....	34
Tablo 7. Hastanede Çalışan Mevcut Personel Dağıtım Tablosu.....	53
Tablo 8. Hastanenin Yapısal düzeni.....	53
Tablo 9. İç Hastalıkları Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	57
Tablo 10. Kardiyoloji Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	58
Tablo 11. Göğüs Hastalıkları Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	59
Tablo 12. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Gelir Dağıtım Tablosu.....	60
Tablo 13. Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu	61
Tablo 14. Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	62
Tablo 15. Genel Cerrahi Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	63
Tablo 16. Ortopedi ve Travmatoloji Gelir Dağıtım Tablosu.....	64
Tablo 17. Ortopedi ve Travmatoloji Ameliyatı Gelir Dağıtım Tablosu.....	65
Tablo 18. Üroloji Gelir Dağıtım Tablosu.....	66
Tablo 19. Üroloji Ameliyat Gelir Dağıtım Tablosu.....	67
Tablo 20. Kulak-Burun-Boğaz Gelir Dağıtım Tablosu.....	68
Tablo 21. Kulak-Burun Boğaz Ameliyat Gelir Dağıtım Tablosu	69
Tablo 22. Göz Hastalıkları Gelir Dağıtım Tablosu.....	70
Tablo 23. Göz Hastalıkları Ameliyat Gelir Dağıtım Tablosu	71
Tablo 24. Kadın Hastalıkları ve Doğum Gelir Dağıtım Tablosu	72
Tablo 25. Acil Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	73
Tablo 26. Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahi Gelir Dağıtım Tablosu	74
Tablo 27. Nefroloji Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	75
Tablo 28. Hemodiyaliz Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	76

Tablo 29. Yoğun Bakım Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu.....	77
Tablo 30. Nöroloji Gelir Dağıtım Tablosu.....	78
Tablo 31. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Gelir Dağıtım Tablosu.....	79
Tablo 32. Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon Gelir Dağıtım Tablosu.....	80
Tablo 33. Muayene, Konsültasyon ve Rapor Gelir Dağıtım Tablosu.....	81
Tablo 34. Laboratuvar Gelir Dağıtım Tablosu.....	82
Tablo 35. Radyoloji Görüntüleme Gelir Dağıtım Tablosu	83
Tablo 36. Tıbbi Uygulama Gelir Dağıtım Tablosu.....	84
Tablo 37. Genel Uygulamalar ve Girişim Gelir Dağıtım Tablosu.....	85
Tablo 38. Ameliyat ve Anestezi Gelir Dağıtım Tablosu.....	86
Tablo 39. Yatak ve Refakat Ücreti Gelir Dağıtım Tablosu	86
Tablo 40. İlaç ve Tıbbi Sarf Malzeme Gelir Dağıtım Tablosu	87
Tablo 41. Nükleer Tıp Görüntüleme ve Tedavi Gelir Dağıtım Tablosu.....	88
Tablo 42. Diyaliz Gelir Dağıtım Tablosu.....	88
Tablo 43. Faturalandırılmayan Tedavi Hizmeti Tahakkukları Gelir Dağıtım Tablosu.....	89
Tablo 44. Diğer Gelir Dağıtım Tablosu	90
Tablo 45. Ameliyatlarda Yapılan İğne Gelir Dağıtım Tablosu.....	90
Tablo 46. İlaç ve Farmakolojik Gider Dağıtım Tablosu	91
Tablo 47. Laboratuvar Hizmet Alım Gider Dağıtım Tablosu.....	92
Tablo 48. Tıbbi Medikal Malzeme Gider Dağıtım Tablosu	93
Tablo 49. Makine Teçhizat Bakım Onarım Gider Kalemleri Tablosu.....	94
Tablo 50. Laboratuvar Malzeme Gider Dağıtım Tablosu.....	95
Tablo 51. Radyoloji Gider Dağıtım Tablosu.....	96
Tablo 52. Diyaliz Bakım Gider Dağıtım Tablosu	97
Tablo 53. Biyokimyasal ve Gaz Maddeleri Gider Dağıtım Tablosu	98
Tablo 54. Telefon Gider Dağıtım Tablosu	99
Tablo 55. Yemekhane Gider Dağıtım Tablosu	100
Tablo 56. Ölçümleme Gider Dağıtım Tablosu.....	101
Tablo 57. Temizlik Araç ve Gereç Gider Dağıtım Tablosu.....	102
Tablo 58. Yağlar ve Katkı Yağları Gider Dağıtım Tablosu.....	103
Tablo 59. Temizlik Malzemeleri Gider Dağıtım Tablosu.....	104

Tablo 60. Su Gider Dağıtım Tablosu	105
Tablo 61. İnternet Gider Dağıtım Tablosu	106
Tablo 62. Katı Yakıtları Gider Dağıtım Tablosu	107
Tablo 63. Çamaşırhane Gider Dağıtım Tablosu	108
Tablo 64. Kırtasiye Gider Dağıtım Tablosu.....	109
Tablo 65. Hırdavat Gider Dağıtım Tablosu.....	110
Tablo 66. Vergi Resim Harç Gider Dağıtım Tablosu	111
Tablo 67. Tomografi Gider Dağıtım Tablosu	112
Tablo 68. Elektrik Gider Dağıtım Tablosu	113
Tablo 69. Fotokopi Gider Dağıtım Tablosu.....	114
Tablo 70. Ayniyat Gider Dağıtım Tablosu	114
Tablo 71. 4B Memur Maaşları Gider Dağıtım Tablosu.....	115
Tablo 72. 657 Memur Maaşları Gider Dağıtım Tablosu	116
Tablo 73. Geçici Görev Yolluk Gider Dağıtım Tablosu.....	116
Tablo 74. Sürekli Görev Yolluk Gider Dağıtım Tablosu.....	117
Tablo 75. Diğer Memur Gider Dağıtım Tablosu.....	117
Tablo 76. Geçici Personel Ücret Gider (Harcama Yönetim Sistemi) Dağıtım Tablosu.....	118
Tablo 77. İşçi Ücret Gider Dağıtım Tablosu.....	118
Tablo 78. Nöbet Ödemeleri Gider Dağıtım Tablosu.....	119
Tablo 79. İşçi Ücret Gider Kalemler (Döner Sermaye Sistemi) Dağıtım Tablosu ..	119
Tablo 80. Doktor Sabit Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu.....	120
Tablo 81. 375 Sabit Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu	120
Tablo 82. Yönetici Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu.....	120
Tablo 83. Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu	121
Tablo 84. Aylık Mahsuplaşma Gider Dağıtım Tablosu	121
Tablo 85. Birimlerde Poliklinik Hasta sayıları, Yatan Hasta Sayısı ve Yatan Hasta Günü Sayıları Tablosu.....	122
Tablo 86. Birinci Dağıtımı Oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu.....	124
Tablo 90. İkinci Dağıtımı Oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu.....	131
Tablo 92. Üçüncü Dağıtımı Oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu.....	136
Tablo 93. Gider Yerlerinin Dağıtım Sonrası Oluşan Toplam Maliyet Tablosu.....	139

Tablo 94. Polikliniklerin Birim Maliyetlerinin Tablosu.....	141
Tablo 95. Kliniklerin Birim Maliyetlerin Tablosu	142



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Sağlığı Etkileyen Faktörler	2
Şekil 2. Sağlık Hizmetleri Sınıflandırılması	4
Şekil 3. Hastanelerde Hizmet Üretim Süreci	6
Şekil 4. Hastanelerin Özellikleri	7
Şekil 5. Hastanelerin Sınıflandırılması	8
Şekil 6. Mülkiyetine Göre Hastaneler	9
Şekil 7. Sabit Giderler	27
Şekil 8. Değişken Giderler	27
Şekil 9. Karma Giderler	28
Şekil 10. Hastane Organizasyon Şeması	52

KISALTMALAR LİSTESİ

	TÜRKÇE	İNGİLİZCE
A.B.D	Ana Bilim Dalı	Main Sience
ABD:	Amerika Birleşik Devletleri	United States of America
ASM:	Aile Sağlık Merkezi	Family Health Center
A.T.T:	Acil Tıp Teknisyeni	Emergency medical technician
BT:	Bilgisayarlı Tomografi	Computed Tomography
Dr:	Doktor	Doctor
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü	World Health Organization
EKG:	Elektrokardiyogram	Electrocardiogram
EKO:	Elektrokardiyografi	Electrocardiography
FTM	Faaliyet Tabanlı Maliyetleme	Activity Based Costing
GATA	Gülhane Askeri Tıp Akademisi	Gülhane Military Medical Academy
HBYS	Hastane Bilgi Yönetim Sistemi	Hospital Information Management System
KBB	Kulak Burun Boğaz	Ear Nose Throat
KDH	Kelkit Devlet Hastanesi	Kelkit State Hospital
KKO	Kapasite Kullanım Oranı	The capacity utilization rate
KTÜ	Karadeniz Teknik Üniversitesi	Karadeniz Technical University
MR	Manyetik Rezonans Görüntüleme	Magnetic Resonance Imaging
SB	Sağlık Bakanlığı	Ministry of Health
SGK	Sağlık Güvenlik Kurumu	Health Security Institution
SHÇEK	Sağlık Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu	Health Services and Child Protection Agency
SMM	Satılan Mamul Maliyetleri	Product Costs Sold
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu	Social insurance Institution
SUT	Sağlık Uygulama Tebliği	Health Practice Communiqué
TMS	Türkiye Muhasebe Standartları	Turkey Accounting Standards
USG	Detaylı Ultrason	Detailed Ultrasound
Uzm	Uzman	Expert
Vb	Ve benzeri	And such
Vd	Ve diğerleri	And others
WHO	Dünya Sağlık Örgütü	World Health Organization

GİRİŞ

Hastanelerde sunulan sağlık hizmetleri her hastaya adil bir şekilde eşit olarak tedavi imkânı vermektedir. Bu imkanı sosyal devlet anlayışıyla devlet tarafından finanse edilmekte ve desteklenmektedir. Dünyada gelişen teknolojinin hızla ilerlemesi ülkeler arasında da bir rekabete yol açmıştır. Ülkemizde de bu rekabetin etkileri görülmüş olup kamu ve özel hastanelerin ekonomik getirilerinin artmasına neden olmuştur.

Maliyet tüm işletmelerde olduğu gibi hastanelerde de çok önemli bir yere sahiptir. Hastaneler tıpkı işletmeler gibi faaliyetlerini sürdürürken kâr etmek isterler ama hastaneler diğer işletmelerden farklı öncelikleri vardır. Öncelikli hedefi insan sağlığıdır. Bunun için hastaneler insanların ihtiyaçlarını karşılayabilmek için hızla gelişen teknolojiden faydalanmakta olup rekabet içerisinde kendilerini sürekli yenileyerek insanlara hatasız, kusursuz hizmet verebilmektedir.

Yapılan bu çalışmada Kelkit Devlet Hastanesi'nin hiyerarşik olarak yönetim kadro dağılımı, hekim, hemşire, personel, memur vb. gibi birçok çalışanı, çalışma ve maliyet sistemleri incelenmiş olup tablolar halinde gösterilmiştir.

Bu uygulamada ameliyathaneler, laboratuvarlar, görüntüleme merkezi, klinik ve poliklinik vb. gibi bölümlerde üretilen hizmetin maliyet analizi yapılmıştır. Yapılan bu analiz sonucunda hangi bölümde ne ölçüde maliyet oluştuğu tespit edilmiş olup kullanılan medikal malzemelerin israfını önleme ve insan sağlığını etkilemeyecek şekilde tasarrufa gidilmesi gibi yerinde ve en uygun ekonomik kararlar alınmıştır.

Bu çalışmada Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi' nin gelir gider kalemlerinin incelenmesi konusu ele alınmıştır. Kelkit Devlet Hastanesi'nde bulunan birimlerin gelir gider verileri, aylık hesaplamaları ele alınarak tablolar halinde gösterilmiş olup gelir gider muhasebesi yapılmıştır. Bu verilere bakılarak hastanenin gelir gider maliyetleri karşılaştırılmıştır. Bu çalışma üç bölümden oluşmaktadır: Birinci bölümde sağlık, hastane kavramı, hastanelerde maliyet hesaplama yöntemi, hastanelerde maliyet giderlerinin sınıflandırılması hakkında genel bilgiler verilmiştir. İkinci bölümde maliyet analizi konusunda yapılmış çalışmalardan hazırlanan literatürden bahsedilmiştir. Üçüncü bölümde Kelkit Devlet Hastanesi'nde bulunan tüm bölümlerde oluşan gelir gider kalemleri incelenmiş olup hastanenin maliyet analizi yapılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

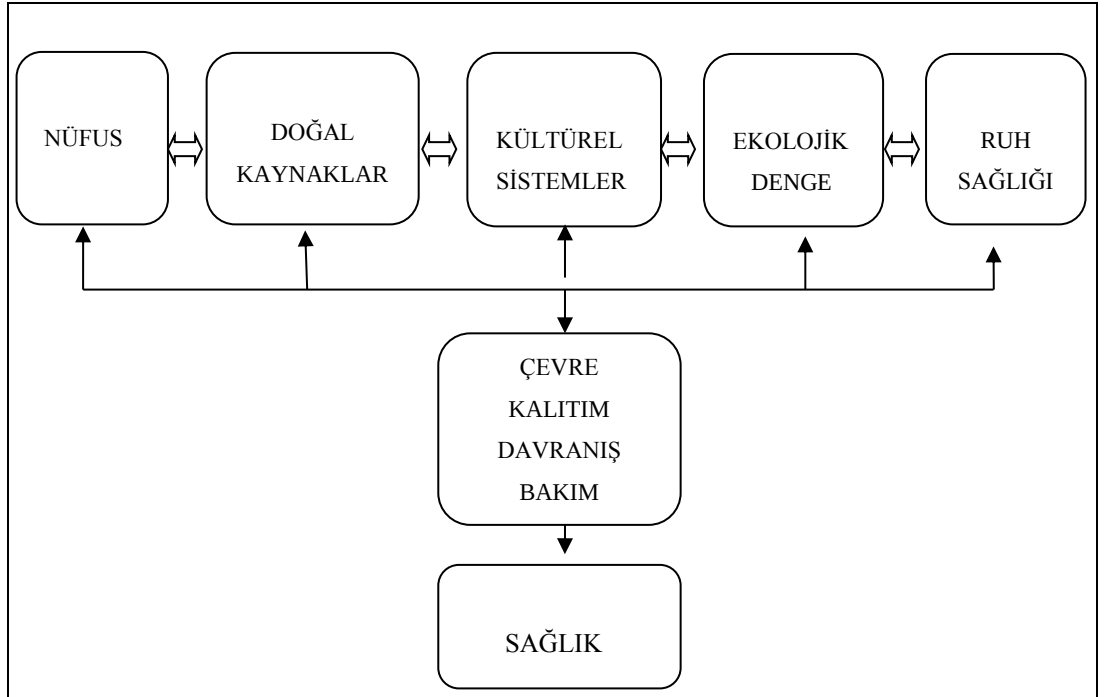
1. SAĞLIK VE HASTANE KAVRAMLARI

1.1. Sağlık Kavramı

Dünya var oluşundan bugüne kadar insan yaşamının devamı için sağlık kavramı gerekli olmuştur. Sadece hastalıkta değil sosyal ve fiziksel olarak da kayıplar verdiğimiz zamanda sağlık gereklidir. Sağlığın iyileştirilip geliştirilebilmesi çok önemlidir. İnsanların yaşamlarını bireysel, sosyal, kültürel ve ekonomik olarak güzel bir hayat sürebilmesi için önemli kaynaklara ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık insanın günlük yaşamının bir parçası olmak zorundadır. (Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, 2011: 1).

DSÖ' nün sağlık kavramıyla ilgili bu tanımlaması günümüzün sağlık kavramı olarak kabul edilmiştir. Sağlığı etkileyen faktörler aşağıdaki Şekil 1' de gösterilmiştir.

Şekil 1. Sağlığı Etkileyen Faktörler



Kaynak: Kavuncubaşı, 2000: 34.

1.1.1. Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetleri toplum için önemli bir hizmet birimidir. Hastalıkların engellenmesi için faaliyet gösteren ve hastalıkların önceden fark edilip teşhisini ve tedavisini gerçekleştiren, insanların sağlıklı yaşamaları için faaliyet göstermektedir.

Sağlık hizmetlerinin asıl amacı insan sağlığına zarar verebilecek tüm etkenleri ortadan kaldırmaktır. İnsan sağlığını korumak için gelişen teknolojilerle hastaya önceden tanı konulmasını, sürecin nasıl yapılacağını ve tedavi şekilleri belirlemektedir. Ayrıca insanların psikolojik hastalıklarında da erken tanılar koyarak hastanın hastalığının artmasına engel olmaktadır ve bütün yapılan hizmetlere sağlık hizmetleri denilir.

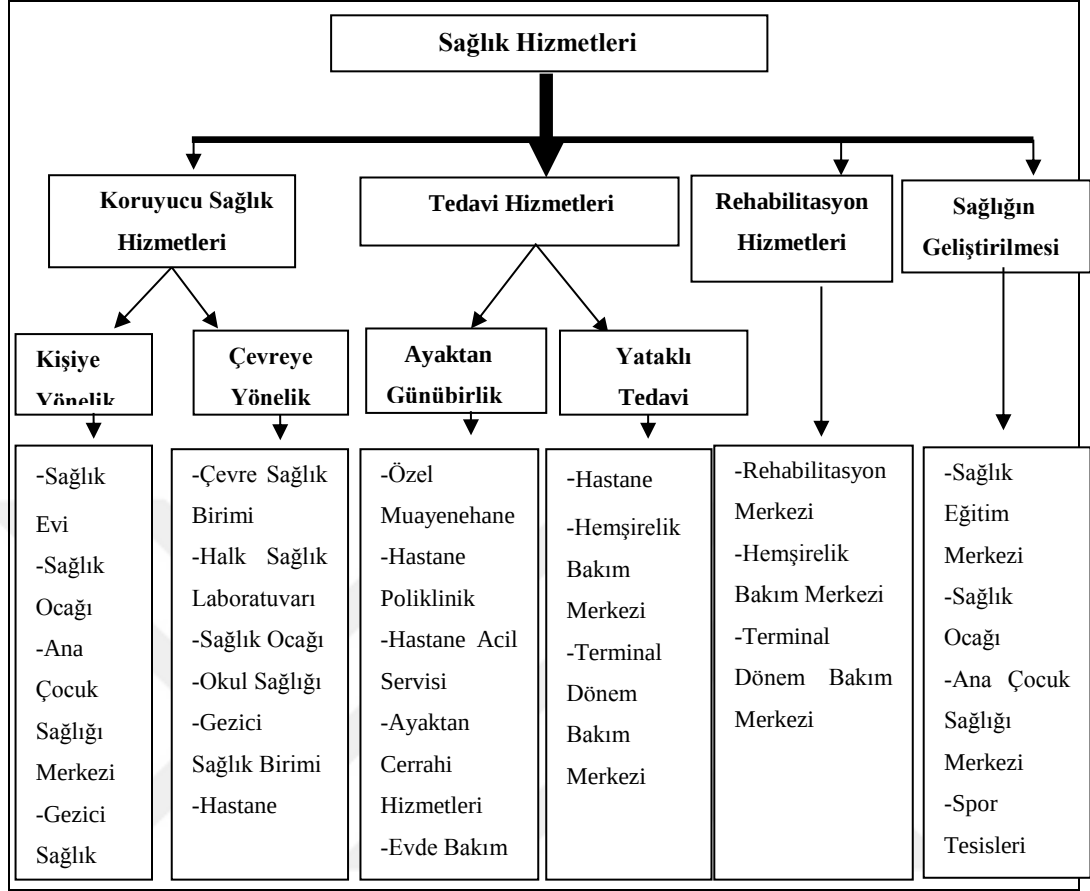
1.1.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık hizmetlerinin faaliyet konularına bakıldığında sadece hastaların tedavisini, rehabilitasyonunu, teşhisini kapsamadığını görmekteyiz, sağlık sisteminin hızla iyileştirilerek toplumun tümünü ilgilendiren sağlık sorunlarını ortadan kaldırmak için sağlık hizmetleri sınıflandırılır. Bunlar (Kavuncubaşı, 2000: 35). Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması Şekil 2’ de gösterilmiştir.

- Koruyucu Sağlık Hizmetleri
- Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri
- Rehabilitasyon Hizmetleri

Şekil 2. Sağlık Hizmetleri Sınıflandırılması

Kaynak: Kavuncubaşı, 2000: 35.



1.1.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri sağlığını kaybetmemiş bireylerin mevcut sağlığını koruyabilmek için gerek çevre gerek bireysel gerek toplumsal temizliğe dikkat edilerek eğitim verilebilmesidir (Hayran ve Sur, 1998: 19).

a- Kişiye Yönelik

- * Sağlık Evi
- * Sağlık Ocağı
- * Ana Ocağı Sağlık Merkezi
- * Revir
- * Hastane

b- Çevreye Yönelik

- * Çevre Sağlık Birimi
- * Halk Sağlığı Laboratuvarı
- * Sağlık Ocağı

- * Okul Sağlığı
- * Gezici Sağlık Birimi

1.1.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Hastaların tedavi sürecini tamamlayıp tekrar sağlığına kavuşabilmesi için sunulan hizmeti ifade etmektedir. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri 3 basamağa ayrılmakta olup 1., 2. ve 3. basamak olarak açıklanmaktadır.

Birinci basamak sağlık hizmetleri; ayakta günü birlik yapılan tedavilerde, ikinci basamak sağlık hizmetleri ayakta tedavi edilemeyen hastalar için yatakta tedavi yöntemi, üçüncü basamak sağlık hizmetleri de tedavi edilen hastanenin yapamayacağı hem teknolojik hem de yeterli ekipman bulunmadığından daha üst birimi olan üniversite hastanelerini ifade etmektedir.

1.1.2.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Yaşanılan sıkıntılarda (hastalık, kaza, felaket vb.) gibi kalıcı sakatlıklara ve hasara yol açılması sonucunda ortaya çıkan etkinin en aza şekilde etkilenmesi veya bireyin kendi yaşamını devam ettirebilmek için düzenlenen sağlık hizmetidir (Hayran ve Sur, 1998: 19).

Rehabilitasyon hizmetleri kişisel ve toplumsal rehabilitasyon olmak üzere ikiye ayrılır.

Kişisel rehabilitasyon hizmeti, insan kusuruyla ortaya çıkan iş kazaları, trafik kazaları ve günlük yaşamlarda psikolojik vakaların etkisinde kalanlar için yapılan bir hizmettir. Toplumsal rehabilitasyon hizmeti de insan etkisinin dışında gelişen (depresyon, sel, çığ, tsunami, savaş, salgın hastalıklar vb.) gibi doğal felaketlerde maruz kalan insanların eski sağlıklarına kavuşabilmeli için yapılan bir hizmettir.

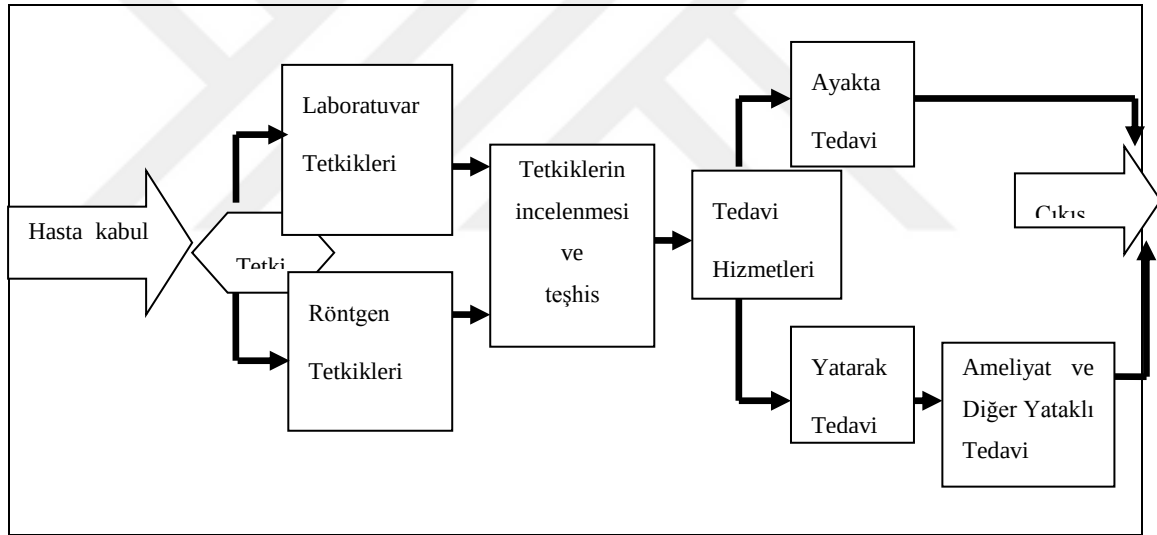
1.1. Hastane Kavramı

Geçmişten günümüze kadar kurulmuş ve yönetilmiş en eski faaliyetlerin başında hastaneler gelir. Sağlıklı yaşam her vatandaşın tabi hakkıdır ve sağlıklı yaşam için vatandaşların ihtiyaçlarının gidermesi için hastaneler önemli yere sahiptir. Hastaneler sadece hastalara teşhis koyup tedavi görevini üstlenmez asıl görevlerinden biride

vatandaşların sağlıkta yaşayabilecek sıkıntıları önceden önleyebilmek için uyarı niteliğinde bazı hizmetler sunmasıdır. Günümüzde ne çok istemlerin başında hastaneler gelmekte olup ve artan istemlerden dolayı ekonomik unsurları beraberinde getirir.

Hastaneler hizmet sunarken ekonomik ve verimlilik beklenti içine girmekte olup hastanelerde kullanılan ekip ve teçhizatların ileri teknolojik mekaniklerle kullanılması hastane işletmelerinin verimliliğini ve istemleri artırmaktadır (Okursoy, 2010: 78). Diğer bir ifadeyle hastaneler, tüm vatandaşların kesintisiz olarak ekonomik şekilde toplum sağlığına yapılan iyilik için verilen eğitim ve araştırmaları kapsayan hiçbir şekilde kar gözetmeyerek yapılan hizmetlerde kendisinin de etkilendiği çevresini de etkilemeyi başarmış maddi değeri yüksek ve alanına göre karmaşık olan bir sağlık kuruluşudur (Akar ve Özalp, 2002: 58). Hastane hizmet üretim süreci Şekil 3’ te gösterilmiştir.

Şekil 3. Hastanelerde Hizmet Üretim Süreci



Kaynak: Civelek ve Özkan, 2006: 10.

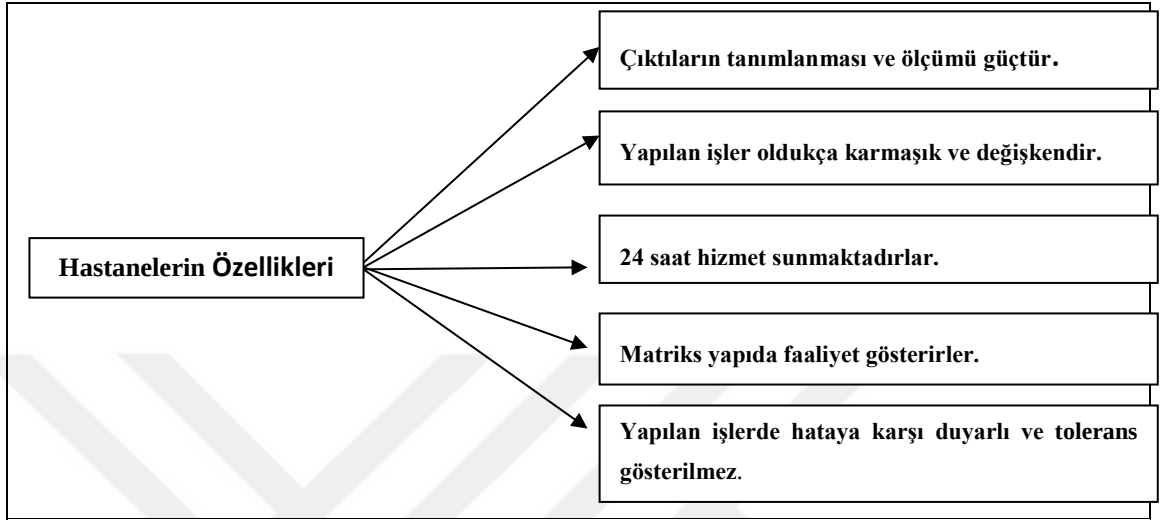
1.2.1. Hastanelerin Özellikleri

Hastanelerin birçok özelliğinden bahsedebiliriz bunlar bir tanesi yoğun çalışma programları olmasına rağmen vatandaşlara hizmet konusunda 24 saat gece gündüz demeden ve devamlılık esasına göre hizmetler veren bir kuruluştur.

Hastanelerin sunmuş olduğu hizmetlerin toplum yararına uygun, ulaşılabilir ve sürekli olması gerekmektedir. Sağlık hizmeti almak isteyen her bireye saat kaç olursa olsun zamanında teşhis konulup uygun bir ortamda istisnalar hariç tedavi etmesi gerekir

ve bu yapılan hizmetlerin devamlı olmasını sağlamak zorundadır (Gürsoy, 1999: 34-37). Hastanelerin özellikleri Şekil 4’ te gösterilmiştir.

Şekil 4. Hastanelerin Özellikleri

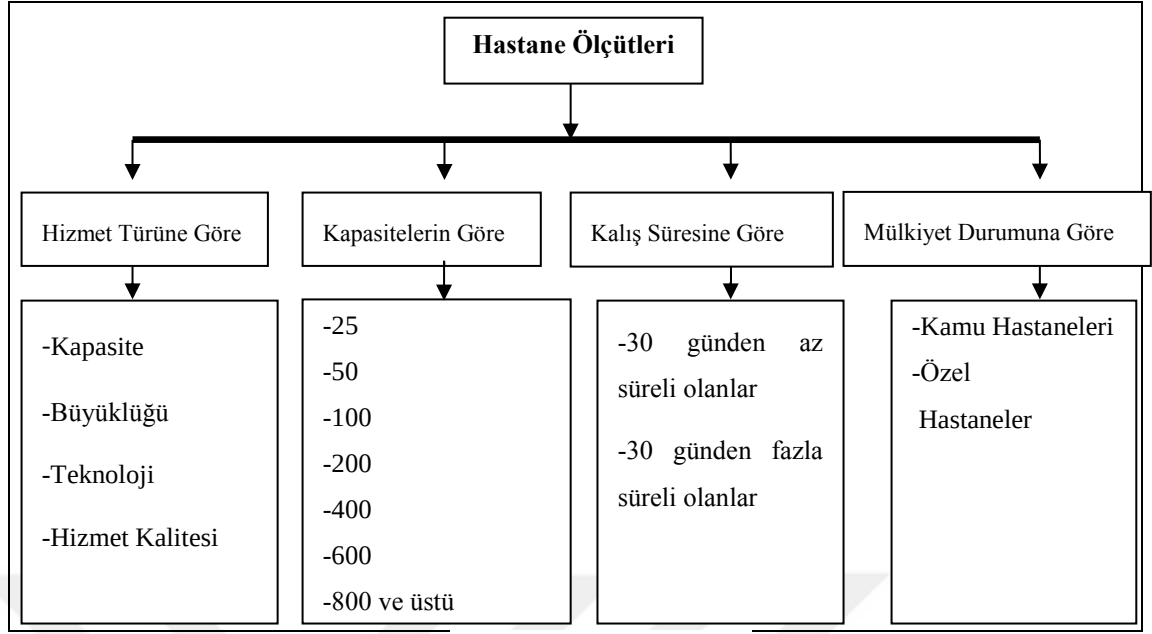


Kaynak: Seçim, 1991: 20.

1.2.2. Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastanelerde sınıflandırmalar önemli bir yere sahiptir. Hastanelerde yapılan sınıflandırmalarda önemli kriterler vardır bunlar; başta mülkiyet hakkı, sunulan tedavi hizmetinin çeşitliliği, eğitim, kalış süreleri, büyüklüğü, akreditasyonu, ekonomik, kesintisiz ve sürekli oluşu, görev olarak açıklanabilir (McCarthy vd., 235-238). Hastane ölçütleri Şekil 5’ te gösterilmiştir.

Şekil 5. Hastanelerin Sınıflandırılması



Kaynak: Longest ve Dark. 1996: 43.

1.2.2.1. Sundukları Hizmetlere Göre Hastaneler

Hizmet türüne göre hastanelere baktığımızda genel hastaneler ve özel dal hastaneleri olarak iki bölümle sınıflandırılır. Genel hastaneler, yaş ve cinsiyet farkı olmaksızın her çeşit acil vakayı tedavi eden hastanelerdir. Özel dal hastaneleri yaş ve cinsiyet (Kadın doğum, çocuk vb.), gibi fark gözeten sınırlıda olsa bazı hastalıklara da hizmet vermektedir (Kavvuncubaşı ve Yıldırım, 2012: 120).

Hastanelerde verilen sağlık hizmetleri türüne göre hastaneler 4 gruba ayrılır (Sözbilir, 1986: 32).

Genel Hastaneler: Yaş ve cinsiyet farkı olmaksızın tüm acil vakaları kabul eden ve himayesindeki uzmanlık alanıyla uyumlu hastaların kabul edildiği bir sağlık kuruluşudur.

Özel Dal Hastaneler: Özel dal hastaneleri yaş ve cinsiyet (Çocuk, doğum, kadın hastalıkları vb.) farkı olan ve belirli türden bazı hastalıkların (kalp damar hastalıkları, onkolojik, kemik hastalıkları, ruh sağlığı ve hastalıkları vb.) gibi bölümleri sunan yataklı hizmet veren sağlık kuruluşlarıdır.

Eğitim Hastaneleri: Alanında uzman yetiştirmek amacıyla kurulmuş ve alanında akademik çalışmalar yaparak tedavi yöntemlerini başarılı bir şekilde uygulayan sağlık kuruluşudur. Yapılan tedavi yöntemleriyle alanında uzmanlaşmışların göreve yeni başlamış veya yeterli bilgi birikimine sahip olmayanlara eğitim ve öğretim sunan bu

yaptığı eğitimi pratikleştirerek faaliyete geçirmeyi gaye edinen sağlık kuruluşudur(Erol, 2001: 71).

Rehabilitasyon Merkezleri: Psikolojik travma, iş kazası, trafik kazası, deprem ve sel gibi doğal afetlerden dolayı korkuya dayalı ani rahatsızlıkların tedavi edildiği bir sağlık kuruluşudur. Yaşanan bu hastalıklardan dolayı toplumdan yadırganan veya kopan kişileri tekrar hayata toplumsal kaynaşmayı ve dayanışmayı sağlamak için hizmet veren bir sağlık kuruluşudur.

1.2.2.2. Hastaların Kalış Süresine Göre Hastaneler

Hastane sınıflandırmalarında en önemli bir başka özellik ise hastaların hastanede kalış süreleridir. Hastaların hastanelerde kalış süreleri kısa ve uzun süreli kalış olarak iki kısımda analiz edilir (Talakacı, 2009: 19).

- Kısa süreli tedavi sunan hastaneler, mevcut bulunan hastaların yarısından fazlasının 30 günden az süreli kalınan hastanelerdir.
- Uzun süreli tedavi sunan hastaneler, mevcut bulunan hastaların yarısından fazlasının 30 günden uzun süreli kalınan hastanelerdir

Bu farkların oluşmasının sebebi, uzun süreli kalınan hastanelerin kısa süreli kalınan hastanelerinden farkı kuruluş ve çalışma programıdır. Kısa süreli kalınan hastanelerin amacı gelen hastaya kısa sürede teşhis koyup uygun tedaviyi sunarak sağlıklı bir şekilde ayrılmasını sağlamaktır. Uzun süreli kalınan hastanelerde hastaneye gelen hastanın hastalığının kısa sürede iyileşme imkânı olmayan ve bu sebeple uygulanan tedavinin kısa süreli kalınan hastanelerden daha çok maliyete yol açmaktadır bunun için tedavi maliyeti fazla olan hastalara hizmet veren sağlık kuruluşudur(Altıntaş, 2003: 18).

1.2.2.3. Yatak Kapasitelerine (Yatak Sayılarına) Göre Hastaneler

Hastaneleri sınıflandırmaların önemli bir tanesi de hastanelerin büyüklüğüne göre kategoriye ayrılmalıdır (Tengilimoğlu vd., 2014: 48).

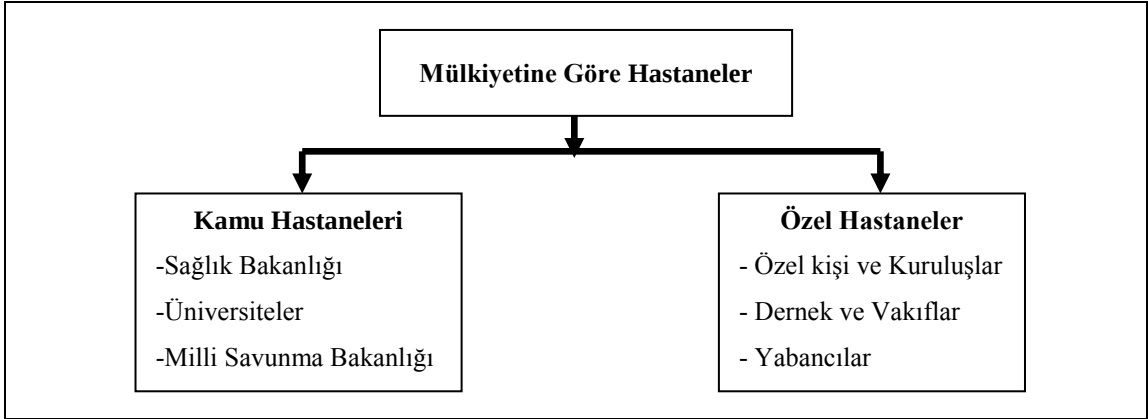
Hastanelerin büyüklüğünden bahsedecek olursak başlıca ölçütler; yatak sayısı, iş gücü sayısı, hastanın kalış gün süresiyle ilgili ölçütlerdir. Bu ölçütler arasında en çok kullanılan ölçüt yatak sayısıdır buna göre yatak kapasite bakımından hastaneler 25, 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve üstü olarak 7 bölümle sınıflandırabiliriz (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012: 121). Gelişen sağlık teknolojinin sonucunda hastalara uygulanacak tedavi

işlemlerinde hız kazanmasından dolayı insanların bu gelişen teknolojiye hızlı bir şekilde faydalanmak isteyerek tedavilerin sıklaştırarak teknolojinin getirmiş olduğu yeniliklerden yararlanmak istemektedir. Toplumsal sağlık bilincinin artması, yaşama isteği, nüfus artışı, kentleşme, yaşam sürelerinin uzaması, sanayileşme vb. gibi sebeplerden dolayı insanların gelişen teknoloji ve laboratuvar imkanlarından yararlanmak istemektedir. Bunun için hastanelere olan talepleride çoğaltmaktadır (Can ve İbicioğlu, 2008: 256).

1.2.2.4. Mülkiyet Durumuna Göre Hastaneler

Hastaneler mülkiyet durumuna göre sınıflandırıldığında hangi kurum ve kuruluşların himayesinde barındırdığını açıklamaktadır. Her ülkenin bir sağlık kuruluşu vardır bizim ülkemizde de en yararlı sağlık hizmeti sunan kurum Sağlık Bakanlığı' dır. Sağlık bakanlığının işlevi, bazı kurum ve kuruluşları (Sosyal Güvenlik Kurumu, Savunma, Ulaştırma, Millî Eğitim Bakanlığı) ve bu kuruluşları gibi devlete hizmet mecburiyeti olan belediyeler ve kamu kuruluşların bağlanmasıyla verimli hale gelmiş ve daha da anlamlaşmıştır (Kurtulmuş, 1998: 86). Sundukları hizmete göre hastaneler Şekil 6' da gösterilmiştir.

Şekil 6. Mülkiyetine Göre Hastaneler



Kaynak: Somunoğlu, 2012: 56.

1.3. Hastanelerde Maliyet Muhasebesi

İşletmeler dış raporlama görevini yapmak için stoktaki ürünlerini kıymetlendirmeye yönelik maliyetlerin bir arada toplanmasıyla alakalı oluşan maliyet muhasebesi farklı türlerle açıklanmıştır (Drury, 1992: 17). Buna göre, Maliyet

muhasbesi yönetim muhasbesinin bir alt kısmı olarak, üretilen malların veya takdim edilen hizmetlerinden oluşan farkla sunulan veya harcanan kaynakların değerlendirilmesi için planlanmıştır. Başka bir ifadeyle, maliyet muhasbesi ile hastanede görevli bir hekimin aynı ve farklı kurumlardaki tedavi anlaşmaların onaylanmış uygulamalar bünyesinde değerlendirilir. Uygulanan sistem hekimlerin kliniklerde başarısını kara dönüştürebilirse, hastane yönetimi mevcut hekimlerin ücretini hatta hastaya nasıl davranılması gerektiği uygulatabilir

Hekimlerinde sabit olarak ekonomik tabanlı bir değerlendirilmeyi kabul etmesi beklenemez. Fakat hastanelerde karşılaşılabilecek maddi zorluklar hekimler tarafından ortaya çıkarılması tüm hastane işletme organizasyonunun birlikte çözmeyi başarabilir (Finkler ve Ward, 1999: 9). Maliyet muhasbesi için uygulanacak olan bilgi ve iletişim sistemi maliyetleri yıldan yıla düşmektedir. Maliyet muhasbesinde bilgi çok önemli bir stratejiye sahiptir. Kâr amacı gütmeyen hastanelerin maliyetlerin kontrolü kâr amacı güden kurumlar gibi yürütülmesi gerekmektedir. Bilgi kaynağının önemi sağlık kurumlarında artan maliyetlerin değerini, ortaya çıkan sonuçların bilgi sisteminin yeniden düzenlenmesine sebebiyet oluşturur (Flessa, 1998: 397-407).

Maliyet organizasyon ve bölüm olarak analiz yapılabilir fakat kişisel olarak hastaların başarısına bağlı olarak analiz yapılmaktadır. Yapılan tanımdan yola çıkarak, sağlık kuruluşların her bölümünde maliyet muhasbesinin önemli bir yere sahip olduğu ortaya çıkmaktadır (Carroll ve Lord, 2016: 172-185).

Birim maliyetlerin ortaya çıkarılması için sağlık kurumlarında birçok yöntem teklif edilmiştir. En önemlisi, birim maliyetin hangi amaçla işlem gördüğünün açıklanmasıdır.

- Hizmet için ne kadar kaynak olacağına,
- Maliyeti ortaya çıkaran üyeleri açıklayarak yönetime mali görüş oluşturmalarını elde etmeyi,
- Sağlık yöneticilerine farklı birim ve hizmetleri bütçe bölüşmesinin ayarlanmasında,
- Hastanelerde ne çeşit tedavinin en uygun şekilde takdim edildiği, hangi basamakların sağlık hizmetleri arasında bölüşümün yapıldığı,
- Sağlık kurumlarında bakım hizmetlerinin verimliliği aralarındaki farkı karşı karşıya getirilmesi,

- Sağlık hizmetlerinde kullanıcı ücretlerinin ayarlanması için mecburi bilgiyi,
- Sağlık hizmetleri amacına ulaşması için yeterli imkana sahip olup olmadığını (Conteh ve Walker, 2004: 127-130).

1.3.1. Hastanelerde Maliyet Analizi

Hastaneler işletmeleri mali bilgilerden yararlanmak, hizmet maliyetlerini denetlemek, maddi olarak alınan kararları ortaya çıkarmak gibi birçok ekonomik fayda sunan ve hastane işletmelerinin alacak yetkilere rehberlik eden tüm bunların işlemlerine maliyet analiziyle ulaşabiliriz. Bundan dolayı hastaneler maliyet muhasebesi ve maliyet analizi birlikte birbirlerini tamamlayacak şekilde kullanılır (Ağırbaş vb., 2012: 104).

Maliyete genel bir bakış açısıyla baktığımızda, maliyet işletmelerin gelecekte oluşacak bütçelerini tasarlamak ve oluşabilecek hasta tedavilere yönelik bir fiyat(ücret) planlamasının ortaya çıkmasına olanak sağlar. Maliyet analizi sunması gereken hizmeti uygun bir şekilde sunabilmesi için doğrudan veya dolaylı yoldan oluşacak maliyetleri zamanın da ve en doğru şekilde ulaştırmak zorundadır ki gerçek fiyatları maliyet muhasebesine iletebilsin aksi durumda hastaneler maliyet olarak işlevselliğini yitirerek satış ücreti oluşturulamaz (Shepard vd., 2000: 6).

Maliyet analizi hastanelerde hizmet verirken oluşan maliyetlerin maliyet merkezine sebep ve sonucu açıklanarak sunulması gerekmektedir. Hastanelerde maliyet analizi yaparken izlenecek en önemli yol hastanelerin mevcut maliyet yapısını açıklayarak toplam ve birim maliyetlerini tayin etmek, verim kârlılığını artırmak, hasta hizmet maliyetlerini oluşturmak, girdi uygulamak ve oluşan bütçeyi desteklemekle uygulanır (Talakacı, 2009: 43).

1.3.2. Hastanelerde Maliyet Analizin Önemi

Sağlık hizmetleri ülkemizde kamu hizmeti olarak görülmekte olup hastane ve sağlık kurumlarında maliyetlerin ortaya çıkmasına yeterli desteği sunamamaktadır. Kamu hastaneleri bulunduğu ekonomik ortamda yararlı hizmet vermek mecburiyeti vardır. Maliyet analizi işletmelerin merkezi veya özerk (yerinden yönetim) yapısını oluşturmaktadır. Maliyet analizi için yapıların merkezi veya özerk olması daha da önemlidir. Ülkemizde hastanelerde sağlık hizmetlerin yetersiz olduğu bilinmekte olup,

sunulan hizmetin yararlı olmadığını ve hizmetlerin yerinde denetim yapılmadığı bilinmektedir. Sağlık kurumlarında yapılan tedavi yöntemi hizmeti koruyucu sağlık hizmetinden çok daha iyi yere sahiptir. Sağlık işletmeler mevcut bulunan imkanlarının uygun yer ve zamanında kullanılmasının gerektiğin önceden bir yapılması gereken bir planla yapmak mecburiyetinde olup bundan dolayı maliyet analizinin sunduğu hizmetin nasıl, ne şekilde ve hangi boyutla ortaya konulduğunu bilinmesi lazımdır. Teknolojik olarak gelişmiş ülkelerin sağlık hizmetlerinde de önemli bir yol almalarına rağmen bir plan doğrultusunda ilerlemeleri mecburdur. Ülkemizde hastane ve sağlık kuruluşlarında maliyet analizi tamamen yerine getirilmemektedir. Hayati öneme sahip olan maliyet analizi verimli ve yerinde kullanılması gerekmektedir (Yüksel, 1996: 126).

Maliyet analizi hastaneler için alınacak yolları belirlemektedir, bunlar;

- Hastane İşletmesinin maliyetlerini ortaya çıkarılması ve denetlenmesi
- Ekonomik bütçeyi belirlemek
- Fiyat belirleme
- Verilen hizmeti büyütme ve çoğaltma

Hastane işletmeleri daima en değerli hizmeti vermeyi amaçlamaktadır. Fahış fiyatla yapılan hizmetler hastaneleri finansal olarak sıkıntıya yitmekte olup tam tersinde yani değerinin altında uygulanan hizmet hastalar tarafından rahatsızlık meydana getirmektedir. Hastaneler ve sağlık kurumları yönetici olarak görev yapanları, maliyet analizi yöntemiyle verdikleri hizmetin gerçek oluşan maliyetleri ortaya çıkarma olanağına ulaştırmaktadır. Sunulan hizmetlerde birim maliyetleri ortaya çıkaran maliyet öğeleri analiz edilip uygulanacak önlemlerde maliyetin düşürülmesinin önüne geçilmiş olacaktır (Haberal, 2012: 7).

1.3.3. Maliyet Analizin Amaçları

Muhasebe, işletmeler içinde bulunduğu durumun farkında olmak için belli başlı dönemlerde öz kaynağını ve işletmenin hangi durumda olduğunu öğrenmek adına muhasebe kaydı tutmak mecburiyetindedir. İşletmeler için muhasebe kaydı tutmak o işletmenin durumundan haberdar etmektir (Bursal ve Yücel, 2002: 19).

Hastanelerde maliyetlerin hesaplanması önemli bir yer tutmaktadır. Hastane yöneticileri hesaplama yaparken bütçe, plan, kontrol yetkisi, karar alma yetkisini alırken aynı işlevsel olarak yönetilen başka bir hastanenin karşılaştırmasını yapmaktadır. Başka

bir ifadeyle yöneticiler, SGK ve diğer devlet kurumlarıyla sağlık hizmeti verebilmek için anlaşmalar yapabilmektedir (Kocabıyık, 2008: 34).

Sağlık hizmeti sunan hastane ve sağlık kuruluşları, dışarıdan bakıldığında kâr odaklı hizmet etmediği bilinmekteydi fakat hastaneler devamlılığını sağlamak için mali olarak zarar etmemeleri için maliyete çok önem vermek zorundadır. Hastanelerin temel amacı en az ücretle en yararlı sağlık hizmeti vermektir bunun için hastaneler maddi olarak zor durumda kalmamak için gelir-gider orantısını artı yönde hedeflemelidir. Sağlık sektörü ekonomik getiri sağladığından özel hastanelerinin sayısının artmasına sebep olmuştur ve rekabet oluşmasına neden olmuştur bu yüzden maliyet hesaplarının önemini daha da artırmıştır. Maliyet hesabı yaparken, hastanelerin bütçelerini, birim maliyetleri, hastane içindeki harcamaların denetimini, gelecek için alınacak kararların isabetli ve yerinde olması için maliyet önemli bir yol göstericidir (Bragg, 2001: 12).

Maliyetleri düşüren, işgücü performansını yükselten, finansal başarıyı sağlayan önemli bir unsurdur maliyet kontrolü. Maliyet ile finansal başarı arasında uyumlu bir bağ bulunur. Hastanelerde maliyet düştüğü zaman finansal başarıda yükseliş beklenemez (Bayram, 2006: 62).

1.3.4. Hastanelerde Maliyetlere Etki Eden Faktörler

Ülkemizde hastanelerde israf yapmadan üretim yapılabilmesi çok önemlidir. En az üretimle en kârlı verimi alabilmek için üretimi doğrudan etkileyen unsurların analiz yapılması gerekir. Hastanelerin üretime dayalı gelirlerinin yeterli olmadığı bilinmektedir. Bu yüzden yapılacak olan hizmetlerde israf yapmadan faaliyetlerini sürdürebilmesi gerekmektedir. Günümüzde hastaneler üretim mekanizmalarını yerinde ve isabetli kararlar alarak faydalı bir üretime çevirebilmek için hangi etkenlerin daha çok verimliliği artırır görülerek analiz yapılmalıdır. İşletmeler hizmet faydası olarak, üretim sırasında elinde olup kullanmaya hazır olan ilk madde ve malzeme, personelden alınacak güç, bina, teçhizat, arazi, imkân ve donanım gibi kaynakların ne kadar yerinde, faydalı olarak işlem gördüğümü ortaya çıkaran bir analiz tablodur. Üretim esnasında başka tür girdilerden de faydalanmaktadır. Girdiler yapılacak üretime uyumlu olmalıdır. İşgücüne dayalı verimlilik oranların bilmesi ve bilinen işgücünden farklı girdilerden de faydalanarak en uygun girdiyle en faydalı üretime ulaşılması olanağını oluşturmaktır (Altıntaş, 2003: 41).

Hastane işletmelerinde maliyete etki eden faktörler vardır bunlar:

- Kapasite Kullanımı
- Hastane Büyüklüğü
- Teknoloji
- Hizmet Kalitesi

Kapasite Kullanımı: Kapasite oranı bir işletmenin işlerinin en iyi olduğu dönemde yaptığı üretim miktarıdır. İşletmeler elindeki malın en verimli şekilde kullanılmasını oluşturmaktır. Bir hastanede kapasite kullanım oranı (KKO) ile müracaat eden hasta sayısı ile doğru orantılıdır. Hastanede tedavi olacak hasta oranı arttıkça işletmenin kapasite oranı da aynı doğrultuda olmaktadır ama kapasite kullanım oranı arttıkça birim başına düşen maliyet azalmaktadır (Özkan, 2014: 11).

Bir sağlık işletmesinde kullanım kapasite oranında ki zirvedeyken maliyet alanında bir artış oluşmaktadır. Tedavi olacak hasta sayısında yükseliş oldukça sunulan hizmetin artacağından bir zaman kaybı olacaktır bu yüzden uzun süreli tedavi olduğu için sunulan hizmetin kalitesini de düşürür. Kapasite kullanım oranı 3 kısma ayrılır; bunlar, teorik, fiili, atıl kapasitedir (Talakacı, 2009: 47).

Teorik Kapasite: Bir işletme belli bir dönemde yatak kapasitesinden zirveye çıkarak aksaksız ve devamlı olarak üretilen sağlık hizmetidir. Bu şekilde hesaplanır;

Teorik kapasite: Fiili Yatak Sayısı X 365(Gün)

Fiili Kapasite: Bir hastanenin hizmet verme olanaklarının ne kadar kullanıldığı ortaya çıkaran bir ölçüdür. Bu kapasite türünün amacı bir sağlık işletmesindeki imkanların ne ölçüde kullanıldığı belirtmektir (Karakaya, 2007: 56-57).

Atıl Kapasite: Hizmete sunulan kapasite oranı ile en yüksek kapasite arasındaki farkı anlatır. Bir işletme belli bir dönemde oluşan kapasitenin normal şartların altında kaldıysa, bu aradaki fark atıl kapasitede olarak açıklanmaktadır. Kullanılan kapasite ile kullanılabilir kapasite arasında ki fark da atıl kapasite anlamına gelmektedir. Satış olanaklarının yetersiz oluşu, talep eksikliği gibi nedenlerden dolayı işletmenin kullanabileceği kapasitenin altında kalırsa atıl kapasite olarak açıklanır. Bir işletme üretim maliyetlerinin gerçek verilerine ulaşabilmesi açısından atıl kapasite çok önemlidir (Maç ve Turut, 2002: 95).

Hastane Büyüklüğü: Hastanelerde büyüklük yatak sayısı ile hasta günü sayılarıyla ifade edilir. Geniş bir açıdan bakıldığında kaç hasta yatağı varsa ona göre büyüklük belirlenir. Hastane büyüklüğü hasta yatak sayısının çokluğundan başvuru alan hasta

sayısının da artmasına ve bundan dolayı da ekonomik gelirinde yükselmesine olanak sağlar. Hastane işletmelerinin haddinden fazla büyük olmasının dezavantajları olmaktadır; zaman kaybı, işgücü kaybı gibi sorunlara yol açar buda iş gücü ve ekipmanlarını atıl duruma getirerek mali kayıplara neden olmaktadır (Kürkçü, 2015: 63).

Teknoloji: Hastane işletmelerinde maliyeti etkileyen faktörlerden bir tanesi de teknolojidir. Bir işletmede teknolojiden faydalanmak isterse teknolojinin sağlayacağı yararı etkileyen faktörlerin verimli ve yerinde kullanılması gerekir. Bunlar; enerji, hizmet, taşınmaz materyal ile bakım onarımla beraber dört bölüme ayrılır (Kürkçü, 2015: 65).

Hizmet: Kullanılacak son gelişmiş teknolojiye uygun ekipman ve bilgeye sahip olmaktadır.

Enerji: Kullanılan enerjinin o işletmenin alt yapısıyla beraber son teknolojiyle uyumlu olmalıdır.

Materyal: Hastane işletmelerinde geçerli olan teknolojin kullanılan materyallerle uyumlu olmasıdır.

Bakım ve Onarım: Hastane işletmelerinde bakım onarımın kullanılan teknolojikle uyum içinde çalışmalıdır.

Hizmet Kalitesi: Hizmet kalitesi hastanelerdeki hastaların ve personellerin memnun kalmasıyla ölçülebilmektedir. Hastaneler hizmet kalitesine çok önem vermektedirler. Bir sağlık işletmesinde hizmetten memnun kalınması o sağlık işletmesindeki tedavi gören hastaların kısa sürede sağlıklarına kavuşmasıyla ortaya çıkmaktadır. Bunun için, hastanelerin performansı hasta memnuniyetiyle doğrudan alakalıdır.

1.4. Hastanelerin Maliyet Yapısı

Hastanelerin maliyet yapısı; maliyet, gider, harcama, varlık, gelir, hasılat, kazanç, kar ve zarar kavramlarını ele almıştır.

1.4.1. Maliyet Kavramı

Bir işletme hizmetlerini sürdürebilmeleri için önemli kavramlara ihtiyaç duyar bunlar: maliyet, gider ve harcama kavramlarıdır. Bunlardan maliyet kavramı söz konusu işletmelerin yaptıkları hizmetler karşılığında giren paraya, ekonomik değere maliyet

denir. İşletmeler mal veya hizmetler üretebilmesi, süreklilik gösterebilmesi için maddi kaynaklara ve çok fazla fedakarlığa ihtiyaç duymaktadır.

Bir işletmenin maliyeti, o işletmenin kendi (hastane, sağlık ocağı, kantin, otopark vb.) gibi hizmetlerinin tekrarının sağlanabilmesi için harcadığı tüm kaynakların ekonomik olarak değerlendirilen bir kavramdır (Kısakürek, 2010: 229-256). Bir başka ifadeyle, genel olarak parasal (iktisadi) değerleri elde etmek için yapılan harcamalara maliyet kavramı denir.

1.4.2. Gider

Maliyet ve gider kavramları birbirlerine benzese de birbirlerinden farklı kavramlardır. Giderin oluşabilmesi için mutlaka bir gelirin olması gerekmektedir.

Başka bir tanımında ise, hizmet veren bir işletmenin varlığını devam ettirebilmesi ve kendine bir fayda(yarar) sağlayabilmesi için belli bir aralıklarla kullanılan malın maliyetinden düşürülerek ortaya çıkarılan bölümüdür (Akdoğan, 2000: 103).

1.4.3. Harcama

Harcama denildiğinde aklımıza bir işletmenin nakit veya nakit yerine kullanılabilecek maddi varlıkları gelir. Harcamadan söz edebilmek için para veya para yerine geçebilecek varlıkların yararlanılarak ifa edilmesi veya istikraz yapması gereklidir fakat harcamanın masrafa çevrilmesi için harcama yapılan dönemden yararlanılan malın aynı dönemde de bitirilmesi gerekir. Harcama yapılan mal ve hizmetlerin yararlarının sürekli devam etmesi halinde harcama maliyete dönüşür. Harcama ile gider kavramı arasındaki fark zaman farkıdır hangisi önce kullanılmış önemli değildir önemli olan harcama kavramının ne zaman gidere dönüştüğüdür (Akdoğan, 2015: 23).

1.4.4. Varlık Kavramı

İşletmelerin var olabilmesi için varlıklara ihtiyacı vardır; demirbaşlar, makineler, araç gereçler ve mal stokları gibi ekonomik değerlerdir.

1.4.5. Gelir, Hasılat ve Kazanç Kavramları

İşletmeler belli bir sürede belli departmanlardan gelecek para, kira, getiri gibi nakit gelir elde etmektedir biz buna gelir olarak tanımlarız.

1.4.6. Kar ve Zarar Kavramları

İşletmeler hizmetlerini gerçekleştirirken maliyeti en düşük olan ürünleri, mamulleri alarak en yüksek karı hedeflemektedir. İşletmeler kar etmek zorundadır bu yüzden karı sağlayabilmek için üretilen veya alınan hizmet ürünlerinin en uygun ve kalitelisini almak mecburiyetindedir ki satılan ürünlerden daha fazla kar sağlayabilsin.

Kâr : İşletme gelirinin gider maliyetinden yüksek olmasıyla ortaya çıkan kavramdır.

Zarar : İşletmeler faaliyetlerini yürütürken olağan ve olağandışı giderleri olur bu giderlerinin üretilen ürünlerden fazla olması durumunda zarar kavramı ortaya çıkar.

1.5. Hastanelerde Maliyet Giderlerinin Sınıflandırılması

Maliyetlerin çeşitlerine, fonksiyonlarına, ürünlere yüklenmesine ve üretim hacmine göre sınıflandırılmıştır.

1.5.1. Maliyetlerin Çeşitlerine Göre Sınıflandırılması

Maliyet çeşitleri gider olarak da ifade edilmektedir. Giderler aslında ürün çeşitlerinin oluşumunda doğal ismine göre ortaya çıkmaktadır. İşletmelerde meydana gelen giderlerin hepsini doğal ismine göre oluşturmak imkansızdır. Örnek verirsek, işçilik, elektrik, su, hammadde, amortisman, doğalgaz gideri vb. gibi giderler. Bunun sebebi giderlerin birçok sınıflandırılmasının olmasıdır. Bundan dolayı giderler kendi aralarından sınıflandırmaya gitmişlerdir.

Hastane ve sağlık kurumlarında sunulan hizmet maliyeti etkileyen giderleri bu şekilde sınıflandırılır (Büyükmirza, 2014: 117).

- İlk Madde ve Malzeme Giderleri
- İşçi Ücret ve Giderleri
- Memur Ücret ve Giderleri
- Vergi, Resim ve Harçlar
- Amortisman ve Tükenme Payları

- Finansman Giderleri
- Çeşitli (Diğer) Giderleri

1.5.1.1.ilk Madde ve Malzeme Maliyetleri

İlk madde ve malzeme maliyetleri direkt ve endirekt malzemeler olarak ikiye ayrılır. Direkt malzemeler gerçek sonuçlara ulaşırken endirekt malzemeler çeşitli dağıtım anahtarlarına sahip olduğu için tahmini sonuçlara ulaşır. Yani bir ameliyat düşünün yapılan cerrahi bir operasyonda hangi müdahale yapıldıysa hastanın hasta kartına yazılır ve kullanılan tıbbi malzeme ve ilaçlar direkt(doğrudan) malzeme gideri kabul edildiği için aynı rakamlar verirken cerrahi ameliyat yaparken harcanan ısınma, haberleşme vb. gibi harcanan malzemeler endirekt (dolaylı) malzemelere örnek gösterilebilir (Akdoğan, 2009: 22).

İlk madde ve malzeme hastanelerde kullanılan tıbbi malzeme ve ilaçlar, insana fayda amaçlı takılan tıbbi metal parçalar vb. gibi girdiler sayılabilir. Hastanelerde ilk madde ve malzeme giderleri direkt maliyete etki ettiğinden dolayı önemli bir yere sahiptir. Bundan dolayı hizmet üretim maliyetinde de önemli bir yeri vardır.

Sağlık kurumları ve hastaneler için ilk madde malzeme faaliyetlerini yürütebilmesi için çok önemli bir yere sahiptir. Direkt ve endirekt olmak üzere iki bölüme ayrılır. Hastanelerde ameliyatlarda ve yapılan her türlü tedavilerde kullanılan tıbbi malzemeler, protez gibi malzemeler direkt malzeme olarak isimlendirilir. Endirekt malzeme ise tedavi sürecinde hastalara yardımcı olmak amacıyla kullanılır. Bunlar, elektrik, su ve doğalgaz vb. gibi giderler oluşturmaktadır. İlk madde ve malzeme giderleri Tablo 1’ de gösterilmiştir.

Tablo 1. İlk Madde ve Malzeme Giderleri Dağıtım Tablosu

0. İlk Madde ve Malzeme Giderleri	
01.Tıbbi İlk Madde ve Malzeme Kullanımları	010.İlaçlar 011.Tıbbi Sarf Malzemeleri 012.Laboratuvar Malzemeleri 013.Tıbbi Gazlar 014.Radyoaktif Malzemeler 015.Kan ve Kan Ürünleri 019.Diğer Tıbbi Sarf Malzemeler

02.Diğer İlk Madde ve Malzeme Kullanımları	020.Büro Malzemeleri 021.Temizlik Malzemeleri 022.Isıtma Malzemeleri 023.Akaryakıt ve Yağlar 024.Yiyecek Malzemesi 025.İçecek Malzemeleri 026.Bakım ve Onarım Malzemesi 027.Döşeme/Mefruşat Malzemesi 028.Taşıt Araçları Parçaları 029.Diğer Malzemeler
03.Üretim İlk Madde ve Malzeme Kullanımları	030.İlaç Üretimi İlk Maddeleri 031.Serum Üretimi İlk Maddeleri 032.Protez Üretimi İlk Maddeleri 033.Ortez Üretimi İlk Maddeleri 034.Biyomedikal Üretim İlk Maddeleri 035.Demirbaş Üretimi İlk Maddeleri 036.Tekstil ve Dikiş İlk Maddeleri 039.Diğer Üretim Giderleri
04.İnşaat İlk Madde ve Malzemesi Kullanımları	040.Betonarme (statik) İlk Maddeleri 041.Elektrik Tesisatı İlk Maddeleri 042.Sihhi Tesisat İlk Maddeleri 049.Diğer İnşaat İlk Maddeleri
09.Diğer İlk Madde ve Malzeme Kullanımları	

Kaynak: Durukan, 2006: 53-54.

1.5.1.2. İşçi Ücret ve Maliyetleri

İşletmeler üretim ve benzeri hizmetleri yürütebilmek için iş kanununa uygun bir şekilde çalıştırılan işçiler için gerçekleştirilen her türlü işçi giderleridir (Özgülbaş ve Tarcan, 2013: 57). Bunlar;

- Brüt ücretler,
- Yıllık ücret primleri,
- Üretim primleri,
- İkramiyeler,
- Her türlü sosyal yardımlar,
- Yolluklar,
- Eğitim giderleri,
- Nöbet ücretleri,
- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) işveren primi,
- Hafta tatili ve genel tatil ücretleri

gibi giderler yer almaktadır. Bu personel (işçilik) gider dağıtımı Tablo 2' de gösterilmiştir.

Tablo 2. Personel (İşçilik) Giderleri Dağıtım Tablosu

Sağlık Personeli	Yardımcı Sağlık Personeli	Teknik Personel	İdari Personel
Uzman Hekim	Hemşire	Mühendis	Hastane Müdürü
Asistan Hekim	Ebe hemşire	Teknisyen	Hastane Müdür Yrd.
Pratisyen Hekim	Hemşire Yardımcısı	Teknisyen Yrd.	Ayniyat Saymanı
Diş Hekim	Ebe	Santral Memuru	Bilgisayar Operatörü
Biyolog	Anestezi Tekn.	Şoför	Sağlık İstatistikçisi
Diyetisyen	Ameliyat Tekn.	Aşçıbaşı, Aşçı	Arşiv Memuru
Klinik Psikolog	Laboratuvar Tekn.	Terzi	Halkla İlişkiler Memuru
Fizyoterapist	Röntgen Tekn.	Çamaşırhane	Hasta Kabul Memuru
Tıbbi Teknolog	Diş Protez Tekn.	Berber	Tıbbi Sekreter
Sosyal Çalışmacı	Fizik Tedavi Tekn.	Bahçıvan	Daktilograf
Çocuk Gelişimi Uzmanı	Eczacı Tekn.	Diğer Personel	Ambar ve Depo Memuru
Radyasyon Fizikçisi	Diğer Sağlık Tekn.		İmam-Gassal
Diğer Personel			Hizmetli ve Diğer Personel

Kaynak: Durukan, 2006: 67.

1.5.1.3. Memur Ücret ve Giderleri

İşletmeler faaliyetlerini yürütmek, üretim ve hizmetleri gerçekleştirmek amacıyla çalıştırılan aylıklı yönetici, memur, personel vb. için tahakkuk ettirilen her türlü giderleri kapsamaktadır. Bunlar (Özgülbaş ve Tarcan, 2013: 58);

- Brüt ücretler
- Yıllık ücret primleri
- İkramiye ücretleri
- Nöbet ücretleri
- Her türlü sosyal yardımlar
- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) işveren primleri
- Yolluklar
- Emekli Sandığı aidatları ve
- Eğitim giderleri

gibi giderler yer almaktadır.

1.5.1.4. Vergi, Resim ve Harçlar

İşletmeler faaliyetleri yürütürken sağladığı kârlar veya çalıştırdığı personel, işçi için devlete vergi ve katkı payı gibi ödemeleri yapmakla sorumludur. Kamu hastanelerinde ise birçok yasal hükümlülüğü vardır. Bunlar; hazine payı, eğitim katkı payı, üniversitelerde bilimsel araştırma birimi katkı payı, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) payı gibi vergi, resim ve harç gideri sayılır.

1.5.1.5. Amortismanlar ve Tükenme Payları

Amortisman ve itfa payları, hastane işletmelerindeki maddi ve maddi olmayan demirbaş malzemeler, amortisman tabi olan varlıklar için ayrılan amortisman gideri ve tükenme paylarını kapsamaktadır. Örnek, hastanelerin kullanılan aktif makineleri, taşıtlar, tesisler, cihazlar gibi birçok taşınmaz (Arslan, 2008: 34).

1.5.1.6. Finansman Giderleri

İşletmeler için finansman, ihtiyaç duydukları kaynakların imkanlar doğrultusunda en uygun ve etkili şekilde kullanılması anlamına gelmektedir. Kaynaklar; öz kaynaklar ve yabancı kaynaklar olmak üzere ikiye ayrılır. Öz kaynaklar, işletmelerin kuruluş aşamasında veya faaliyeti esnasında oluşan kaynaklardır (Özgülbaş ve Tarcın, 2013: 60). Yabancı kaynaklar ise işletme dışında kalan ve imkanlar sunan kişi veya kuruluşlardan bir ücret karşılığında vadeli olarak alınan ve geri ödenmek üzere alınan kaynaklardır.

1.5.1.7. Çeşitli (Diğer) Giderleri

İşletme faaliyetlerini sürdürmek için yapılması gerekli olan çeşitli giderleri kapsamaktadır. Örnek verirsek; ilk madde ve malzeme, memur ücret ve giderleri, vergi resim ve harçlar, dışarıdan sağlanan fayda be hizmet giderleri, amortisman ve itfa giderleri ve finansman giderleri dışında kalan diğer çeşit giderleri kapsamaktadır. Bunlar (Akdoğan, 2009: 336);

- Kira giderleri,
- Yolluk giderleri dava icra ve noter giderleri,
- Sigorta giderleri,

- İştirak payı ve aidat giderleri,
- Havale ve tahsil giderleri,
- Reklam ve satışları teşvik giderleri ve
- Diğer çeşitli giderleri kapsamaktadır.

1.5.2. Giderlerin İşletme Fonksiyonlarına Göre Sınıflandırılması

İşletmeler toplumun ihtiyaçlarını karşılamak için işletmenin fonksiyonlarına göre sınıflandırmalar yapar. Bu şekilde sınıflandırılır;

- Satın Alma
- Üretim
- Araştırma ve Geliştirme
- Pazarlama, satış ve dağıtım
- Finansman
- Genel yönetim olarak sınıflandırılır.

1.5.2.1. Satın Alma

İşletmeler kuruluş dönemindeyken birçok varlık ve hizmetten faydalanır. Bunun için alınan veya satılan her türlü varlık ve hizmet satın alma giderlerini oluşturmaktadır (Şener, 2004: 51). Sağlık kurumları ve hastaneler kendi görevleri içinde olan faaliyetlerini yerine getirirken belli başlı varlıkları satın olmak mecburiyetindedir. Bunun için sağlık kurumların ve hastanelerin içinde yer alan demirbaşlar, ilk madde ve malzeme, teçhizat gibi varlıkların alınması bu kurumlara bir maliyete sebep olur ve bu aşamada meydana gelen nakliye, sigorta, yükleme, boşaltma, montaj, komisyon vb. maliyetlerde satın alma gideri olarak kaydedilmektedir (Özulucan vd., 2007: 241).

İşletmeler mal ve hizmet üretiminde kullanmak ile satmak amacıyla alınan varlıklar veya hizmetlerin hepsi satın alma maliyetini kapsamaktadır. İşletmeler bu varlıklardan yararlanmak ister bu da maliyetlerin değerini tüketmeden yaptığı harcamalar maliyet üzerinden bilanço tablosunda varlık hesaplarından yer alır. Fakat varlıklar ve hizmetler kullanıldığında eğer tükeniyor yada eksiliyorsa gider olarak kaydedilir.

1.5.2.2. Üretim Giderleri

İşletmelerin faaliyetlerini yerine getirebilmek için ürün ve hizmete ihtiyaç duymaktadır. Bu ürünlerin ve hizmetin üretilmesi aşamasında tüketilen ilk madde ve malzemeler, işçilik, enerji, sigorta vb. üretim ve hizmet kategorisi içinde yer alan tüm giderleri kabul edilir (Şener, 2004: 54).

1.5.2.3. Araştırma ve Geliştirme Giderleri

İşletmeler kurulurken uzun süre faaliyet vermek isterler. Bu faaliyetlerinde verimlilik artmasına, pazarlama, satış ve dağıtımlarını geliştirmek ve maliyetleri düşürmek vb. araştırma ve geliştirme yapmakta olup yapılan tüm bu emekler araştırma ve geliştirme gideri olarak kabul edilir. Hastanelerde de uygulanan teşhis ve tedavi yöntemlerini geliştirmek, rekabet üstünlüğü, gelişen teknolojinin kullanım yeteneğiyle yeni tedavi yöntemleri bulmak ve düşük maliyet oluşturmak gibi katlanılan birçok giderler bu gider alanına girmektedir.

1.5.2.4. Pazarlama, Satış ve Dağıtım Giderleri

İşletmeler toplum ihtiyacını yerine getirebilmesi için toplumun ihtiyaçlarını önceden tespit etmesine, istedikleri ve ne tükettiklerine vb. göre tüm bu aşamaları bilmesi gerekmektedir. İşletmelerin yaptığı yatırımlar veya ürettiği ürünler sırasında oluşan giderler pazarlama, satış ve dağıtım giderleri olarak kabul edilir (Ertürk, 1996: 209). Başka bir deyişle, ürünlerin stoklarının yapılması veya sunulan hizmetin bitiminden teslim sürecine kadar yapılan işlemler pazarlama, satış ve dağıtım giderlerini oluşturmaktadır (Lazol, 2013: 12).

1.5.2.5. Finansman Giderleri

Hastaneler sağlık hizmetlerini devam ettirebilmek için ekonomik kaynaklara ihtiyaç duymaktadır. Bunlar, hastane işletmelerinin öz kaynakları da olabilir dış kaynaklardan yani yabancı kaynaklardan alınan kısa ve uzun vadeli borçlar, faiz ve kredi gibi her türlü finansman giderler de olabilir. Hastanelerdeki giderlerin sınıflandırılması bunu daha iyi açıklamaktadır her gider kendi departmanına göre belirlenir ve öyle işlem

görmektedir. Bu sınıflandırılmada oluşan giderler kendi departmanında oluşan giderleri en aza indirmek için araştırma ve tespit gibi birçok faaliyet yürütülmektedir.

1.5.2.6. Genel Yönetim Giderleri

Başka bir ifadeyle üretimle direkt olarak ilişkili olmamalarına rağmen üretimlerini devam ettirmek zorundadırlar. Genel üretim giderlerinin birden çok farklı özelliklere vardır. Bunlar; bir kısmı sabitken diğer bir kısmı değişken özelliklerini sahiptir (Uslu, 1985: 20). Hastane işletmeleri için genel yönetim giderleri önemli yer tutmaktadır. İşletmeler genel yönetim olarak faaliyetlerini yürütmek zorunda olup oluşan hukuk işleri, personel işleri, organizasyon vb. tüm giderlerin toplanmasıyla oluşan giderlere genel yönetim gideri denmektedir.

1.5.3. Giderlerin Ürünlere Yüklenmesine Göre Sınıflandırılması

Hastaneler sağlık hizmeti verirken oluşan giderleri direkt ve direkt olarak sınıflandırılmaktadır.

1.5.3.1. Direkt (Dolaysız) Giderler

İşletmelerin için mal veya hizmetin üretim giderinin bir aracı kullanmadan direkt (dolaysız) olarak yüklenen maliyetler direkt maliyet olarak ifade edilmektedir. Söz konusu bu giderler aşağıdaki gibi ifade edilmektedir. Başka bir ifadeyle, çıktıların üretimde değerlendirilmesi, herhangi bir birime ve tedavi gören hastaya finansal olarak direkt olarak yüklenilen giderler olarak ifade edilmektedir (Horngren vd., 1999: 140-153).

1.5.3.2. Endirekt (Dolaylı) Giderler

Maliyetler bazen direkt giderler olarak kabul edilirken bazı işletmeler için yapılan işin güçlüğüne veya niteliğine göre endirekt giderler olarak kabul edilmektedir (Atamanalp vd., 2001: 54). Başka bir ifadeyle, işletmelerde endirekt giderler, direkt olarak açıklanmayan tüm giderler endirekt gider olarak kabul edilir (Lucey, 2002: 10). Bunun için, endirekt giderler yapılan faaliyetle, işçilikle, ürünle ve hizmetle açıklayamayız (Liao vd. 2006: 24). Örneğin, sargı bezi, pamuk, temizlik malzemesi,

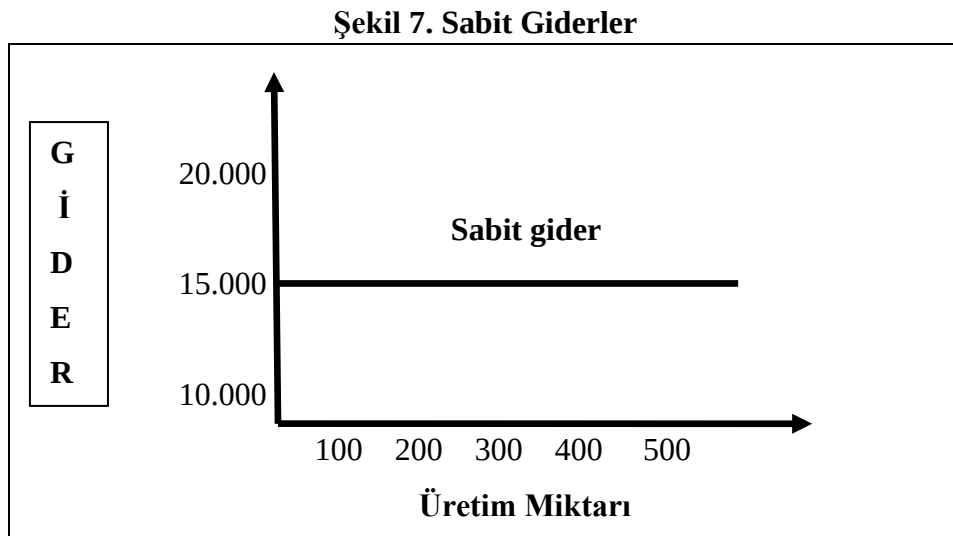
galoş, yiyecek, içecek, elektrik, doğalgaz, kira, amortisman vb. gibi giderler doğrudan belirlenemediği için endirekt gider olarak kabul edilir. Hastanelerde hangi hastaya ne ölçüde endirekt ilk madde ve malzeme eklendiği bulunamadığından dağıtım anahtarlarıyla tüm hastalara eklenir.

1.5.4. Giderlerin Üretim Hacmi ve İlişkisine Göre Sınıflandırılması

Giderlerin üretim hacmi ve ilişkisine göre sınıflandırılması üç gruba ayrılır. Bunlar; sabit giderler, değişken giderler ve karma giderlerdir.

1.5.4.1. Sabit Giderler

Hastanelerde sağlık hizmetleri faaliyetlerinde sürekli değişiklik olurken değişmeyen tek şey sabit giderlerdir (Moriarity ve Allen, 1991: 22). Örneğin, hastaneler de teşhis ve tedavilerde, ameliyatlarda, personel maaşları, kira bedeli, amortismanlar, sigorta giderleri, demirbaş giderleri ve kullanılan cihazların gideri vb. gibi birçok gider sabit gider olarak nitelendirilir (Ağırbaş, 2014: 436). Fakat belli bir zaman ve kapasite meydana gelen giderler sabit giderler için çok önemlidir. Bu yüzden kısa dönem ile uzun dönem giderler arasından farklılıklar olur başka bir ifadeyle sabit giderler kapasitesinin dışına çıktığında farklılıklar oluşmaktadır. Sabit giderler Şekil 7’ de gösterilmiştir.

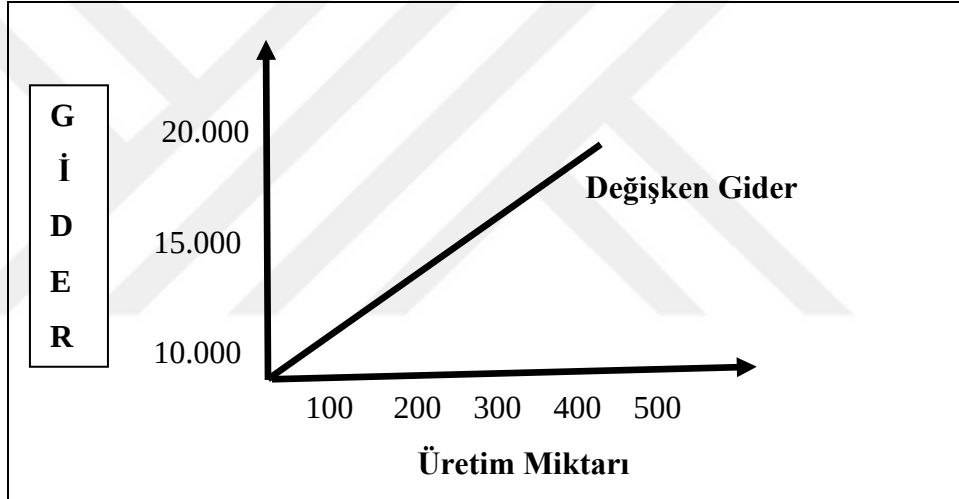


Kaynak: Sevgener ve Hacırüstemoğlu, 2000: 73.

1.5.4.2. Değişken Giderler

İşletmelerin hizmet faaliyetlerin hacmine göre farklılıkları vardır. Bunlar, artış ve azalış olarak ifade edilen giderlerdir. Eğer işletme faaliyet hacmindeki değişimler aynı oranda değişiklik gösteriyorsa bu değişken giderler olarak ifade edilir (Rayburn, 1996: 57). Başka bir ifadeyle, değişken giderleri hesabında olan ilk madde ve malzeme, direkt işçilik giderleri, genel üretim giderler ve sadece değişken giderleri ürün gideri üzerine ekleyen değişkenlerine önem veren bir yöntemdir (Bursal ve Ercan, 2002: 42). Değişken giderler Şekil 8’ de gösterilmiştir.

Şekil 8. Değişken Giderler

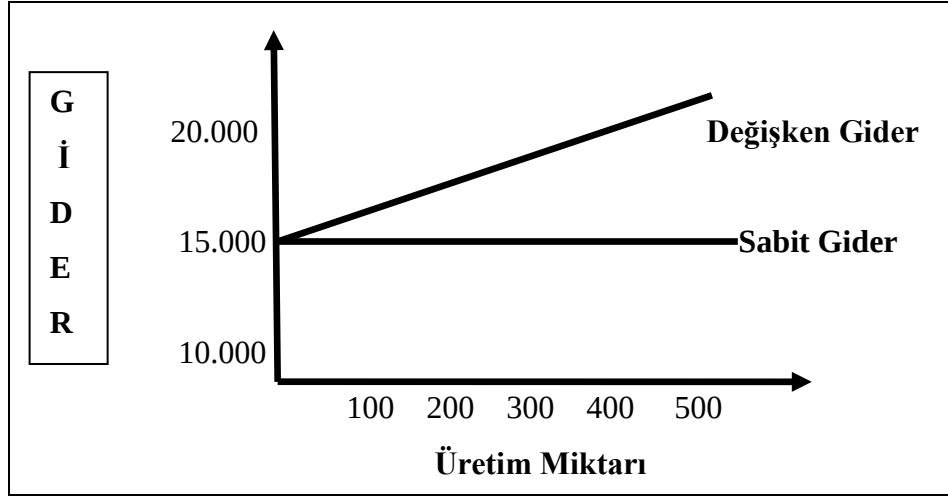


Kaynak: Durukan, 2006: 47.

1.5.4.3. Karma Giderler

Tanımından da anlaşılacağı gibi karma giderleri oluşturur. Yani bünyesinde sabit ve değişken giderler vardır (Liao vd., 2006: 21). Başka bir ifadeyle, müşterek maliyet olarak da karşımıza çıkmaktadır (Arslan, 2008: 41). İşletmelerde hangi tür gider oluşturursa oluşturulsun bazı çeşit giderler ortalama olarak kalacaktır. Örneğin, safha maliyet yönteminde ortalama sayısı çokken sipariş maliyetinde az olur. Bundan dolayı hastane yöneticileri ürün maliyetini oluştururken ortalamayı düşürmek isterler bunun için ne kadar harcama yapacaklarını önceden belirlemelidir (Finkler ve Ward, 1994: 37). Karma giderler Şekil 9’ da gösterilmiştir.

Şekil 9. Karma Giderler



Kaynak: Durukan, 2006: 47.

1.6. Hastanelerde Gider Yerleri

Giderler sınıflandırılırken üretim koşulların benzerliği dikkate alınır istisna olarak bazen de ölçüt benzerliği dikkate alınmaz. İşletmelerde üretim meydana geldiği bölümlerin giderleri o bölüme yüklenmesi kolayken ilgili olmadığı halde başka bölümlere yüklenmesi zordur (Ağırbaş, 2014: 432). Başka bir ifadeyle, sorumluluk merkezi olarak da ifade edilmektedir. Yani sorumluk merkezi derken hastane yöneticilerinin aldığı veya yüklediği sorumluluktur. Bu yüzden gider yerleri fonksiyonlarına göre gruplara ayrılır (Karakaya, 2007: 34). Bunlar;

- Esas Üretim Gider Yerleri
- Yardımcı Üretim Gider Yerleri
- Yardımcı Hizmet Gider Yerleri
- Üretim Yerleri Yönetim Gider Yerleri

Hastanelerde gider yerleri iki bölüme ayrılır. Bunlar; geliri olan giderler, geliri olmayan giderlerdir. Gelir getiren giderler hastaların doğrudan tedavi edildiği yerlerdir. Geliri olmayan giderler ise doğrudan gelire dolaylı yoldan etki eden giderlerdir. Hastanelerde ameliyatlara direkt gelir getirirken ameliyat esnasından kullanılan malzemeler ve hizmetler dolaylı gider olarak kaydedilir. Hastanelerde gider yerleri Tablo 3' te gösterilmiştir.

Tablo 3. Hastanelerde Gider Yerleri ve Sınıflandırılma Dağıtım Tablosu

Geliri Olmayan Gider Yerleri		Gelir Getiren Gider Yerleri		
Üretim Yerleri Yönetim Gider Yerleri	Yardımcı Hizmet Gider Yerleri			Esas Hizmet Üretim Yerleri
		Yardımcı Üretim gider yerleri	Yataklı Üretim Gider Yerleri	Ayakta Üretim Gider Yerleri
-Başhekimlik -Başhemşirelik -Hastane Müdürlüğü -Personel Müdürlüğü -Hemşirelik Hizmetleri - Gider tahakkuk -Ayniyat -Satın alma -Pazarlama -Özlük -Mali işler -Ulaştırma -Döner sermaye -Bütçe Takip -Kalite Kontrol -Sekreterlik Hizmetleri -Fotokopi	-Depo -Ambar -Yemekhane -Çamaşırhane -Temizlik -Bilgi işlem -Teknik hizmetler -Eczane -Kalorifer dairesi -Mutfak- kafeterya	-Laboratuvar -Kan Bankası -Radyoloji -Anestezi -Diyaliz merkezi -Fizik tedavi -Tomografi	-Genel ve göğüs Cerrahisi -Nöroşürji -İç hastalıkları -Çocuk hastalıkları -Kardiyoloji -Acil Servis -Psikiyatri -Enfeksiyon hastalıkları -Ortopedi ve Travmatoloji -Nöroloji -Üroloji -Kulak-Burun- Boğaz -Pediatri -Dermatoloji -Plastik Cerrahi -Kadın Doğum -Göz hastalıkları	-Acil Servis -Ameliyathane -Dahiliye -Fizik Tedavi -Kulak-Burun- Boğaz -Üroloji -Ortopedi -Plastik Cerrahi -Dermatoloji -Nöroloji -Pediatri -Psikiyatri -Poliklinikler

Kaynak: Palteki, 2009: 1-5.

1.6.1. Esas Üretim Gider Yerleri

Sağlık hizmetleri hastaneler için esas faaliyet konusudur. Başka bir ifadeyle, klinikler, poliklinikler esas hizmet üretim gideri olarak sağlık hizmet üretimine direkt uygulanan gider bölümüdür. Bu gider yerleri, klinik (yataklı) ve poliklinik (Ayakta bakım) hizmetleri olmak üzere iki bölüme ayrılır (Mert, 2000: 136). Bu yüzden hastanelerin faaliyet bölümleri birbirinden farklılık göstermektedir. Yani yapılan gider sınıflandırılmasına göre hizmetin niteliği de değişir. Esas üretim gider yerleri (EÜGY) hastalara uygulanan teşhis ve tedavilerinin doğrudan uygulanan yerlerdir. Örneğin, klinikler ve poliklinikler, yoğun bakım üniteleri, ameliyathaneler vb. gibi bölümler doğrudan gider olarak esas üretim gider yerlerine kaydedilmektedir (DRG Maliyetlendirme Rehberi-1,2008: 6).

1.6.2. Yardımcı Üretim Gider Yerleri

Hastane üretimde girdi olarak kabul edilen ve yardım amaçlı üretim yapan hizmet bölümleridir. Örneğin, laboratuvarlar, ameliyathaneler, doğumhaneler, radyoloji, kan bankası ve/veya faaliyetlerini sağlık amaçlı yürütüp ilaç, serum, protez vb. gibi ürünler üreten sağlık merkezleri yardımcı üretim gider yerleri olarak sınıflandırılır (Baykal, 2010: 31).

1.6.3. Yardımcı Hizmet Gider Yerleri

Sağlık hizmetlerinde mal veya hizmet üretmeyen yani doğrudan sağlık hizmeti vermeyen asıl amacı hastaneler için gerekli olan bazı yardımcı hizmetlerin üretildiği birimlerdir. Bundan dolayı oluşan maliyetlerin üretimle direkt ilişkisi yoktur. Bundan dolayı mal ve hizmetlere dağıtım anahtarıyla eklenmektedir (Atamanalp vd., 2001: 214). Başka bir ifadeyle, hastanelerde esas olarak mamul üretimi yapmayan ama hastanelerde ve sağlık kurumlarında üretimin sürekli ve kesintisiz olarak devam edebilmesi için destek amaçlı yardımda bulunan yardımcı hizmetlerin üretildiği gider yerleridir (Yükçü, 1999: 164). Örneğin, eczane, çamaşırhane, sterilizasyon, kazan dairesi ve yemekhane vb. gibi yerlerdir.

1.6.4. Üretim Yerleri Yönetimi Gider Yerleri

Hastanelerde yapılan üretimden teknik olarak sorumlu olan müdür ve personel kullandığı gider yerleri olarak açıklanmaktadır (Yükçü, 2015: 257). Başka bir ifadeyle, üretim yerleri yönetimi gider yerleri olarak işletmelerin üretim faaliyetlerinin yönetimi ve organizasyonların meydana getirdiği birimler olarak ifade dilmektedir (Bursal ve Ercan, 2002: 196). Örneğin, başhekim ve yardımcıları, başhemşire, müdürler, muhasebe, satın alma vb. gibi birimlerdir.

1.7. Hastanelerde Gider Dağıtımları

Hastaneler hizmet verirken maliyeti oluşturan ilk madde ve malzeme giderleri, işçilik giderleri ve genel üretim giderleri olarak yapılan hizmetlere yüklenmesi için gider dağıtımı yapmak zorundadır. Hastaneler hizmet verirken yapılacak tüm tedavilerde tam maliyeti belirlemesi gerekmektedir (Tatçı, 2016: 62). Hastaneler ve sağlık kurumları

giderlerin hizmete yükleyebilmek için dağıtım anahtar yöntemleri kullanılır. Amaç sunulan hizmetlerin tam maliyetini belirlerini belirleyerek fiyatlandırmayı yapmaktır. Başka bir amacı ise Sağlık Bakanlığının, hastane ve sağlık kuruluşlarına daha sağlıklı ve düzenli bilgi verebilmek için alınan kararlardır.

Başka bir ifadeyle, ilk madde ve malzeme, işçilik ve genel üretim giderlerinin hangi birim gideri kapsadığını belirlemek için gider dağıtım aşamaları 3 farklı şekilde oluşturulmuştur. (Eminsoy, 2008: 19). Bunlar; Hastanelerde gider dağıtımı Tablo 4' te gösterilmiştir.



Tablo 4. Gider Maliyet Kalemleri ve Dağıtım Anahtarları Dağıtım Tablosu

Maliyet Kalemleri	Dağıtım Anahtarları
Poliklinikler	Poliklinik Hasta sayısı, muayene süresi,
Ameliyathaneler	Ameliyat sayılarına
Yoğun Bakımlar	Poliklinik Hasta sayısı, yatak sayısı
Ultrason	Poliklinik Hasta sayısı, çekilen film
Tomografi	Poliklinik Hasta sayısı, çekilen film
İlaç	Kullanılan miktarına
Personel	Çalışan kişi sayısı
Hasta kabul	Yatan hasta sayısı
Laboratuvar	Tetkik sayısı, Hasta Sayısı
Radyoterapi, Radyoloji	Röntgen sayısı, çekilen film/hasta sayısı
İstatistik	Yatan hasta sayısı
Su	Kullanılan m^3 / (m^2)
Elektrik	Watt/saat, (m^2)
Haberleşme	Bölüm sayısı
Kırtasiye	Kullanılan miktar sayısı
Temizlik	Alan(m^2)
Bakım onarım	Tıbbi cihaz sayısı
Hasta Kayıt	Poliklinik Hasta sayısı
Tıbbi cihaz	Tıbbi cihaz sayısı
Bilgisayar	Bilgisayar sayısı
Bina	Alan(m^2)
Çamaşırhane	Yıkanan çamaşır(kg)
Yemek	Öğün sayısı, Yatan hasta sayısı
Isınma	Kullanılan miktar(kg)

Sterilizasyon	Alan (m^2)
Arşiv	Yatan hasta sayısı
Katı yakıtlar	Kullanım miktarı (kg)
Biyokimyasal ve Gaz maddeleri	Kullanım miktarı (kg)

Kaynak: Arslan, 2008: 48.

1.7.1. Birinci Kademe Dağıtım

Hastane ve sağlık işletmelerinde birinci kademe dağıtım, oluşan maliyetin hangi gider yerine ekleneceğini belirlemek görevini üstlenmektedir. Bu kademe dağıtım sonunda baktığımızda oluşan her giderin ayrı gider yerleri olduğunu görürüz. Yani yapılan gider hangi dağıtım bölümünde oluyorsa o gider bölümüne yüklenir fakat oluşan giderlerin birden fazla gider yeriyle bağlantısı varsa giderin gider bölümüyle doğru orantılı olarak yüklenmesi demektir (Eminsoy, 2008: 19). Örnek verirsek, hastane işletmelerindeki asansörlerin bakım onarım yapılırken giderler oluşur ve bu giderleri asansörlerin hizmet sunduğu bölümlere en uygun ve elverişli olan dağıtım anahtarları vasıtasıyla dağıtılıyorsa müşterek giderler arasında yerini alır (Filiztekin, 2014: 46).

Hastane işletmeleri giderlerini oluşan gelir kalemlerini kullanarak oluşturmaktadır. Bu yüzden genel maliyet muhasebesiyle aynı görevi yapmaktadır. Hastayla doğrudan doğruya ilişki kurabilen giderleri (malzeme, işçilik, personel vb.) gibi giderleri doğrudan dağıtabilir fakat tedavi gören hastayla doğrudan ilişkisi yoksa kolay bir şekilde gider yerine gönderilemez çünkü birden fazla etkilenen alanını bünyesinde barındırdığından yapılan giderler kalemi giderler bölümlerine yüklenemez. Birinci kademe dağıtım Tablo 5’ te gösterilmiştir.

Tablo 5. Birinci Kademe Dağıtım Anahtarı

Gider türü (Bölümler)	Dağıtım anahtarları
İlk madde ve malzeme gideri	Kullanım miktarı, işlem sayısı
Personel giderleri	Çalışan kişi sayısı
Elektrik	Tüketimi miktarı, watt/saat/ (m^2)
Haberleşme	Kullanım miktarı
Su	Kullanılan m^3 , (m^2)
Kırtasiye	Kullanılan miktar sayısı
Katı yakıtlar	Kullanılan miktar(kg)
Biyokimyasal ve Gaz maddeleri	Kullanılan miktar(kg)
Makine, Teçhizat ve Bakım Onarım	Tıbbi cihaz sayısı
Temizlik	Alan (m^2)
Medikal Malzemeler	Kullanılan adet
Temizlik araç ve gereçler	Kullanılan adet
Ölçümleme	Tetkik süresi, Tetkik sayısı
Laboratuvar malzemeleri	Kullanılan adet
Laboratuvar hizmet alım gideri	Tetkik süresi, Tetkik sayısı

Kaynak: Menderes, 1994: 77.

1.7.2. İkinci Kademe Dağıtımı

Hastane ve sağlık kurumlarında ikinci kademe dağıtımı birçok gider yerlerinin (üretim maliyet gider yerleri, üretim destek gider yerleri ve yardımcı gider yerleri vb. gibi tüm gider yerlerinden oluşan toplam giderlerin esas üretim yerlerine dağıtılmasıdır. Hastane ve sağlık kurumlarında tedavi edilen hastalara direkt olarak etki eden bazı bölümlerin (laboratuvar, radyoloji, kan merkezi vb.) gibi giderleri ikinci kademe dağıtımına dahil edilebilir. Bunun için eğer hastane ve sağlık kuruluşlarında giderler hastalara doğrudan yükleniyorsa esas gider yerlerinin hizmetine göre sınıflandırılması giderlerin iş yükünü hafifletmekte olup daha uygun gider yerlerine aktarılmasıdır bu da ikinci kademe dağıtımını ihtiyacı azaltmaktadır (Filiztekin, 2014: 47). Amacı ise, esas üretim gider yerlerinden farklı olan hizmet gider yerlerine özgü giderlerin hastane ve sağlık kurumlarının himayesinde belirlenmiş dağıtım anahtarları aracılığıyla esas üretim gider yerlerine dağıtılmasıdır (Jeffrey, 1989: 72). İkinci kademe dağıtımı Tablo 6' da gösterilmiştir.

Tablo 6. İkinci Kademe Dağıtım Anahtarları

Gider türü (Bölümler)	Dağıtım anahtarları
Hasta Kabul	Yatan hasta sayısı/ m ²
Çamaşırhane	Yıkanan çamaşır (kg), personel sayısı, yatan hasta sayısı
Arşiv	Yatan hasta sayısı
Ulaşım Hizmetleri	Yatan hasta sayısı
Cenaze İşlemleri	Ölen hasta sayısı
Yemekhane	Öğün sayısı,yatan hasta sayısı
Isı merkezi	m ² ,m ³
Teknik hizmetler	Bakım onarım sayısı
Santral	Alan(m ²)
Hastane Yönetimi	Birinci dağıtım içindeki dağıtımına göre
Ayniyat	Personel Sayısı
Mutemetlik	Personel hasta sayısı
Faturalandırma	Poliklinik hasta sayısı
Evrak Birim	Poliklinik hasta sayısı
Özlük	Personel sayısı
İstatistik	Poliklinik hasta sayısı

Kaynak: Ocak, 2001: 83.

Yukarıda anlatılan ikinci kademe dağıtım dört dağıtım yöntemine ayrılmaktadır. Bunlar;

- * Doğrudan (Basit) Dağıtım Yöntemi * Matematik Yöntemi
- * Kademeli Dağıtım Yöntemi * Planlı Dağıtım Yöntemi'dir.

1.7.2.1. Doğrudan (Basit) Dağıtım Yöntemi

Bu yöntemi diğer yöntemlerden ayıran en önemli özellik oluşan giderleri yardımcı maliyetlerin diğer maliyetlerde bağlantılı olup olmadığına bakmadan bu gider yerlerindeki dağıtım anahtarı vasıtasıyla direkt esas üretim gider yerine yükleyen bir dağıtım yöntemidir. Başka bir ifadeyle esas gider yerlerin meydana geldiği yerler yardımcı üretim gider yerlerinin hizmet alanı olarak düşünülebilir. Yardımcı üretim giderler esas üretim giderleri dağıtım yaparken oluşan ikinci kademe dağıtımdan sonra yapılan üretimlerin hepsi esas üretim gider alanında toplanır (Beşoğlu, 2007: 54). Başka bir ifadeyle, Doğrudan (Basit) dağıtım yönteminde, yardımcı üretim gider yerleri adı altında kategoriye ayrılmış giderlerin oluşturdukları kendi giderlerini ayrıca diğer yardımcı üretim giderlerinin sunduğu hizmeti ele alarak oluşan tüm gider yerlerinin hepsini esas üretim gider yerlerine doğrudan yükleyen bir dağıtım yöntemidir (Eminsoy, 2008: 25). Bu dağıtım yönteminde tüm yardımcı üretim gider yerlerinin sunmuş olduğu hizmetler maddi olarak bulunamaz. Yardımcı üretim gider yerleri doğrudan esas üretim gider yerlerine dağıtılır.

1.7.2.2. Kademeli Dağıtım Yöntemi

Bir sağlık işletmesinde dağıtım yapılacak yerlerin önceden tespit edilerek bir sıraya oturtulması gerekmektedir. Bunu gerçekleştirmek için birkaç yöntem belirlemektedir. Yani en fazla gideri olan yerden en az gideri olan yere kadar bir sıraya oturtulur. Başka bir yöntemde ise, en fazla gider olan yerden değil de en çok gideri olan hizmet gider yerinden başlayıp en az hizmet gider yeri olan yere göre sıralamaya oturtulur. Bir başka yöntemde, en az gider olan yerden en çok gider yeri olan yere göre sıralamaya oturtulur. Fakat her hangi bir dağıtımda bir yeri varsa başka bir dağıtım gider yerine veya kendi dağıtımında hisse alamaz (Karakaya, 2007: 401). Başka bir ifadeyle, kademeli dağıtım yöntemi yardımcı üretim gider yerlerinin diğer gider yerleriyle birlikte yapılan hizmetin ve sağlanan faydayı dikkate alarak dağıtım yapılacak gider yerlerinin tespit edilen dağıtım anahtarı vasıtasıyla esas üretim gider yerleri ve yardımcı üretim gider yerlerine aktarılmaktadır (Ataman ve Hacırüstemoğlu, 1999: 217).

1.7.2.3. Matematik Yöntemi

Matematik yöntemi, diğer yöntemlerden daha gerçek sonuçlarını verir bunun sebebi gider dağıtımının tüm gider yerlerini gündemde tutması ve daha önce açıklanan planlı dağıtım yöntemi, doğrudan dağıtım yöntemi ve kademeli dağıtım yöntemlerinde daha gerçekçi olmasıdır (Haftacı, 2003: 61). Başka bir ifadeyle, yapılan hizmet üretim gider yerlerinin diğer gider hizmet yerlerine sundukları hizmetlerin yüzde olarak ortaya konulmasıdır. Bu yüzdelerden yola çıkarak oluşacak denklemin çözümü ile hizmet gider yerlerinin giderleri belirlenmekte olup, belirlenen yüzdelere göre hizmet üretim gider yerlerinden oluşan giderleri diğer gider yerlerine bölüştürülmesidir (Saban ve Erdoğan, 2006: 188). Başka bir ifadeyle yardımcı üretim gider yerlerinin diğer gider yerleriyle arasındaki fayda ve hizmet ilişkisi dikkate alınarak dağıtım yapılacak giderlerin hangi gider anahtarlarıyla esas üretim gider yerlerine ve yardımcı üretim gider yerlerine yapacağı dağıtımları ifade eder.

1.7.2.4. Planlı Dağıtım Yöntemi

Planlı maliyet yönteminde, dağıtımı yapılacak gider yerlerinden oluşan giderlerin karşılıklar olarak birbirlerine pay gönderdiği bir yöntemdir. Bu özellik diğer yöntemler olan kademeli yöntem ve matematik yöntemine benzer fakat bu dağıtımda yapılacak giderlerin fiili giderlerin olmadığı farklı bir yöntemdir. Bu yöntemde ise dağıtım yapılacak giderlerin önceden tespit ederek yani planlamasını ve ekonomik boyutunu dikkate alarak oluşturulur (Büyükmirza, 2014: 218).

1.7.3. Üçüncü Kademe Dağıtımı

Gelir getiren bölümlerde meydana gelen maliyetlerin verilen hizmetlerin sağlık hizmetlerine yüklenmesidir. Bu kademe dağıtımı, belli başlı unsurlardan yararlanır. Bunlar; Direkt ilk madde ve malzeme giderleri, direkt işçilik giderleri, esas üretim giderleri, direkt işçilik giderleri ve makinelerin çalıştığı vb. gibi faaliyet giderleridir (Uyar, 2008: 135). Başka bir ifadeyle, hastane ve sağlık kuruluşlarındaki oluşan üretim giderlerinin üretilen mal ve/veya hizmete eklenen dağıtım anahtarıdır. Bu yöntem, esas üretim giderlerinde toplanan tüm giderlerin ortak ya da yardımcı ürünlere dağıtımı üçüncü kademe dağıtımı yapar. Bu da tedavi olan her bir hasta için verilen hizmet

dağıtımını yapılan tedaviye veya işleme göre bazı dağıtım anahtarları devreye girerek üçüncü kademe dağıtımını gerçekleştirir (Civelek, 2002: 136).

Bu kademe dağıtımında kullanılan ölçütler aşağıda belirtilmiştir (Eminsoy, 2008: 26).

- Yatan hasta sayıları
- Hasta gün sayıları,
- Yatak sayıları,
- Ameliyat sayıları,
- Doğum sayıları,
- Dağıtım ölçütleri,
- Teşhis ve Tetkik sayıları,
- Radyoloji işlem sayıları,
- Laboratuvar işlem sayıları ve

Poliklinik sayıları oluşturmaktadır

İKİNCİ BÖLÜM

2. SAĞLIK KURUMLARINDA MALİYET KONUSUNA YÖNELİK LİTERATÜR TARAMASI

Literatür araştırmasında yapılan maliyet konulu çalışmalarda ulusal ve uluslararası birçok kamu hastanesi başta olmak üzere, özel ve üniversite hastanelerinin ele alındığı görülmüş olup aşağıda değinilmiştir.

Sağlık kurumları ve hastanelerde yapılan maliyet konusuna yönelik yapılan çalışmalara bakılacak olursa;

Cleverly (1975) çalışmasında, Kuzey Kaliforniya’da kâr amacı taşımayan 210 yataklı bir genel hastanenin maliyet verilerine bakılarak maliyet analizi yapılmıştır. Girdi-

çıktı bütçesini kabul edilmesinin, bireysel olarak kaydedilen hasta oranlarındaki farklılıklarının hastanenin çıktılarına etkisi olmadığı görülmüştür. Bu hastanede eczane ile inhalasyon tedavi bölümleri analiz edilirken gelirden oluşan verilerin olmaması hastane kaynaklarının dahil edilmesine sebep olmuştur. Bu kaynakları; sermaye, bütçe, arz talep ve diğerleri oluşturmuştur. Bireysel olarak işgücü kaynağı kategorileri geliştirilmiştir. Esas olan maliyetleri daha uygun bir şekilde analiz edilmesi için farklı türden modeller oluşturulmuştur.

Frank (1976) çalışmasında, ABD’de bulunan ve 1950’den 1973’e kadar kâr amacı taşımayan kısa vadeli genel hastaneler üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada bir tek hastanenin maliyet muhasebe verilerinden faydalanılarak maliyet analizi yapılmış olup diğer hastanelerin maliyetleriyle kıyaslama yapılmıştır. Bu analiz yapılırken varyans analizi ve sekiz bileşenli bir hastane maliyet modeliyle yapılmıştır. Bu bileşenlerden her birinin maliyet artışına katkısı tespit edilmiştir. Hastanede oluşan maliyetleri analiz etmek için birçok teknikten yararlanılmıştır.

Atkins (1983) çalışmasında, Gürcistan’ın Atlanta Georgia’daki 125 yataklı Güneybatı Toplum Hastanesi’nin 1979 yılına ait acil başvuruların etkisi üzerindeki bir yıllık maliyet verilerine bakılarak maliyet analizi yapılmıştır. Bu çalışmada Acil servisten 70, doğrudan ofisten 93 başvuru yapılmıştır. Bu çalışmada, hastalara konulan tanı ve yapılan tedavilerin tam zamanında yapılabilmesi, yapılan cerrahi işlemler, üroloji acil servisinde bulunan sağlık personelinin etkilemesi ve maliyet belirlenirken yapılan organizasyon ile yasal sonuçlar kayda alınarak maliyetleme yapılmıştır. Bundan dolayı, üniversitenin himayesinde olmayan Güneybatı Toplum Hastanesi’ndeki ürolojik acil servisi incelenmiştir. Hastanedeki yatak kullanımı, yerinde ve zamanında ameliyat işlemleri ve ödeme bilgileri hastaların yaş, cinsiyet ve meslek olarak kategoriye ayırarak planlama yapılmıştır.

Mills vd.(1993) çalışmalarında Malavi’ de bir ilçe hastanesinde yapılmıştır. Yatarak tedavi alan hasta ve ayakta tedavi gören hastaların maliyet analizi yapılmıştır. Bu çalışmada hastane kaynak oluşturmuştur. Bu kaynakları bölge hastanelerin hizmet bakım seviyesine getirmek için dikkatlice ayırmıştır. Hastanedeki masraflara bakıldığında en fazla masrafın eczanelerde olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Nosanchuk ve Keefner (1995) çalışmalarında ABD’de 204 yataklı üçüncü basamak bir toplum hastanesinde bakım noktası testi (POCT) işletme maliyetlerini

merkezi laboratuvar maliyetleriyle karşılaştırılmıştır. Analitik olarak performanslar incelenmiştir. İncelenen bakım noktası testi (POCT) maliyetleri laboratuvar maliyetlerden 1.1 ile 4.6 kat arasında fark oluşmuştur. POCT hangi konumda ve ne kadar çok tüketilirse tüketilsin laboratuvar maliyetinden yüksek olur.

Ferraris vd. (1998) çalışmalarında ABD'nin New York Eyaletinde Kardiyak hastalar için 1994 yılında 1221 hasta üzerinde yapılmıştır. Hastane maliyeti oluşturulurken hastaların kalış süreci ve hastalıklara uygulanacak tedavi yöntemine yapılmıştır. İstatistikler olarak tek değişken ve çok değişkenler kullanılmıştır. Bu çalışmada kardiyak sonrası çoğalan hastane maliyetlerinden dolayı hasta başına oluşan hasta risk faktörleri göz önüne çıkartılmıştır.

W.Charles ve Samuel (2000) çalışmalarında II prospektif çok yönlü bir klinik araştırması (AneuRxMedtronic) olarak Endosvasküler AAA tedavisi yapılmış olup 131 hastanın retrospektif analizini kullanılan ilaç ve gıdayı 49 hasta ile karşılaştırılarak yapılmıştır. Maliyetleri önceden tahmin edebilmek için modeller oluşturulmuştur. Bu özelliklerin yanı sıra AAA tedavi edilen 22.460 hasta ulusal olan bir veri tabanından alınmıştır. Tahmini maliyetleri bulmak için Medicare Sağlayıcı Analizi ve İncelemesi yapılmıştır.

Adam vd. (2003) çalışmalarında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) birçok ülkenin hastanelerinin ve sağlık merkezlerinin birim maliyetlerini elde etmek için 49 ülkenin 1973-2000 yılları arasındaki verileri incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda gelişmekte olan ülkelerde büyük boşluklar meydana getirmiştir. Bundan dolayı birçok ülke güvenilir gerçek tahminlere ulaşmakta zorlandığı görülmüştür. Yatan hastaların ve ayakta tedavi gören hastaların birim maliyetleri incelenmiştir. Her ülkenin kendi maliyetlendirme yöntemi varken bazı ülkeler için birim maliyetleri kısa sürede tahmin etmenin zor olduğu anlaşılmıştır. Bu çalışmada birim maliyetleri tahmin edebilmek için WHO-CHOICE projesi tasarlamıştır. Bu proje ile her ülke kendine özgü birim maliyetlerini oluşturmuştur.

Gregory vd. (2003) çalışmalarında Boston Massachusetts' deki birinci basamak sağlık hizmeti veren Tufts-New England Tıp Merkezi'ndeki Genel Sağlık Servisi'nde (GMS) yapılmış olup, hastaların demografik özelliklerini, hastanenin gelir gider verilerini, tıbbi kayıtlardan oluşan veriler ve maliyet muhasebesi sistemini gözden geçirerek maliyet analizi yapılmıştır. Hastanede Ağustos ve Eylül 1998'de altı haftalık bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışma döneminde yapılan geri ödemeler, hastaların

maliyetleri, kalış süreleri, üretim sonuçlarına bakılarak kendinden önceki ilk dönem ve kendinden sonraki ilk dönem verilerine göre kıyaslama yapılmıştır.

Yiğit vd. (2003) çalışmalarında 2002 yılında GATA Eğitim Hastanesindeki beş cerrahi ve 5 dahili bölüm olmak üzere 10 Ana Bilim Dalında (ABD) 36.277 yatan hasta başına birim maliyet araştırması yapılmıştır. Bu da hastanenin yarısı demektir. Bu araştırma ABD’ da 01-31 Mart 2002 tarihleri baz alarak yatan hasta sayısına göre maliyet hazırlanmıştır. Buna göre 10 Ana Bilim Dalına ait hasta sayıları, arşiv müdürlüğünden temin edilmiştir. Yatan hasta sayılarına göre maliyet analizi yapılmış olup üç çeşit gider kalemi (ilk madde ve malzeme giderleri, işçilik giderleri, genel üretim giderleri) oluşturulmuştur.

Kumbasar (2004) çalışmasını Erzurum Numune Hastanesi’nde uygulanmış ve bir maliyet analizi yapılmıştır. Bu hastanede dahil olmak üzere ülkemizdeki diğer devlet hastanelerinde uygulanan tedavi ve bakım hizmet maliyetlerini tespit edilmiştir. Bu uygulanan maliyetler muhasebeleştirilmiştir. Gelişen teknolojiye dolayı tıbbi hizmet vermenin üzerinde bir baskı oluşturduğu ve toplumsal sağlık hizmeti beklentisi karşılayamaz olduğu görülmüştür. Hastanelerde maliyetlerin çok fazla yüksek boyutta olması ekonomik kurumların sağlık hizmeti verme konusunda zor duruma düşürdüğü tespit edilmiştir.

Acar ve Kahramanoğlu (2007) çalışmalarında ülkemizdeki kamu hastaneleri arasında büyük ölçekli kabul edilen Şehir Hastanesinden birinin yıllık verileri, muhasebe kayıtları, mizanlar, finansal tablolarını inceleyerek tüm birimlerin almış oldukları sorumluluklarını raporlamıştır. Radyoloji ve Laboratuvar birimlerin gelirleri “Transfer Fiyatlaması” yöntemini kullanmıştır. Bu gibi karmaşık yapıda hizmet sunan sağlık kuruluşların yönetim mekanizmasını kontrol altına almak için maliyet muhasebe sistemi kullanılmıştır. Bunun sonucunda yöneticilere uygulanan bu maliyet sistemi yöneticilerin performansın artmasına ve azalmasına neden olmuştur.

Durukan vd. (2007) çalışmalarında Ankara’da yer alan Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, SSK Ankara Etlik İhtisas Hastanesi, Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde 2004 yılına ait veriler kullanılmıştır. Hastanelerde gider yerleri olarak hizmet veren poliklinik hizmetinin birim maliyetleri belirlenmiş olup ayrıca bu poliklinik birim maliyetlerinin en fazla giderinin işçilik gideri ortaya çıkartılmıştır. Bu yaparken de hastanenin türüne ve kapsamına göre değişiklikler

yapılmıştır. Bunun sebebi bazı gider yerlerine göre poliklinik sayıları bazı gider yerlerine göre işçilik giderlerinin büyüklüğü saptanmıştır.

Riewpaiboon vd. (2007) çalışmalarında Tayland' ın Saraburi İlinde bulunan (30-60) yataklı Kaengkhoi' nun Hastanesinin 2002 mali yılına ait birim maliyet analizi yapılmıştır. Kullanılan birim maliyet analizinde üç farklı yöntem kullanılmıştır. Bunlar; yaşam yöntemi, referans yöntemi ve muhasebe yöntemidir. Bu kullanılan yöntemler birimlerde farklılık oluşturmaktadır. On poliklinik ve 31 yatan hastanın birim maliyeti hesaplanmıştır. Maliyet hesaplama yöntemini dikkate almadan sadece analiz sonuçlarını kullanmak genellikle yönetsel sorunlara yol açtığı görülmüştür.

Riewpaiboon vd. (2007) çalışmalarında Tayland'da 30 yataklı bir devlet hastanesinin 2001 yılında ait diyabetik hastalar üzerinde maliyet analizi yapılmıştır. Bu çalışma retrospektif bir prevalansa dayalı bir maliyet yöntemi kullanılmıştır. Tüm veriler bir yıl boyunca her hastanın kaydını tutarak istatistiksel olarak kullanılan maliyet analizinde kademeli çoklu regresyon yönteminden faydalanılmıştır. Bu analizlere ek olarak sigorta ve parası olmayanlara doğrudan tıbbi bir maliyet modeli formüle edilmiştir.

Carey vd. (2008) çalışmalarında Amerika'nın Texas, Colifornia ve Arizona Eyaletinde yatarak tedavi olan hastaların 1998-2004 yılları arasındaki birincil veri kaynakları kullanılarak Medicare Maliyet Raporları ele alınmıştır. Bu üç eyalette kardiyak, ortopedik ve cerrahi hizmet veren özel dal hastaneler dışında hizmet veren akut bakım hastanesi olan Dartmouth Hastanesi'nin tavsiye edilen bölümleri de aynı görevi yapmaktadır. Stokastik sınır regresyon analizi kullanılmıştır. Bu kullanılan analizle hastanenin maliyetleri önceden tahmin ederken özel hastanelerin verimsizliğinin boyutunu hizmet sunanlarla karşı karşıya getirmiştir.

Eminsoy (2008) çalışmasında Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde 2007 yılına ait 143 vaka seçilerek maliyet analizi yapılmıştır. Bu analizde laparoskopik ve kolesistektomi ameliyatı olmuş hastaların retrospektif yönden oluşan tıbbi kayıtları ve maliyetler dijital olarak kayıt edilen dosyalardan temin edilmiş ve incelenmiştir. İncelenen bu maliyet analizleri Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği (BUT) ile Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ücretleriyle kıyaslanmıştır.

Karasioğlu ve Çam (2008) çalışmalarında Karaman Devlet Hastanesi Kardiyoloji bölümünün birim muayene maliyetlerinin yapısı incelenmiş olup yürüttükleri faaliyetlere göre birim muayene maliyetleri analiz edilmiştir. Yapılan bu inceleme ve analizler

sonucunda maliyetler öğrenilmiş olup maliyet yapıları ortaya çıkmış, muayenelerin maliyetleri ve oluşan tüm maliyetlerin kontrolü sağlanmıştır.

Kocabıyık (2008) çalışmasında İstanbul'da Özel bir sağlık kuruluşun 2007 yılına ait hastanenin hizmet üretim merkezlerinde ki birim maliyetleri ortaya çıkarmak için maliyet analizi yapılmıştır. Hastanedeki hastaların tedavi sürecinin başından sonuna kadar aldığı hizmetlerin maliyetlerini öğrenmek için hastaların maliyetlerini ortaya çıkarmıştır. Hizmet veren hastanede, açık kalp ve onkoloji hariç tüm alanlarda hizmet veren esas üretim hizmet yerleri olarak kullanılan maliyetler bir araya getirilmiş ve hizmet sunan yerlerin birim maliyetlerinin tahmini dağıtım ölçüleri kullanılmıştır. 2007 yılında yapılan fiili maliyetler 2008 yılında bütçelenmiş zaman olarak tasarruf elde edilmiştir.

Solberg vd. (2008) çalışmalarında Hollanda'da bulunan Maastricht Üniversite Hastanesi'nin yoğun bakım ünitesi (IMC)'nin toplam maliyetlerindeki değişiklikler ortaya çıkarılmıştır. Genel servisler ve yoğun bakım üniteleri (IMC)'deki Maliyet riski ortadan kaldırılmıştır. Bu hastanede yoğun bakıma başvuran hasta sayısı belirlenmiş olup maliyetleri ölçülmüştür. Yoğun bakım ünitesi (IMC)'deki hastalara yapılacak hizmetin ekonomik maliyetlerinin düşük olması ve özel olarak bakım maliyetleri gelişmekte olan etkinliklerin bakım maliyetlerini azaltmıştır.

Geitona vd. (2010) çalışmalarında Yunanistan'ın Dedeoğlu Üniversitesi Eğitim Hastanesi pnömonoloji bölümünün 2006-2007 yılları arasında yüksek ateşlemesi olan 142 Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) olan hastaların maliyeti incelenmiştir. Oluşan verilen geriye dönük ele alınmış hastaların bireysel dosyalarından elde edilen bulgularla analiz yapılmıştır. Hastalığın hasta üzerinde ne gibi ve ne ölçüde etkisi olduğunu bulmak için Genel Doğrusal Model olan tek değişkenli analiz yapılmıştır.

Kısakürek (2010) çalışmasında Sivas'ta Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesinin 35 bölümü incelenmiştir. En çok gelir getiren kurumun sağlık hizmetleri kurumu olduğunu ortaya çıkarmıştır. Sabit ve değişken maliyetleri sınıflandırılarak hesaplamıştır. Yöneticilerin verecekleri kararların doğru olması için, bölüm gelirleri ve maliyetleri hesaplanmıştır. Sabit ve değişken maliyetler inceleyerek sabit maliyetlerin değişken maliyetlerden fazla çıktığını belirlemiştir bunun nedeninin de personellere ödenen sabit ücretler olduğunu ve değişken maliyetlerinde en çok ilaç maliyetlerinde olduğunu tespit edilmiştir.

Ağırbaş vd. (2012) çalışmalarında Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) kliniğın 2010 yılına ait sunulan sağık hizmetlerini konu alan üçüncü basamak hastanesinde yapılmıştır. FTR’ de birim maliyetlerin hesaplanmıştır. Toplam ve birim fonksiyonları oluşturulmuş ama örnekleme yapılmamıştır. Ayakta ve yatarak tedavi alan bütün hastaların FTR seansları hesaplanmıştır. Hesaplanan bu TR seansları hastanenin daha iyi faaliyet gösterebilmesi için yöneticilerin ve işçilerin performansları dikkate alınmıştır. ‘Hastanelerde Maliyet Analizi ve Tıbbi Rehabilitasyon Hizmetlerinde Birim Maliyet Hesaplaması’ isimli çalışmada oluşan giderlerin % 71,69’ unu personel gideri, % 23,5’ i genel üretim gideri ve % 4,81’ini direkt ilk madde ve malzeme giderinin oluşturduğu görülmüştür. Araştırmada poliklinik maliyeti 72,02 TL, yatan hasta maliyeti 7.825,54 TL, hasta günü maliyeti 221,05 TL ve Fizik Tedavi Seans maliyeti 49,38 TL olarak bulunduğı görülmüştür.

Dahlui vd. (2012) çalışmalarında Malezya’da üçüncü basamak sevk hastanesi olan aynı zamanda akademik eğitim veren Malaya Üniversitesi Tıp Merkezi’nde (UMMC) 2010 yılına ait cerrahi maliyetlerde dahil olmak üzere tüm sağık hizmet sunumundaki gerçek maliyetler oluşturulmuştur. Bu sağık hizmeti veren hastanelerin bir bilgiye ihtiyaç duyduğu zaman nasıl ulaşılabileceğini belirlenmiştir. Bu çalışmada yukarıdan aşağı yöntemi ve genel sağık hizmet bölümlerinin genel giderlerin dağıtım anahtarlarıyla kademeli olarak dağıtılması uygulanmıştır. Maliyet giderlerini, genel üretim giderleri, personel giderleri, hasta başı tedavi gideri ve yıllık olarak hizmet veren ekipman giderleri oluşturmuştur. Sonuç olarak hizmet çıktıları poliklinik ve günlük tedavi gören hastalar için ziyaret maliyet ile birlikte tıbbi ve cerrahi olarak yatarak tedavi gören hastaların kişi başı oluşturduğu maliyetler açıklanmıştır.

Rezapour vd. (2012) çalışmalarında İran’ın Qazvin Tıp Bilimleri Üniversitesi’ne bağılı Bou Ali Sina Üniversitesi Hastanesi’nde Ekim-Aralık 2010 yılında birim maliyet analizi yapılmıştır. Ayrıca mikrocst yöntemi detaylı olarak kullanılmıştır. Hastanelerde ve sağık hizmeti veren işletmelerde maliyetler ile fiyatlar arasındaki farklar mikro ekonomik teknik yöntemleri işlenerek birim maliyetleri tahmin edilmiştir. Bu sağık işletmesinde ortalama maliyetleri elde etmek için kapasite ve hacmine göre yukardan aşağıya yöntemi kullanılmıştır. Maliyetler doğrudan ve dolaylı olmak üzere iki bölüme ayrılmıştır. Bu çalışmada bulunan mali veriler operasyonel bütçeleme tabloları oluşturularak oluşturulmuştur. Hastanede ilaç ve yatak günü sayılarından dolayı oluşan

gelirler hastaneye yatırılan hasta kayıtlarına bakarak analiz edilmiştir. Bu çalışmada, hastane maliyetlerinin büyük bir kısm (Laboratuvar, Eczaneler, Yiyecek-İçecek ve Tanı Testleri vb.) gibi bölümler alırken geriye kalan giderleri genel giderlerin oluşturduğu ortaya çıkarılmıştır.

Uğurtay vd. (2013) çalışmalarında İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yetişkin Anjiyoğrafi bölümünün 2010 yılı Mayıs ayına ait maliyet birimleri seçilmiştir. Anjiyoğrafi laboratuvarı birim hizmet maliyetlerini faaliyet tabanlı maliyet yöntemini kullanarak maliyet analizi yapılmıştır. Oluşan sonuçları SGK tarafınca tüm hastanelerin SUT paket maliyetleriyle karşılaştırılmış ve bu farklılıktan doğan maliyetleri açığa çıkarılmıştır. 13 aynı zamanda kullanılan bu çalışma kamu hastanelerinde faaliyet tabanlı maliyet sisteminin ne kadar önemli olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bunun sonucunda kamu hastanelerinde sürekli isabetli kararlar alan bir maliyet yöntemi ve yönetici etkinliğini artırmıştır.

Yüksel (2013) çalışmasında İzmir ilindeki Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Kardiyoloji bölümünde hem yatarak tedavi gören hem de ayakta muayene olan hastalara yönelik bir çalışma yapılmıştır. Bu yapılan çalışmada hasta başına maliyet hesaplaması zorlaşmıştır. Fakat maliyet hesaplama yöntemi olan sipariş maliyet yöntemini kullanarak hasta başı maliyet kartı düzenlenmiştir. Buda hasta başına oluşan maliyetleri daha hızlı oluşturulmuştur. Yapılan bu işlemde sonra hastaların maliyetleri ile tedavi gören hastalardan gelen gelirler karşılaştırılarak kâr-zarar durumlarını gözden geçirilerek analiz yapılmıştır.

İnce (2014) çalışmasında KTÜ Farabi Hastanesi'nde yatarak tedavi gören Mental Retardasyon' lu çocukların maliyetlerini ortaya çıkarmak için maliyet analizi yapılmıştır. Bu analizi yaşları 4-18 arasında MR' li çocukların psikometrik zeka testlerinin ölçümü ele alınarak yapılmıştır. Bu maliyet çalışmasında her hasta başına oluşabilecek maliyetleri ortaya çıkarmak için geriye dönük hastaların sosyal, ekonomik ve kültürel yapılarına bakılarak hastalara konulan tanılar ve bu tanılara sebebiyet veren hastaların fiziksel durumları gözün önünde tutarak yatan hasta sayısı ile kalış süresine göre satın alma bilgileri ele alınarak yapılmıştır. Yapılan bu çalışma 01.01.2014 – 30.05.2014 tarihleri arasında tedavi gören hastalar oluşturmuştur.

Mercier ve Naro (2014) çalışmalarında Fransa'da bulunan üçüncül merkez hastanesi olan Montpellier Üniversite Hastanesi'nin karın cerrahi bölümünde

gerçekleştirilmiş olup 2010 yılına ait ardışık yatan hastaların tüm cerrahi ameliyatlarında eklenmiştir. Bu yapılan ameliyatların girişinden çıkışına kadar ki tüm masraflar ortaya çıkarılmıştır. Hastane muhasebesi oluşturulurken sağlık, hemşire ve idari personel giderleri, amortisman ve bakım onarım giderleri, genel giderler (sigorta, vergi vb.) olmak üzere üç gider yeri oluşturulmuştur. Ameliyatlarda verilere daha kolay ve sağlıklı ulaşabilmek için bilgisayarlı bir ameliyat kaydı oluşturulmuştur. Birim maliyetleri yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya yöntemi olan iki yöntem kullanılmıştır. Hastane kliniklerindeki bilgileri elektronik olarak kayıt edilen tıbbi kayıtlardan alınmıştır. Bu iki yöntem arasındaki maliyetlendirme gözden geçirilmiş değişken olan maliyet farklılıklarını ortaya çıkarmıştır.

Özkan vd. (2014) çalışmalarında Ankara’da 75 yataklı bir devlet hastanesinin ilgili birimlerin maliyet verileri ele alınmış olup 2012 yılına ait hastane hizmetlerinin maliyetleri incelenmiş gider yerlerinin maliyet analizi yapılmıştır. Bu maliyet analizinde toplanan verileri birinci, ikinci, üçüncü gider tabloları oluşturarak hangi gider birimine ne oranda gider yüklendiği belirlenmiştir. Bu çalışmada, poliklinik ve klinik maliyetleri ortaya çıkarılmıştır. Ayrıca ameliyatlarda oluşan maliyetlerde eklenmiştir. Ortaya çıkan tutarlar Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarıyla kıyaslanmıştır. Bunun sonucunda SUT fiyatları diğer birim fiyatlarından daha fazla çıkmıştır. Bu maliyetlere bakıldığında en yüksek maliyetlerin işçilik maliyetleri olduğu ortaya çıkarılmıştır. Yapılan maliyet çalışmasında birinci dağıtım toplamı 17.403.348,86 TL olarak bulunmuş olup giderlerin %26,35’i direkt ilk madde ve malzeme gideri, %47,24’ü direkt personel gideri ve %26,41’i de genel üretim giderlerinde olduğu görülmüştür.

Varangel (2014) çalışmasında İzmir’de bir devlet hastanesinin MR Ünitesinin maliyet analizi bakılarak bir maliyet tespiti yapılmıştır. Bu maliyet tespitinde maliyet değerlerinin işleme katılmadığı görülmüştür. Bu da doğru ve isabetli bir fiyatlandırma yapılmadığı ortaya çıkmıştır. Bu hastanenin ve diğer hastanelerin gelişen teknolojiye göre kullanılan BT, MR, tomografi ultrason, manyetik rezonans gibi cihazları kullanmaları zorunlu olduğu ortaya tespit edilmiştir. Kullanılan bu tıbbi cihazların kullanılması hastaneler için yüksek maliyet oluşturduğu için maliyet muhasebe yöntemiyle maliyet hesabı yapılması gerektiğini belirlemiştir.

Bayati vd. (2015) çalışmalarında İran’ da bulunan Şiraz Shahid Faghihi devlet hastanesinde 2011 yılına ait mali veriler ele alınarak aktivite tabanlı maliyetleme (ABC)

yöntemini kullanılmasıyla MRG birim maliyetlerinin analizi yapılmıştır. Bu çalışmada, doğrudan ve dolaylı maliyetleme yöntemi olarak her ikisi de kullanılmışken genel giderlerin dağıtımdan doğrudan maliyet yöntemi kullanılmıştır. Bu analizde, birim maliyetleri elde etmek için farklı MRG hizmetlerini veren klinik maliyet verilerini analizi yapılan hastanenin bilgi kayıt sisteminden alınarak mikro maliyetleme yöntemi kullanılmıştır. Hastanedeki amortisman maliyetini bulmak için düz çizgi yönteminden yararlanılmıştır.

Elif vd. (2015) çalışmalarında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 2015 yılına ait branş bazında hasta başta maliyet analizi yapılmıştır. Hastanelerin karmaşık yapısı ve hastane maliyetlerinin değeri anlaşılmış olup maliyet analizinin önemi anlaşılmıştır. Maliyet analizi yapılan çalışma ve teorileri ortaya konularak analiz yapılmıştır. Yapılan maliyet analizleri sonucunda hastanelerde maliyet analizi nasıl ve ne şekilde çalışmalar yapıldığı değerlendirilmiştir. Yatan hasta maliyetleri, konulan teşhis ve uygulanan tedavi yöntemlerinde kullanılan ilaç, tıbbi malzemeler ve tetkik malzemeleri maliyet giderleri oluşturmaktadır. Bu yapılan işlemler maliyetleri azalttığı gibi tedavi sürecini de kısaltmıştır.

Özkan ve Ağırbaş (2015) çalışmalarında Ankara'da kamuya ait bir üniversitesinin 2012 yılına ait radyoloji ve us-doppler ünitelerinin birim maliyetleri belirlenmiştir. Yapılan analizlerin sonucunu Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarıyla karşılaştırılmıştır. Bu farklılıkları ortaya çıkartılarak hastane yönetici öneri ve isteklerini sunmuştur. Hastanenin maliyetleri tespit edilerek geleceğe yönelik alınacak kararlara yardımcı olmak için birim maliyet analizi yapılmıştır.

Pavel vd. (2015) çalışmalarında Bangladeş Sylhet' te ki bir kamu ve iki özel hastanede ayakta tedavi gören 252 hastalardan alınan maliyet verileriyle toplam maliyetleri, doğrudan kullanılan tıbbi maliyetleri, tıbbi içeriği olmayan maliyetleri ve dolaylı olarak hasta bakım maliyetleri ele alarak maliyet analizi yapılmıştır. Başka bir ifadeyle özel ve kamu hastanelerinde tedavi sonucunda polikliniklerde meydana gelen hasta maliyetlerini önceden tahmin edilmiştir. Demografik ve sosyo-ekonomik veriler kullanılmıştır. Bu çalışmada, dolaylı maliyetlerin kamu hastanelerin özel hastanelerden iki kat daha yüksek maliyeti olduğu ortaya çıkmıştır. Genel olarak en yoksul kesimin devlet hastanelerinde, en zengin kesiminde özel hastanelerde tedavi gördüğü anlaşılmış

olup devlet hastanelerin özel hastanelere oranla daha ekonomik daha çok tedavi olunduğu ortaya çıkmıştır.

Arefyan vd. (2016) çalışmalarında Almanya'nın Jena Üniversite Hastanesi'nde 27 genel ve 4 yoğun bakım ünitesinin 1 yıldan fazla prospektif bir kohort çalışmasının (ALERTS) pre-girişimsel olarak maliyet analiz verileri yapılmıştır. Bu üniversitede Ekstra olarak kalış sürelerini ve akademik olarak faaliyetleri sürdüren tıp merkezlerin sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonların (HAI' ların) oluşan bakım maliyetleri arasındaki ilişki tespit edilmiş günlük maliyetlerini incelenmiştir.

Dik vd. (2016) çalışmalarında Hollanda da bir akademik hastanesinde birçok salgın hastalıkların maliyetlerini karşılaştırmak için maliyet analizi yapılmıştır. Bu analiz yapılırken birden çok veri tabanından, ekstra personel istihdamından, kaynaklardan, yatakların doluluk oranlarından ve salgınlardan sonra oluşan tüm maliyet kalemleri puanlanarak Euro olarak değerlendirilmiştir. Salgın hastalıklardan oluşan maliyetler tahmini ortalama maliyet olarak kaydedilmiştir. Şeffaf bir maliyet analizi yapılmıştır.

Javid vd. (2016) çalışmalarında İran'ın Shahrekord Şehrinde bulunan Kashani Hastanesi'nin 2012 yılına ait muhasebe raporlarına ve diğer kaynaklara ilişkin verilerden faydalanarak 2013 yılına ait muhasebe verileri alınarak birim maliyet analizi yapılmıştır. Bu kashani hastanesinde tıbbi hizmetlerin maliyet ücretlerini stok yöntemi olan faaliyet tabanlı maliyetleme (ABC) yöntemiyle ortaya çıkarılmış olup geleneksel maliyetleme sistemleri (TCS) sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. Bu yöntemi uygulamak için farklı türde maliyet merkezlerine bölünmüştür. Ayrıca maliyet olarak beş bölümde açıklanmıştır. Bunlar, ücret, malzeme, ekipman ve genel giderlerdir.

Tosun (2016) çalışmasında Denizli Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi 2015 yılı verileri hesaplanarak maliyet analizi yapılmıştır. Yapılan analizler tablolarla gösterilmiştir. Maliyet tabloları üç dağıtım yönteminde gösterilmiştir. Bunlar, esas gelir getirenler, yardımcı üretim merkezleri, hasta başı birim maliyet verileri olmak üzere üç dağıtım anahtarı kullanılmıştır. Hastanenin kârlılık oranı ortaya çıkmış ve kaydedilmiştir. Bu çalışmada hastanede yapılan maliyet analizinin yapıldığı departmanda Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) yazılımı kullanılmıştır. Ayrıca muhasebe, faturalandırma, mutemetlik, ayniyat birimlerinden elde edilen verilerden faydalanılmıştır.

Ronksley vd. (2016) çalışmalarında Kanada'da üçüncü basamak bir akut bakım merkezi olan 1100 yataklı Ottawa Hastanesi'nin 1 Nisan 2010 ile 31 Mart 2011 yılları

arasında tedavi gören hastalar belirlenmiş olup hastanede oluşan maliyetler analiz edilmiştir. Bu çalışmada, Ottawa Hastanesi'nde Vaka Ambarı kullanılmıştır. Ayrıca kişi başı hasta maliyetlerinin çözüme kavuşması için doğrudan Ottawa Hastanesi Veri Ambarı'nın vaka maliyetlendirme sistemi kullanılmıştır. Veri Ambarı maliyetlendirme sistemi olarak bilgi envanterinden alınan ekonomik veriler, klinik ve hastalara yapılmış olan laboratuvar testleri, görüntüleme hizmetleri, cerrahi materyaller vb. gibi hizmetler açıklanmıştır. Bu akut bakım hastanesinde yüksek maliyetle yatan hastaların klinik bakım hizmetinin avantajlarını önleyebilen ve yapılan bakım harcamalarının oransal olarak araştırmasını yapmış olup hastane verimliliğini artırmıştır.

Akpınar ve Karabay (2017) çalışmalarında İstanbul'un Silivri İlçesinde faaliyet sürdüren A sınıfı bir özel hastanenin Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) polikliniğinin 2015 yılına ait bir yıllık muayene maliyetleri hesaplanmış diğer yapılan çalışmalarla karşılaştırma yapılmıştır. Excel paket programda maliyetler hesaplanıp analiz edilerek tablolarda gösterilmiştir. Bu çalışmada maliyetleri kontrol altında tutulabilmesi için maliyet analizi yapılmıştır.

Than vd. (2017) çalışmalarında iki sağlık merkezinin birim maliyetleri gözden geçirilmiştir. Ayrıca hastanelerin bütçeleri ortaya çıkarmak ve kullanmak için maliyet yapılarını analizi yapılmıştır. 2015-2016 yılları arasında 200 yataklı Magway Eğitim Hastanesi (MTH) ile Myammar' daki Pyinmanar Genel Hastanesi'nde (PMN GH) yatan hasta başına ve ayakta tedavi hizmeti veren birim maliyetlerini hesaplamak için kesitsel bir araştırma yöntemi kullanılmıştır. Sağlık sigorta sisteminin kurulması, daha hızlı bir şekilde ulaşılması ve sunulan hizmetlerin maliyetlerinin en uygun ücrete düşürülmesiyle hizmet giderleri oluşturulmuştur.

Tadros vd. (2017) çalışmalarında New York'ta bulunan Mount Sinai Tıp Fakültesi ve Icahn' da 2012-2014 yılları arasında 1558 hasta üzerinde maliyet analizi yapılmıştır. Çalışmaya on hastane uzmanı katılmıştır. Hastanede yaşanan vaka indeksi, hastane masrafları, gerçek doğrudan maliyetler ve katkı payları karşılaştırılmıştır. Post-hoc testler, t-testleri, varyans ve lineer regresyon kullanılarak analiz yapılmıştır. Maliyetlerde tutarsızlıklar oluşmasından dolayı toplam fatura sayısı ile cerrahi bölümden alınan maliyet verilerini hastaneden taburcu olan hasta sayıları arasında hasta bakım raporlama sistemi kullanarak maliyet analizi yapılmıştır.

Aktürk (2018) çalışmasında, İzmir ilinde bulunan birinci basamak olan 1270 Aile Sağlığı Merkezi, İzmir Güney ve Kuzey Sekreterliğine bağlı kamuya ait 32 sağlık kuruluşu ve İzmir Güney Kamu Sekreterliğine ait hizmet sunan ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren 16 hastaneyi kapsamaktadır. Gözlem ve ölçmelerin tekrarlanabileceği bir yöntem kullanılmıştır. Bu işletmelerin 2016 yılına ait anapara ve gider bütçeleri ortaya çıkarılmış olup tablolar düzelmiş ve düzenlenen tablolarla oluşan farklılıklar saptanarak kıyaslama yapılmıştır.

Cheah vd. (2018) çalışmalarında Malezya'daki bir eğitim hastanesindeki bir anatomik patoloji laboratuvarın 2015 yılına ait işletme maliyetleri incelenmiştir. Maliyetlerin ortaya çıkmasından sonra hastane içinde olan diğer laboratuvarları ve hatta diğer ülkelerdeki anatomik patoloji laboratuvarlarında oluşan işletme maliyetleri karşılaştırılmıştır. Bu maliyet karşılaştırmasını laboratuvar testlerine, iş yüküne ve personel sürelerine bakılarak oluşturulmuştur. Anatomik patoloji, sürekli olarak çalışma fonksiyonuna göre diğer laboratuvarlardan çok daha maliyet içermiştir.

Sayın ve Yüksel (2018) çalışmalarında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi bölümünün 2017 yılı Kasım ayında başvuran ayaktaki hasta sayısı 30, yatan hasta sayısı 30 olmak üzere toplamda 60 hastayla yapılmıştır. Yapılan çalışmada bu hastaneye başvuran ayakta ve/veya yataklı tedavi gören hastaların finansal analizleri kişi başına kâr getirisine göre yapılmış olup hasta kişi başı gelir ve gider hesaplamalarının her bir hastanın takip edilebileceğini ispatlamıştır. Bundan dolayı, sipariş maliyet yöntemine göre hasta birim maliyeti ile Sağlık Uygulama Tebliği esasının tahakkuk edilen gelirleri karşılaştırılarak hasta kişi başı kârı ve oranı hesaplanmıştır.

Şener (2018) çalışmasında Özel bir sağlık kuruluşunun 2015 yılına ait Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı'nda (A.B.D) yapılan 19 farklı ameliyatların birim maliyetlerinin analizi yapılmıştır. Bu işletmelerde yöneticiler daha iyi karar alabilmeleri için maliyet muhasebesi sistemlerini kullanmıştır. Bunlar, oluşan maliyetlerin dağıtım kalemlerine dağıtılırken geleneksel yöntemin etkisiz kaldığının açığa çıkmasından dolayı faaliyet tabanlı muhasebe ile kaynak tüketim muhasebe yöntemlerini iyileştirilerek kullanılmıştır. Buna göre hastanenin gerçek maliyet birimlerine ulaşılmıştır.

Yılmaz (2018) çalışmasında Bilecik Devlet Hastanesi'nin 2015 yılına ait poliklinik ve klinik birim maliyetlerinin geleneksel maliyet analizini kullanarak Sağlık Uygulama Tebliği fiyatlarıyla karşılaştırılmıştır. Hastaneler faaliyetlerinin sürekli ve

kesintisiz devam edebilmeleri için oluşan maliyetleri kendi kontrolü tutmak için maliyet analizi yapılmıştır. Hastanenin oluşan toplam giderleri (ilk madde ve malzeme, işçilik ve genel üretim giderleri) ortaya çıkarılmıştır. Hasta günü birim maliyetleri olarak en yüksek Çocuk Cerrahi kliniği en düşük olarak Göğüs Hastalıkları Kliniğini hesaplanarak ortaya konulmuştur

Harrish vd. (2019) çalışmalarında Kanada’da bir üçüncü basamak bir merkezi burun kanaması acil servisinde Ocak 2012 –Mayıs 2014 arasında Anterior epistaksiyi tedavi yapmak için yapılan araştırmalarda acil durumum retrospektif olarak bilinen bir maliyet analizi yapılmıştır. Burun klipsi, Gümüş Nitrat Koter, Merocel vb. gibi tedavileri mevcut değildir. Antrior epistaksis tedavisinde hem doğrudan hem de dolaylı olarak maliyetlerine bakılarak maliyet analizi yapılmıştır. Bu sistem kamu tarafından finanse edilen sağlık sistemi olan ABD’de ve diğer birçok ülkede genel olarak kullanılmamıştır.

Kocaş (2019) çalışmasında Antalya’daki X hastanesinin 2018’in Kasım ayı patoloji laboratuvarında 72 çeşit vaka üzerinde maliyet analizi yapılmıştır. Yaşanan vakalardan birkaç tanesinin maliyeti SUT fiyatından düşük olurken birkaç tanesinde de maliyeti SUT fiyatlarından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu vakalarda en çok maliyet giderlerini işçilik giderleri oluşturmaktadır. Maliyet analizi yapılırken Faaliyet Tabanlı Maliyetleme (FTM) başta olmak üzere birçok maliyet yönteminden faydalanılmıştır. Faaliyet Tabanlı Maliyetleme (FTM) ile hesaplanan SUT fiyatları karşılaştırılmıştır. Birim maliyet analizi FTM yöntemi kullanılarak dört adımda analiz yapılmıştır.

Teker vd. (2019) çalışmalarında İstanbul’da yer alan özel bir hastanede 2017 yılına ait veriler bakılarak erişkin yoğun bakım ünitesinde maliyet alanlarını, birim maliyetlerini, maliyetlerin analizi ve SUT ödemeleri bulunarak hesaplanmıştır. Fiili tam maliyet yönteminden yararlanılmıştır. Satın alma maliyetini, muhasebe kayıtları, biyomedikal birim kayıtları vb. gibi maliyetlerden faydalanılmıştır.

Fenny vd. (2020) çalışmalarında Gana’ daki Korle-Bu Eğitim Hastanesi’nde cerrahi enfeksiyonların maliyeti oluşturmak için yapılmıştır. Bu çalışmada cerrahi ameliyat olan 446 yetişkin incelendi. Tamamında 40 SSI hastası ve 40 SSI’ sız kontrol edilerek ameliyat türüne göre yaş, cinsiyet olarak eşleştirildi. Tedavi olan hastalara doğrudan ve dolaylı olarak maliyet analizi yapılmıştır. Hasta tedavi edilirken kullanılan ilaçların maliyetleri alınan eczaneye doğrulanarak maliyet kalemlerine kaydedilmiştir.

Yapılan literatür araştırmasında ulusal ve uluslararası kamu ve özel hastanelerde birbirinden farklı dağıtım yöntemleri kullanıldığı ve uygulama yapıldığı görölmüştür. Yapılan bu benzer çalışmalarında kamu ve özel olarak faaliyet sürdüren sağlık kuruluşlarında uygulanan maliyet yöntemleri, hasta sayıları, uygulanan tedavi yöntemleri ve hasta başı düşen birim maliyetlerinin Kelkit Devlet Hastanesi' ne oran ile kıyaslanmasında ne gibi farklılıkların var olduğu görölmüş olup ve ne gibi tedbirler alınabileceğini düşünölmüştür.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. SAĞLIK KURUMLARINDA MALİYET ANALİZİ: GÜMÜŞHANE İLİ KEKİT DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ

3.1. Kelkit Devlet Hastanesine İlişkin Bilgiler

Kelkit Devlet Hastanesi'nin tarihçesi, Vizyonu ve Misyonu, Hastanenin Organizasyon Şeması, Hastanede Çalışan Sayısı ve Hastanenin Yapısal Düzeni gibi birçok başlık adı altında ele alınmıştır. Hastanenin hangi tarihte kurulduğu, hedeflerinin ne olduğunu, hangi düzende faaliyetini sürdürdüğü, kaç kişinin çalıştığı ve hangi branşlarda hizmet verdiği açıklanmıştır.

3.1.1. Hastanenin Tarihçesi, Vizyonu ve Misyon

Kelkit Devlet Hastanesi Cumhuriyetin kuruluşuyla birlikte bulunduğu ilçede hizmet vermeye başlamıştır. Kelkit Devlet Hastanesi 2008 yılına kadar 3.177 metrekare kapalı alan, 50 yatak kapasitesi ve 4 uzman doktor ile hizmet verirken 23.08.2008 tarihinden itibaren 19.234 metrekare kapalı alan ile yeni yapılan binasında 81 yatak kapasitesi ile 15 uzman doktor kadrosuyla bölge ilçe hastanesi olarak hizmet vermeye başlamıştır. Kelkit ilçesi Karadenizi Doğu Anadolu'ya bağlayan önemli bir coğrafi konuma sahiptir. Bulunduğu konum komşu ilçelerden Köse'ye 22 km Şiran'a 28 km uzaklıktadır. 2019 yılında Kelkit ilçesi nüfus olarak 52.608, Şiran ilçesi 21.286, Köse ilçesi 8.349 kişi yaşamaktadır. Kelkit Devlet Hastanesi bölge ilçe hastanesi olması nedeniyle Giresun ilçelerinden; Alucra ve Şebinkarahisar ilçelerinden de hasta gelmektedir.

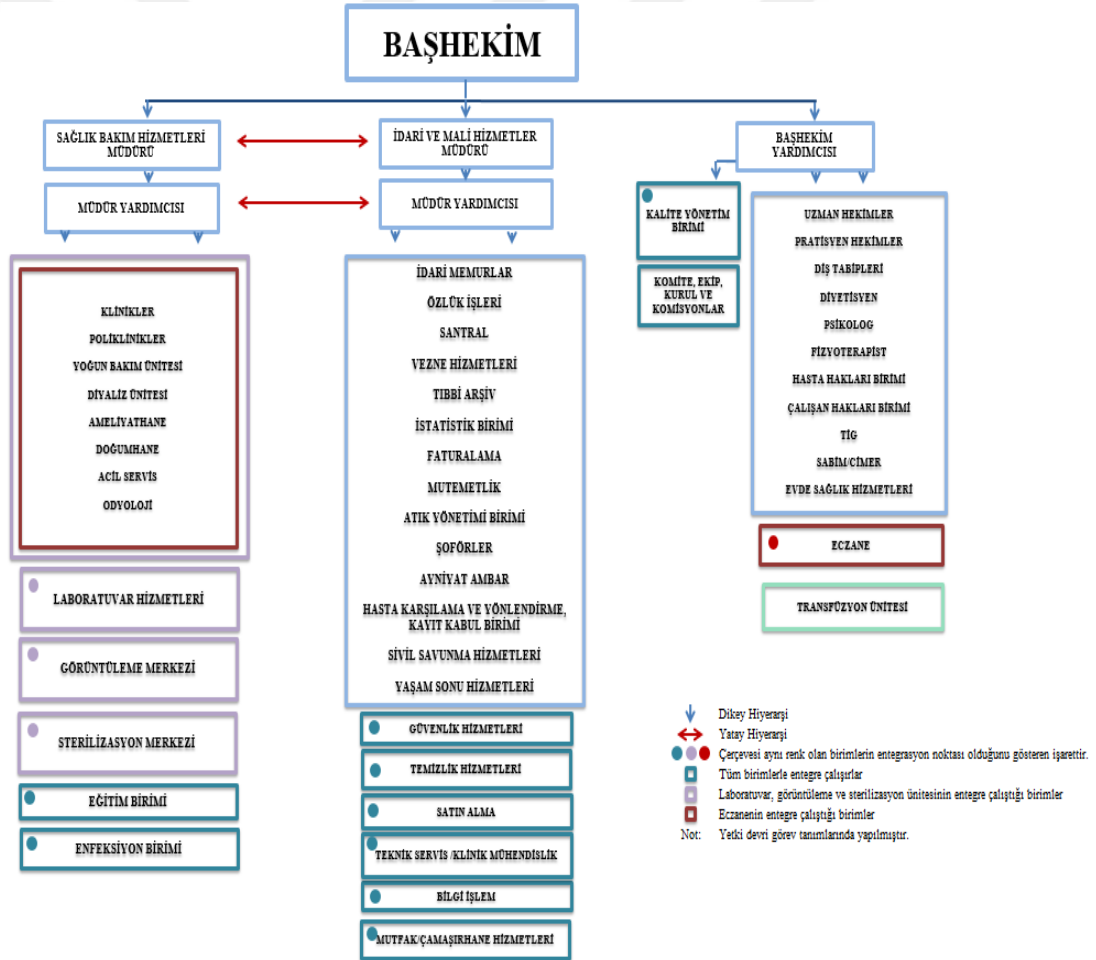
Kelkit Devlet Hastanesi, sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyen tüm halkımıza hizmet veren; hasta haklarını gözeten, hekimlerini koruyan, sürekli veya geçici sağlık hizmeti veren tüm personelin haklarını savunan, hasta ve refakatçi memnuniyetine önem veren ve yapılan yenilikçi tüm eylem faaliyetleri etik kurallar çerçevesinde yapmayı hedeflemektedir.

Kelkit Devlet Hastanesi, sunduğu hizmetlerin gelecekte ne gibi değişiklikler olacağını önceden görebilmeli, oluşabilecek değişikliklerin etkilerini hasar yemeden giderebilmeli, gelişen teknolojiye rağmen rekabet edebilecek kadar gücünü artırabilmesi ve ilçe halkının sağlık hizmetlerini her daim karşılayabilmesi için çağdaş ve bilimsel olarak sağlık hizmeti üretmektedir.

3.1.2. Hastanenin Organizasyon Şeması

Kelkit Devlet Hastanesinin organizasyon şeması tüm bölümleri ile Şekil 10' da gösterilmiştir.

Şekil 10.Hastane Organizasyon Şeması



Kaynak: <https://kelkitdh.saglik.gov.tr/TR,318284/organizasyon-semasi.html>

3.1.3. Hastanede Görevli Sayısı

Hastanede çalışan tüm mevcut personel sayıları Tablo 7’ de gösterilmiştir.

Tablo 7. Hastanede Çalışan Mevcut Personel Dağıtım Tablosu

UNVAN	KİŞİ	UNVAN	KİŞİ
Başhekim	1	İdare Personeli	20
Başhekim Yrd	1	Bakım Onarım Personeli	3
Müdür	1	Anestezi Teknisyeni	6
Baş Hemşire	1	A.T.T	4
Uzman Hekimler	13	Röntgen Teknisyeni	7
Pratisyen Hekimler	14	Geçici Çalışan	11
Diş Hekimler	2	Diğer Personel	9
Hemşireler	55	Veri Giriş Personeli	26
Laboratuvar Tekniker-Teknisyen	8	Temizlik Personeli	41
Tıbbi Sekreter	9	4/C’ li Personel	9
Eczacı-Tekniker	2	Güvenlik Personeli	10
Ebe	15	Diğer	11

Tablo 7’ de 2019 yılına ait çalışan mevcut personel dağılımı gösterilmiştir. Toplamda 279 aktif çalışanı ile Kelkit Devlet Hastanesi 7/24 saat hizmet vermektedir.

3.1.4. Hastanenin Yapısal Düzeni

Hastanenin yapısal düzeni iç hastalıkları/ dahili branşlar, cerrahi branşlar, yoğun bakım üniteleri ve özellikli hizmetler vb. gibi bölümler olmak üzere aşağıdaki Tablo 8’ e detaylı olarak gösterilmiştir.

Tablo 8. Hastanenin Yapısal Düzeni

İç Hastalıkları/Dahili Branşlar	-Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları -Kardiyoloji -Nöroloji -Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji -Göğüs Hastalıkları -Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Cerrahi Branşlar	-Anesteziyoloji ve Reanimasyon -Göğüs Cerrahisi -Ağız ve Diş Sağlığı Hastalıkları -Kulak Burun Boğaz Hastalıkları -Üroloji - Nefroloji - Göz Hastalıkları - Genel Cerrahi -Ortopedi ve Travmatoloji
Yoğun Bakım Üniteleri	1.ve 2. Basamak Genel Yoğun Bakım Ünitesi
Özellikle Hizmetler	-Diyaliz Üniteleri -Organ Bağışı -Sigara Bırakma Birimi -Kapsamlı Palyatif Merkezi -Diyabet Okulu -Ameliyathane Hizmetleri

Ameliyathanede 4 ameliyat salonu bulunmaktadır. Bu ameliyathanelerde farklı branşlarda hizmet verilmektedir. Bunlar; Genel Cerrahi, Ortopedi ve Travmatoloji, Üroloji, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kulak Burun Boğaz ve Göz Hastalıklarıdır.

Laboratuvar Hizmeti: Biyokimya laboratuvar hizmeti vermektedir.

Görüntüleme Hizmetleri: Tomografi, röntgen, mamografi, USG, EKO, diş röntgeni, kemik dastinometri hizmeti vermektedir

3.2. Kelkit Devlet Hastanesinin Maliyet Yapısı

Hastane ile ilgili yapılan bu çalışmada, araştırmanın amacı, önemi, kapsamı, yöntemi ve kısıtları açıklanmış olup Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi'nde yer alan her bir polikliniğe ilişkin gelir ve gider kalemlerine yer verilmiştir. Daha sonra ilgili gider yerlerine ilişkin maliyet kalemlerinin dağıtımı gerçekleştirilmiştir.

3.2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi:

Hastanenin sadece hastalara sunulan hizmetlerin maliyetlerin bilinmesi değil aynı zamanda denetim mekanizmasının çalışıp çalışmadığını, kontrollü bir maliyet harcaması yapıp yapılmadığını ortaya çıkarılmasıdır. Bu çalışmada toplanan veriler ile birinci, ikinci ve üçüncü gider dağıtım tabloları oluşturulmuştur. Oluşturulan bu tablolardaki dağıtımlar sonucunda hangi birimlerin gider kalemlerinden ne kadar pay aldığını amaçlanmaktadır. Hastanede sunulan hizmetlerin maliyetlerini belirlemek ve sunulan hizmetin her bölümünde gider yeri temelinde maliyet analizi yapılarak maliyetlerin hangi aşamada arttığını ve buna neden olan unsurlar tespit edilerek geleceğe yönelik plan yapmak, gelecek ile ilgili alınacak önlemler için yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Böylece poliklinik, klinik ve hasta bazlı yapılan bu maliyet analizinden elde edilen veriler ile hastane yönetimin gelecekte finansal ve yönetsel olarak daha isabetli kararlar alacaktır. Bundan sonra hastanelerde maliyet analizi yapmayı düşünenlere, hastalık maliyetleri ve hastalığın ekonomik yükü konusunda araştırma yapacak olanlara yol gösterecektir. Hastaneler ile ilgili tespit edilen eksiklikler doğrultusunda yapılacak iyileştirmeler ile hazırlanan sistem sayesinde bundan sonra hastane yöneticileri, hastaneye daha fazla katkı sunacak ve faaliyetlerin geliştirilmesine yönelik olarak daha doğru karar alınabilecektir.

3.2.2. Araştırmanın Kapsamı

Bu araştırma, Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi'nde yer alan 81 yatak kapasiteli Kelkit Devlet Hastanesinin 2019 yılı klinik, poliklinik ve ameliyathane'ye ait gelir gider verilerini oluşturmaktadır. Bu kapsamda hastanenin dahiliye branşlar (iç hastalıkları, kardiyoloji, göğüs, kulak-burun-boğaz, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, enfeksiyon vb.) ve cerrahi branşlar (Üroloji, kulak-burun-boğaz, ortopedi vb.), yoğun bakım üniteleri, özellikli hizmetler, laboratuvarlar, ameliyathane, görüntüleme merkezleri ve evde sağlık bakım hizmetleri olmak üzere birçok klinikte yapılmasına karar verilmiştir. Ayrıntılı bilgi; satın alma, mutemetlik, faturalandırma, ayniyat, eczane, arşiv, istatistik, özlük birimlerinden bilgiler alınmış olup hastane yöneticileri ile görüşmeler yapılmıştır.

3.2.3. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma ile ilgili her türlü bilgi, Kelkit Devlet Hastanesi'nin muhasebesi ile ilgili tüm belge ve kayıtların incelenmesiyle elde edilmiştir. Bu araştırma için gerekli izinler alınmış olup, Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü ve Kelkit Devlet Hastanesi Başhekimliği ile yapılan protokol EK-8' de sunulmuştur.

Hastanede sunulan hizmetlerin maliyetlerini hesaplamak ve analiz edebilmek için hastanenin ve sunulan hizmetlerin yapısına bakılarak uygun bir maliyet yöntemi seçilmiştir. Bundan dolayı basit dağıtım yöntemi kullanılmıştır. Bu dağıtım yöntemi ile birinci, ikinci ve üçüncü dağıtımlar yapılmıştır. Birinci dağıtımda gider kalemleri dağıtım anahtarı ile oluşturulmuştur. İkinci dağıtım birinci dağıtımda oluşan tüm maliyetlerin esas hizmet gider yerlerine dağıtılmıştır. Üçüncü dağıtımda ise esas üretim gider yerlerindeki toplanan maliyetlerin, ilgili gider yerlerinde tedavi gören hasta sayılarına bölünerek birim maliyet analizine ulaşılmıştır.

Kelkit Devlet Hastanesi'nin maliyet analizi, hastanede bulunan klinik, poliklinik ve sağlık hizmetlerin oluşturduğu gelir giderleri kayıt altına alınarak yapılan 2019 yılına ait maliyet analizi yapılmıştır.

3.2.4. Kelkit Devlet Hastanesi'nde Yer Alan Kliniklerin ve Polikliniklerin Maliyet Kalemleri

Kelkit Devlet Hastanesi'nde yer alan iç hastalıkları, kardiyoloji, göğüs hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon vb. klinik ve polikliniklerden elde edilen gelir ile Kelkit Devlet Hastanesi'nde yer alan sağlık hizmetleri gelirleri; muayene ve konsültasyon, laboratuvar, radyoloji, tıbbi uygulama vb. gelirler hesaplanıp bölümlere ayrılarak maliyet analizi yapılmıştır. Her bir bölümün geliri ve sağlık hizmetlerin gelirleri ayrıntılı olarak aylık ele alınmış olup tablolar halinde aşağıda sunulmuştur.

3.2.4.1. Kelkit Devlet Hastanesi'nde Yer Alan Kliniklerin ve Polikliniklerin Gelir Kalemleri

Kelkit Devlet hastanesinde yer alan iç hastalıkları, kardiyoloji, göğüs hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, algoloji, Ağız, diş ve çene hastalıkları, genel cerrahi, ortopedi ve travmatoloji, üroloji hastalıkları, kulak-burun-boğaz hastalıkları, göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, Nöroloji hastalıkları, nefroloji, acil servis, enfeksiyon hastalıkları, hemodiyaliz, Ruh sağlığı ve hastalıkları ve yoğun bakım bölümün gelirleri tespit edilmiş olup her bölümün gelirleri aylık olarak tablolar halinde sunulmuştur. Ayrıca; ortopedi ve travmatoloji, üroloji, kulak-burun-boğaz ve göz kliniğinde yapılan ameliyatların sayıları ve bu ameliyatlardan elde edilen gelirlerde aylık olarak gösterilmiştir.

3.2.4.1.1. İç Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri

İç hastalıkları poliklinik gelirleri, ayakta hasta, yatan hasta, gününbirlik hasta grupları olmak üzere aylık olarak aşağıdaki Tablo 9’ da gösterilmiştir

Tablo 9. İç Hastalıkları Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

İç Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Gününbirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta S.	Toplam Tutar(TL)
OCAK	1.994	54.011,50	62	55.736,04	32	2.968,27	2.088	112.715,81
ŞUBAT	1.932	50.235,05	44	44.619,62	22	1.423,60	1.998	96.278,27
MART	1.827	46.614,71	30	28.051,14	34	1.793,75	1.891	48.408,46
NİSAN	2.043	50.028,29	51	67.964,29	26	2.865,37	2.120	52.893,66
MAYIS	2.143	51.898,57	43	50.072,65	45	3.086,32	2.231	105.057,54
HAZİRAN	2.217	51.207,64	32	41.384,88	25	1.776,81	2.274	94.369,33
TEMMUZ	2.760	66.092,49	26	31.058,88	28	2.194,83	2.814	99.346,20
AĞUSTOS	2.321	56.570,12	27	23.264,01	30	2.064,06	2.378	81.898,19
EYLÜL	2.405	57.361,94	23	27.689,57	12	450,11	2.440	85.501,62
EKİM	1.826	44.107,56	11	18.060,98	6	757,04	1.843	62.925,58
KASIM	1.756	43.332,11	21	44.353,07	14	1.412,35	1.791	89.097,53
ARALIK	1.476	36.982,54	13	12.653,82	15	988,48	1.504	50.624,84
TOPLAM	24.700	608.442,52	383	348.989,96	289	21.780,99	25.372	979.213,47

Tablo 9’ a göre 2019 yılında iç hastalıkları bölümü; ayakta hasta, yatan hasta ve gününbirlik hasta verileri aylara göre dağıtımları yukarıdaki tabloda gösterilmiştir. Ayakta hasta grup verilerine bakıldığında en fazla 2.760 kişi ile temmuz ayı, yatan hasta grubunda 62 kişi ile ocak ayı ve gününbirlik hasta grubunda 45 kişi ile mayıs ayı olmuştur. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda elde edilen en fazla gelir 67.964,29 TL ile yatan hasta grubunda nisan ayında gerçekleşmiştir. Bu verilere bakıldığında ayakta hasta grubunda en fazla elde edilen gelir 66.092,49 TL ile temmuz ayında, yatan hasta grubunda en fazla gelir 67.964,29 TL ile nisan ayında ve gününbirlik hasta grubunda en fazla gelir ise 3.086,32 TL ile mayıs ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda hasta grupları arasında en fazla gelir 608.442,52 TL ile ayakta hasta grubundan elde

edilmiş olup en az gelir ise 21.780,99 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiş ve toplamda ise 979.213,47 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.1.2. Kardiyoloji Poliklinik Gelir Kalemleri

Kardiyoloji poliklinik gelirleri, ayakta hasta, yatan hasta, günübirlik hasta grupları olmak üzere aşağıdaki Tablo 10’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 10. Kardiyoloji Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Kardiyoloji Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta S	Toplam Tutar (TL)
OCAK	801	21.773,18	12	10.517,84	7	545,38	820	32.836,40
ŞUBAT	754	18.566,52	7	6.201,42	4	211,78	765	24.979,72
MART	710	18.227,29	17	10.784,88	1	48,61	728	29.060,78
NİSAN	680	17.390,40	17	15.536,33	8	631,92	705	33.558,65
MAYIS	830	21.338,02	4	3.713,26	7	361,63	841	25.412,91
HAZİRAN	735	51.207,64	17	13.577,50	1	59,40	753	64.844,54
TEMMUZ	958	25.385,06	5	2.815,24	5	249,66	968	28.449,96
AĞUSTOS	903	24.918,31	7	6.478,85	2	74,37	912	31.471,53
EYLÜL	725	19.979,64	5	2.630,58	1	59,40	731	22.669,62
EKİM	725	19.673,08	4	3.343,56	3	290,97	732	23.307,61
KASIM	405	10.623,64	2	1.974,42	1	56,42	408	12.654,48
ARALIK	153	4.391,99	0	0	0	0	153	4.391,99
TOPLAM	8379	253.474,77	97	77.573,88	40	2589,54	8516	333.638,19

Tablo 10’ a göre 2019 yılında kardiyoloji bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında en fazla 958 kişiyle temmuz ayı, yatan hasta grubunda 17 kişi ile mart, nisan ve haziran ayları, günübirlik hasta grubunda 8 kişi ile nisan ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 8516 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta grubu 253.474,77 TL, yatan hasta grubu 77.573,88 TL ve günübirlik hasta grubu 2.589,54 TL olup toplamda 333.638,19 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiğı gibi bir ayda elde edilen en fazla gelir 51.207,64TL ile ayakta hasta grubunda haziran ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda 333.638,19 TL ile en fazla gelir

günübirlik hasta grubunda olurken ez az gelir ise 77.573,88 TL ile yatan hasta grubundan elde edilmiştir.

3.2.4.1.3. Göğüs Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri

Göğüs hastalıkları poliklinik gelirleri, ayakta hasta, yatan hasta, günübirlik hasta grupları olmak üzere aşağıdaki Tablo 11’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 11. Göğüs Hastalıkları Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Göğüs Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	71	1.825,53	2	707,36	1	42,35	74	2.575,24
ŞUBAT	161	4.104,98	2	1.523,07	0	0	163	5.628,05
MART	187	4.278,86	6	6.249,11	1	16,28	194	10.544,25
NİSAN	57	1.336,04	1	1.553,17	0	0	58	2.889,21
MAYIS	84	1.904,16	0	0	0	0	84	1.904,16
HAZİRAN	70	1.583,79	3	2.286,73	0	0	73	3.870,52
TEMMUZ	112	2.730,27	1	2.175,70	1	129,44	114	5.035,41
AĞUSTOS	54	1.378,90	2	2.079,26	0	0	56	3.458,16
EYLÜL	113	2.630,46	2	1.722,78	0	0	115	4.353,24
EKİM	55	1.557,43	2	1.557,97	0	0	57	3.115,40
KASIM	2	48,00	0	0	0	0	2	48,00
ARALIK	0	0	0	0	0	0	0	0,00
TOPLAM	966	23.378,42	21	19.855,15	3	188,07	990	43.421,64

Tablo 11’ e göre 2019 yılında göğüs hastalıkları bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 187 kişiyle mart ayı, yatan hasta grubunda 6 kişi ile mart ayı, günübirlik hasta grubunda 3 kişi ile ocak, mart ve temmuz ayları olmuştur. Genel olarak bakıldığında 990 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta grubundan elde edilen 23.378,42 TL, yatan hasta grubundan 19.855,15 TL ve günübirlik hasta grubundan 188,07 TL olup toplamda 43.421,64 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 6.249,11 TL ile yatan hasta grubunda mart

ayında elde edilmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 23.378,42 TL ayakta hasta grubunda elde edilirken en az gelir ise 188,07 TL ile günübirlik hasta grubunda elde edilmiştir.

3.2.4.1.4. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Gelir Kalemleri

Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji bölümünde oluşan gelirler, ayakta hasta, yatan hasta, günübirlik hasta grupları olmak üzere aşağıdaki Tablo 12’ de aylık olarak gösterilmiştir

Tablo12. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Gelir Dağıtım Tablosu

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	93	2.753,43	9	8.284,54	5	253,43	107	11.291,40
şUBAT	114	3.925,51	4	5.719,65	0	0	118	9.645,16
MART	141	3.551,06	7	10.670,34	4	246,46	152	14.467,86
NİSAN	158	3.836,36	2	1.695,72	6	528,10	166	6060,18
MAYIS	288	6.568,53	14	9.774,54	6	397,57	308	16.740,64
HAZİRAN	48	943,18	2	2.592,61	0	0	50	3.535,79
TEMMUZ	225	5.081,27	5	2.529,49	1	25,61	231	7.636,37
AĞUSTOS	304	7.089,95	9	6.277,92	2	163,38	315	13.531,25
EYLÜL	293	6.859,79	8	10.094,06	8	828,48	309	17.782,33
EKİM	44	1.101,08	2	1.073,78	0	0	46	2.174,86
KASIM	70	1.587,92	1	1.137,54	0	0	71	2.725,46
ARALIK	93	2.224,77	0	0	0	0	93	2.224,77
TOPLAM	1871	45.522,85	63	59.850,19	32	2.443,03	1966	107.816,07

Tablo 12’ ye göre 2019 yılında enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 304 kişiyle ağıustos ayı, yatan hasta grubunda 14 kişi ile mayıs ayı, günübirlik hasta grubunda 8 kişi ile eylül ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 1966 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 45.522,85 TL, yatan hasta tutarı 59.850,19 TL ve günübirlik hasta tutarı 2.443,03 TL olup toplamda 107.816,07 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda

gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 10.094,06 TL ile yatan hasta grubunda mart ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 59.850,19 TL ile yatan hasta grubunda olurken ez az gelir ise 2.443,03 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.5. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri

Çocuk sağlığı ve hastalıkları poliklinik gelirleri, ayakta hasta, yatan hasta, günübirlik hasta grupları olmak üzere aşağıdaki Tablo 13’ te aylık olarak gösterilmiştir

Tablo 13. Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	166	4.080,96	6	1.100,46	13	353,06	185	5.534,48
ŞUBAT	134	2.823,12	1	115,38	2	45,95	137	2.984,45
MART	686	12.968,28	15	9.592,16	44	989,95	745	23.550,39
NİSAN	913	17.365,33	25	12.718,36	29	731,46	967	30.815,15
MAYIS	1.354	25.934,80	36	13.128,88	52	1.369,46	1442	40.433,14
HAZİRAN	910	17.997,93	17	4.440,92	35	1.021,52	962	23.460,37
TEMMUZ	1.170	22.955,47	31	9.512,49	41	1.199,56	1242	33.667,52
AĞUSTOS	1.211	24.114,30	34	8.567,45	82	2.714,05	1327	35.395,80
EYLÜL	1.156	22.438,86	19	6.045,96	112	3.272,97	1287	31.757,79
EKİM	1.038	19.910,11	40	14.375,90	92	2.525,76	1170	36.811,77
KASIM	933	17.639,81	20	6.770,03	81	2.367,49	1034	26.777,33
ARALIK	607	13.068,51	9	2.589,41	22	484,55	638	16.142,47
TOPLAM	10.278	201.297,48	253	88.957,40	605	17.075,78	11.136	307.330,66

Tablo 13’ e göre 2019 yılında çocuk sağlığı ve hastalıkları bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 1354 kişiyle mayıs ayı, yatan hasta grubunda 40 kişi ile ekim ayı, günübirlik hasta grubunda 112 kişi ile eylül ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 11.136 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 201.297,48 TL, yatan hasta tutarı 88.957,40 TL ve günübirlik hasta tutarı 17.075,78 TL olup

toplamda 307.330,66 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 25.934,80 TL ile ayakta hasta grubunda mayıs ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplam da en fazla gelir 201.297,48 TL ile ayakta hasta grubunda olurken ez az gelir ise 17.075,78 TL ile gününbirlik hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.6. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Poliklinik Gelir Kalemleri

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon poliklinik gelirleri, ayakta hasta, yatan hasta, gününbirlik hasta grupları olmak üzere aşağıdaki Tablo 14' te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 14. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Gününbirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	953	30.509,80	42	86.099,84	100	7.824,44	1095	124.434,08
ŞUBAT	1.141	36.975,70	61	126.871,44	93	9.142,18	1295	172.989,32
MART	618	17.896,73	44	89.726,66	61	4.952,06	723	112.575,45
NİSAN	656	20.043,93	18	38.930,11	75	5.290,15	749	64.264,19
MAYIS	1.179	38.511,89	55	104.739,67	53	7.939,81	1287	151.191,37
HAZİRAN	806	23.963,37	37	87.159,68	46	7.613,84	889	118.736,89
TEMMUZ	1.132	38.599,54	30	55.525,92	63	4.398,16	1225	98.523,62
AĞUSTOS	580	16.516,71	22	27.377,63	11	700,71	613	44.595,05
EYLÜL	1.041	38.767,99	58	98.555,12	63	24.693,79	1162	162.016,90
EKİM	1.046	31.686,85	67	113.686,66	47	13.463,05	1160	158.836,56
KASIM	1.038	29.287,52	55	86.264,48	50	4.571,94	1143	120.123,94
ARALIK	676	26.834,23	30	68.739,31	15	1.015,54	721	96.589,08
TOPLAM	10.866	349.594,26	519	983.676,52	677	91.605,67	12.062	1.424.876,45

Tablo 14'e göre 2019 yılında fiziksel tıp ve rehabilitasyon bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 1.179 kişiyle mayıs ayı, yatan hasta grubunda 67 kişi ile ekim ayı, gününbirlik hasta grubunda 100 kişi ile ocak ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 12.062 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 349.594,26

TL, yatan hasta tutarı 983.676,52 TL ve günübirlik hasta tutarı 91.605,67 TL olup toplamda 1.424.876,45 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 126.871,44 TL ile yatan hasta grubunda şubat ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 983.676,52 TL ile yatan hasta grubunda olurken ez az gelir ise 91.605,67 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.7. Genel Cerrahi Poliklinik Gelir Kalemleri

Genel cerrahi poliklinik gelirleri, ayakta hasta, yatan hasta, günübirlik hasta grupları olmak üzere aylık olarak aşağıdaki Tablo 15’ te gösterilmiştir

Tablo 15. Genel Cerrahi Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Genel Cerrahi Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	296	7.158,53	20	14.313,73	21	4.025,27	337	25.497,53
ŞUBAT	389	9.190,32	11	8.170,22	20	5.771,00	420	23.131,54
MART	299	6.922,10	21	15.279,47	24	4.817,71	344	27.019,28
NİSAN	317	6.607,43	15	8.321,29	19	3.037,70	351	17.966,42
MAYIS	121	2.510,00	4	2.470,67	6	914,54	131	5.895,21
HAZİRAN	5	238,81	0	0	0	0	5	238,81
TEMMUZ	0	0	0	0	0	0	0	0,00
AĞUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EYLÜL	7	161,00	0	0	0	0	7	161,00
EKİM	162	3843,66	11	11.433,82	3	560,01	176	15.837,49
KASIM	16	383,85	1	5.654,60	4	576,18	21	6.614,63
ARALIK	148	3.603,24	3	1.469,60	2	116,36	153	5.189,20
TOPLAM	1760	40.618,94	86	67.113,40	99	19.818,77	1945	127.551,11

Tablo 15’ e göre 2019 yılında genel cerrahi bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 389 kişiyle şubat ayı, yatan hasta grubunda 21 kişi ile mart ayı, günübirlik hasta grubunda 24 kişi ile mart ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 1.945 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 40.618,94 TL, yatan hasta

tutarı 67.113,40 TL ve günübirlik hasta tutarı 19.818,77 TL olup toplamda 127.551,11 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 15.279,47 TL ile yatan hasta grubunda mart ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 67.113,40 TL ile yatan hasta grubunda olurken ez az gelir ise 19.818,77 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.8. Ortopedi ve Travmatoloji Poliklinik Gelir Kalemleri

3.2.4.1.8.1. Ortopedi ve Travmatoloji Gelir Kalemleri

Ortopedi ve travmatoloji iki bölümde incelenmiştir. Birincisi, ayakta hasta, yatan hasta, günübirlik hasta grupları olmak üzere aşağıdaki Tablo 16’ da aylık olarak gösterilmiştir

Tablo 16. Ortopedi ve Travmatoloji Gelir Dağıtım Tablosu

Ortopedi ve Travmatoloji Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	554	11.614,68	24	57.417,26	71	12.775,16	649	81.807,10
şUBAT	442	9.599,55	16	45.891,73	52	7.059,97	510	62.551,25
MART	467	10.171,10	11	13.242,95	57	7.092,87	535	30.506,92
NİSAN	517	9.705,90	28	73.841,78	104	12.580,34	649	96.128,02
MAYIS	533	10.304,21	35	95.891,56	97	11.365,44	665	117.561,21
HAZİRAN	447	10.696,11	19	70.212,43	72	9.862,18	538	90.770,72
TEMMUZ	534	11.681,55	25	34.569,72	101	13.379,92	660	59.631,19
AğUSTOS	438	10.099,69	23	58.073,68	72	8.230,19	533	76.403,56
EYLÜL	564	12.187,43	10	33.396,57	75	6.346,39	649	51.930,39
EKİM	482	9.820,52	12	37.535,15	78	10.746,37	572	20.566,89
KASIM	494	10.614,77	16	41.510,67	85	11.410,47	595	63.535,91
ARALIK	202	4.306,75	2	5.327,56	33	3.059,66	237	12.693,97
TOPLAM	5674	120.802,26	221	566.911,06	897	113.908,96	6.792	801.622,28

Tablo 16’ ya göre 2019 yılında ortopedi ve travmatoloji bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 564 kişiyle eylül ayı, yatan hasta grubunda 35 kişi ile mayıs ayı, günübirlik hasta grubunda 104 kişi ile nisan ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 6.792 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 120.802,26 TL, yatan hasta tutarı 566.911,06TL ve günübirlik hasta tutarı 113.908,96 TL olup

toplamda 801.622,28 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 95.891,56 TL ile yatan hasta grubunda mayıs ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 566.911,06 TL ile yatan hasta grubunda olurken ez az gelir ise 113.908,96 TL ile gününbirlik hasta grubunda olmuştur.

3.2.4.1.8.2. Ortopedi ve Travmatoloji Ameliyat Gelir Kalemleri

Ortopedi ve travmatoloji gelir kaleminin ikincisi olan ameliyatlardan elde edilen gelirler Tablo 17’ de gösterilmiştir.

Tablo 17. Ortopedi ve Travmatoloji Ameliyatı Gelir Dağıtım Tablosu

Ortopedi ve Travmatoloji Ameliyatı Gelir Kalemleri		
AYLAR	Ameliyat Olan Hasta Sayısı	Genel Toplam Tutarı
OCAK	58	30.938,63
ŞUBAT	38	19.731,28
MART	30	20.587,25
NİSAN	64	38.443,56
MAYIS	52	36.968,55
HAZİRAN	61	38.666,87
TEMMUZ	2	1.728,18
AĞUSTOS	0	0
EYLÜL	0	0
EKİM	0	0
KASIM	0	0
ARALIK	0	0
TOPLAM	305	187.064,32

Tablo 17’ ye göre 2019 yılında ortopedi ameliyatı, ameliyat olan hasta sayılarına bakıldığında en fazla ameliyat 64 kişi ile nisan ayı toplamda ise 305 hasta ameliyat edilmiştir. Gelir olarak bakıldığında en fazla gelir 38.666,87 TL ile haziran ayında toplamda ise 187.064,32 TL gelir elde edilmiştir. Tüm bu gelirlere bakıldığında beş ay ameliyat yapılmadığın dolayı bu aylardan hiçbir gelir elde edilememiştir.

3.2.4.1.9. Üroloji Poliklinik Gelir Kalemleri

3.2.4.1.9.1. Üroloji Gelir Kalemleri

Üroloji gelirleri tıpkı ortopedi ve travmatoloji gelirlerinde olduğu gibi poliklinik tedavilerinden elde edilen gelir bir de ameliyatlardan elde gelirler olmak üzere iki bölümde incelenmiştir. Birinci olarak, ayakta hasta, yatan hasta, günübirlik hasta grupları olmak üzere aylık olarak aşağıdaki Tablo 18’ de gösterilmiştir

Tablo 18. Üroloji Gelir Dağıtım Tablosu

Üroloji Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	635	14.331,30	53	46.535,47	15	2.028,68	703	62.895,45
ŞUBAT	615	13.477,62	28	26.135,29	8	1.379,57	651	40.992,48
MART	589	12.373,21	31	31.670,79	15	2.587,09	635	46.631,09
NİSAN	456	9.669,29	28	27.599,98	24	3.517,47	508	40.786,74
MAYIS	756	15.975,91	56	35.199,12	25	4.042,75	837	55.217,78
HAZİRAN	656	14.448,90	62	21.085,76	16	2.167,57	734	37.702,23
TEMMUZ	522	11.779,09	42	10.073,31	14	1.645,83	578	23.498,23
AĞUSTOS	900	18.676,15	23	58.073,68	22	2.604,16	945	79.353,99
EYLÜL	532	12.680,21	60	21.445,85	14	1.842,06	606	35.968,12
EKİM	568	12.525,29	29	27.709,92	19	2.863,69	616	43.098,90
KASIM	627	13.715,59	37	45.901,24	20	3.211,01	684	62.827,84
ARALIK	547	11.546,09	29	19.811,37	12	1.438,14	588	32.795,60
TOPLAM	7403	161198,65	478	371.241,78	204	29.328,02	8.085	561.768,45

Tablo 18’ e göre 2019 yılında üroloji bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 900 kişi ile ağustos ayı, yatan hasta grubunda 62 kişi ile haziran ayı, günübirlik hasta grubunda 25 kişi ile mayıs ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 8.085 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 161.198,65 TL, yatan hasta tutarı 371.241,78 TL ve günübirlik hasta tutarı 29.328,02 TL olup toplamda

561.768,45 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 58.073,68 TL ile yatan hasta grubunda ağustos ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 371.241,78 TL ile yatan hasta grubunda olurken en az gelir ise 29.328,02 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.9.2. Üroloji Ameliyat Gelir Kalemleri

Üroloji ameliyatlarından elde edilen gelirler aŗağıdaki Tablo 19' da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo19. Üroloji Ameliyat Gelir Dağıtım Tablosu

Üroloji Ameliyatı Gelir Kalemleri		
AYLAR	Ameliyat Olan Hasta Sayısı	Genel Toplam Tutarı
OCAK	65	28.374,30
ŞUBAT	36	20.109,83
MART	61	3.277,68
NİSAN	54	2.101,84
MAYIS	71	29.738,84
HAZİRAN	77	19.140,66
TEMMUZ	96	18.396,99
AĞUSTOS	137	25.254,36
EYLÜL	74	27.481,99
EKİM	51	24.701,86
KASIM	64	32.163,77
ARALIK	47	20.262,33
TOPLAM	833	251.004,45

Tablo 19' a göre 2019 yılında  roloji ameliyatı, ameliyat olan hasta sayılarına bakıldığında en fazla ameliyat 137 kiŗi ile ağustos ayı toplamda ise 833 hasta ameliyat edilmiş olup toplamda 251.004,45 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda ay olarak bakıldığında en fazla gelir 32.163,77 TL ile kasım ayı elde edilirken en az gelir ise 2.101,84 TL ile nisan ayında gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.10. Kulak-Burun-Boğaz Poliklinik Gelir Kalemleri

3.2.4.1.10.1. Kulak-Burun-Boğaz Gelir Kalemleri

Kulak burun boğaz gelirleri poliklinik ile ameliyat gelirleri olmak üzere iki bölümde incelenmiştir. İlk olarak poliklinik gelirleri aşağıdaki Tablo 20’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 20. Kulak-Burun-Boğaz Gelir Dağıtım Tablosu

Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	185	4.030,13	10	6.540,14	954	42.912,15	1149	53.482,42
ŞUBAT	184	4.620,61	7	5.646,95	872	42.409,60	1063	52.677,16
MART	168	2.966,30	11	5.793,34	913	42.560,90	1092	51.320,54
NİSAN	73	1.423,72	6	4.332,79	571	28.105,41	650	33.861,92
MAYIS	146	2.766,05	9	5.314,13	952	49.427,83	1107	57.508,01
HAZİRAN	109	2.362,30	14	12.539,76	607	32.142,72	730	47.044,78
TEMMUZ	112	1.991,97	10	6.336,23	673	37.577,86	795	45.906,06
AĞUSTOS	88	2.264,33	7	5.242,99	551	31.333,02	646	38.840,34
EYLÜL	240	5.089,67	15	11.376,83	773	42.753,60	1028	59.220,10
EKİM	97	2.221,89	18	17.002,22	548	30.230,18	663	49.454,29
KASIM	82	1.466,06	21	16.128,33	527	27.378,12	630	44.972,51
ARALIK	19	632,35	0	0	210	11.815,37	229	12.447,72
TOPLAM	1503	31.835,38	128	96.253,71	8151	418.646,76	9782	546.735,85

Tablo 20’ ye göre 2019 yılında kulak-burun-boğaz bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 240 kişi ile eylül ayı, yatan hasta grubunda 21 kişi ile kasım ayı, günübirlik hasta grubunda 954 kişi ile ocak ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 9.782 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 31.835,38 TL, yatan hasta tutarı 96.253,71TLve günübirlik hasta tutarı 418.646,76 TL olup toplamda 546.673,85 TL gelir elde edilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 49.427,83 TL ile günübirlik hasta grubunda mayıs ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu

verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 418.646,76 TL ile günübirlik hasta grubunda olurken ez az gelir ise 31.835,38 TL ile ayakta hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.10.2. Kulak-Burun Boğaz Ameliyat Gelir Kalemleri

Kulak burun boğaz ameliyattan elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 21’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 21. Kulak-Burun Boğaz Ameliyat Gelir Dağıtım Tablosu

Kulak Burun Boğaz Ameliyatı Gelir Kalemleri		
AYLAR	Ameliyat Olan Hasta Sayısı	Genel Toplam Tutarı
OCAK	455	6.145,74
ŞUBAT	322	6.059,51
MART	445	10.155,79
NİSAN	99	6.627,33
MAYIS	136	5.639,15
HAZİRAN	76	10.383,01
TEMMUZ	119	8.074,04
AĞUSTOS	78	5.136,39
EYLÜL	113	13.435,03
EKİM	109	8.426,46
KASIM	144	13.176,08
ARALIK	25	337,50
TOPLAM	2121	93.596,03

Tablo 21’ e göre 2019 yılında kulak-burun-boğaz ameliyatı, ameliyat olan hasta sayılarına bakıldığında en fazla ameliyat 455 kişi ile ocak ayında en az ameliyat 25 kişi ile aralık ayında olmuştur. Yukarıdaki tabloya bakıldığında toplamda 2.121 hasta ameliyat edilmiş olup ve bu ameliyatlardan elde edilen aylık olarak en fazla gelir 13.435,03 TL ile haziran ayında, en az gelir ise 337,50 TL ile aralık ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu ameliyatlardan elde edilen gelir ise 93.596,03 TL dır.

3.2.4.1.11. Göz Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri

3.2.4.1.11.1. Göz Hastalıkları Gelir Kalemleri

Göz hastalıklarının poliklinikten elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 22’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 22. Göz Hastalıkları Gelir Dağıtım Tablosu

Göz Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	1.115	20.891,90	36	18.643,07	75	4.409,25	1226	43.944,22
ŞUBAT	1.120	21.685,37	4	2.490,00	64	3.753,31	1188	27.928,68
MART	904	17.653,97	7	2.312,37	45	2.078,55	956	22.044,89
NİSAN	541	10.257,75	6	2.597,80	43	2.402,46	590	15.258,01
MAYIS	872	16.926,42	3	919,52	45	3.339,20	920	21.185,14
HAZİRAN	730	14.188,00	5	1.872,75	52	3.535,89	787	19.596,64
TEMMUZ	815	15.987,04	11	3.949,92	62	2.696,14	888	22.633,10
AĞUSTOS	353	6.880,85	1	768,59	53	4.781,85	407	12.431,29
EYLÜL	841	16.675,38	5	2.604,14	61	2.503,92	907	21.783,44
EKİM	708	13.900,50	11	4.276,68	43	2.708,90	762	20.886,08
KASIM	683	13.430,94	12	4.513,53	41	3.638,37	736	21.582,84
ARALIK	293	5.771,01	2	596,52	11	437,85	306	6.805,38
TOPLAM	8.975	174249,13	103	45.544,89	595	36.285,69	9673	256.079,71

Tablo 22’ ye göre 2019 yılında göz hastalıkları bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 1.120 kişi ile şubat ayı, yatan hasta grubunda 36 kişi ile ocak ayı, günübirlik hasta grubunda 75 kişi ile ocak ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 9.673 hastaya hizmet verilmiştir. Yukarıdaki tabloya bakıldığında aylık olarak en fazla gelir 20.891,90 TL ile ayakta hasta grubunda ocak ayında gerçekleşirken en az gelir ise 437,85 TL ile günübirlik hasta grubunda aralık ayında gerçekleşmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 174.249,13 TL, yatan hasta tutarı 45.544,89 TL ve günübirlik hasta tutarı 36.285,69 TL olup toplamda 256.076,71 TL gelir elde edilmiştir. Bu verilere

bakıldığında en fazla gelir 174.249,13 TL ile ayakta hasta grubunda olurken en az gelir ise 36.285,69 TL ile günöbirlik hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.11.2. Göz Hastalıkları Ameliyat Gelir Kalemleri

Göz hastalıkları bir diğeri geliri bölümü olan göz ameliyatından elde edilen gelirler aşğıdaki Tablo 23’ te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 23. Göz Hastalıkları Ameliyat Gelir Dağıtım Tablosu

Göz Hastalıkları Ameliyatı Gelir Kalemleri		
AYLAR	Ameliyat Olan Hasta Sayısı	Genel Toplam Tutarı
OCAK	3	1.336,50
ŞUBAT	7	1.745,62
MART	8	2.546,25
NİSAN	13	3.375,16
MAYIS	3	887,58
HAZİRAN	8	2.949,40
TEMMUZ	10	2.650,41
AĞUSTOS	1	561,73
EYLÜL	5	1.923,75
EKİM	13	3.962,17
KASIM	15	5.510,44
ARALIK	2	225
TOPLAM	88	27.674,041

Tablo 23’ e göre 2019 yılında göz hastalıkları ameliyatı, ameliyat olan hasta sayılarına bakıldığında en fazla ameliyat 15 kişi ile kasım ayı, en az ameliyat 1 kişiyle ağustos ayı gerçekleşmiş olup toplamda ise 88 hasta ameliyat edilmiştir. Gelir olarak bakıldığında en fazla gelir 5.510,44 TL ile kasım ayında en az gelir 225 TL ile aralık ayında gerçekleşmiştir. Toplamda 27.674,041 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.1.12. Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinik Gelir Kalemleri

Kadın hastalıkları ve doğum poliklinik gelirleri aşağıdaki Tablo 24' te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 24. Kadın Hastalıkları ve Doğum Gelir Dağıtım Tablosu

Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	368	10.649,94	0	0	49	2.606,61	417	13.256,55
ŞUBAT	388	10.591,37	0	0	43	2.975,24	431	13.566,61
MART	643	16.077,68	5	2.103,44	62	4.529,01	710	22.710,13
NİSAN	316	9.040,11	4	1.383,64	39	4.036,75	359	14.460,50
MAYIS	585	15.016,21	7	5.365,50	108	6.262,41	700	26.644,12
HAZİRAN	276	7.200,84	5	3.922,27	77	5.202,02	358	16.325,13
TEMMUZ	690	16.610,58	7	5.224,33	96	6.716,13	793	28.551,04
AĞUSTOS	301	6.951,05	10	6.110,00	53	4.781,85	364	17.842,90
EYLÜL	492	12.205,70	2	1.664,00	49	2.994,85	543	16.864,55
EKİM	365	8.246,71	5	3.115,79	37	3.063,81	407	14.426,31
KASIM	552	12.690,55	4	2.315,16	40	2.966,01	596	17.971,72
ARALIK	546	13.620,28	0	0	54	3.887,24	600	17.507,52
TOPLAM	5.522	138.901,02	49	31.204,13	707	50.021,93	6.278	220.127,08

Tablo 24' e göre 2019 yılında kadın hastalıkları ve doğum bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 690 kişi ile temmuz ayı, yatan hasta grubunda 10 kişi ile ağustos ayı, günübirlik hasta grubunda 108 kişi ile mayıs ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 6.278 hastaya hizmet verilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 16.610,58 TL ile ayakta hasta grubunda temmuz ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 138.901,02TL ile yatan hasta grubunda olurken en az gelir ise 50.021,93 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.13. Acil Poliklinik Gelir Kalemleri

Hastaların acil olarak tedavi hizmeti aldıkları acil polikliniğinden elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 25’ te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 25. Acil Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Acil Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	3.714	85.928,53	0	0	1.451	93.654,56	5165	179.583,09
ŞUBAT	2.825	67.269,57	0	0	919	62.668,68	3744	129.938,25
MART	3.124	70.296,63	0	0	867	61.186,77	3991	131.483,40
NİSAN	3.297	74.937,02	0	0	841	58.896,29	4138	133.833,31
MAYIS	3.658	88.800,07	0	0	951	69.882,75	4609	158.682,82
HAZİRAN	4.658	128.139,85	0	0	1.075	85.600,25	5733	213.740,10
TEMMUZ	5.072	127.805,37	0	0	1.214	96.274,25	6286	224.079,62
AĞUSTOS	6.070	148.753,56	0	0	1.305	99.390,81	7375	248.144,37
EYLÜL	4.289	105.334,84	0	0	1.113	87.445,88	5402	192.780,72
EKİM	3.469	81.623,91	0	0	806	62.253,52	4275	143.877,43
KASIM	2.783	68.803,76	0	0	701	59.256,40	3484	128.060,16
ARALIK	3.033	70.085,52	0	0	766	59.871,38	3799	129.956,90
TOPLAM	45.992	1.117.778,63	0	0	12.009	896.381,54	58.001	2.014.160,07

Tablo 25’ e göre 2019 yılında acil bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 6.070 kişi ile ağustos ayı, yatan hasta grubunda hasta olmamış, günübirlik hasta grubunda 1.451 kişi ile ocak ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 58.001 hastaya hizmet verilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 148.753,56 TL ile ayakta hasta grubunda ağustos ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında en fazla gelir 1.117.778,63 TL ile ayakta hasta grubunda olurken en az gider ise 896.381,54 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiş olup Toplamda ise 2.014.160,17 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.1.14. Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Poliklinik Gelir Kalemleri

Ağız, diş, çene hastalıkları ve cerrahisi poliklinik bölümünden elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 26’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 26. Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahi Gelir Dağıtım Tablosu

Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahi Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	1.783	67.057,21	0	0	0	0	1.783	67.057,21
ŞUBAT	1.544	59.853,16	0	0	0	0	1.544	59.853,16
MART	1.488	53.490,47	0	0	0	0	1.488	53.490,47
NİSAN	1.337	60.086,85	0	0	0	0	1.337	60.086,85
MAYIS	1.343	36.839,06	0	0	0	0	1.343	36.839,06
HAZİRAN	1.479	38.938,12	0	0	0	0	1.479	38.938,12
TEMMUZ	1.992	73.887,54	0	0	0	0	1.992	73.887,54
AĞUSTOS	1.323	44.317,16	0	0	0	0	1.323	44.317,16
EYLÜL	1.446	49.659,71	0	0	0	0	1.446	49.659,71
EKİM	1.093	36.943,24	0	0	0	0	1.093	36.943,24
KASIM	1.260	39.739,27	0	0	0	0	1.260	39.739,27
ARALIK	993	35.733,20	0	0	0	0	993	35.733,20
TOPLAM	17.081	596.544,99	0	0	0	0	17.081	596.544,99

Tablo 26’ ya göre 2019 yılında ağız, diş, çene hastalıkları ve cerrahi bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 1.992 kişi ile temmuz ayı, yatan hasta grubunda ve günübirlik hasta grubunda hasta olmamıştır. Yukarıdaki tabloya göre aylık olarak bakıldığında en fazla gelir 73.887,54 TL ile yatan hasta grubunda ağustos ayında gerçekleşirken en az gelir ise 35.733,20 TL ile aralık ayında gerçekleştirilmiştir. Genel olarak bakıldığında 17.081 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 596.544,99 TL gelir getirirken yatan hasta ve günübirlik hasta tutarı olmamış olup toplamda 596.544,99 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.1.15. Nefroloji Poliklinik Gelir Kalemleri

Nefroloji polikliniği çok fazla hizmet sunmamış olup oluşan gelirler aşağıdaki Tablo 27’ de gösterilmiştir.

Tablo 27. Nefroloji Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Nefroloji Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	1	15,50	0	0	0	0	1	15,50
ŞUBAT	12	214,50	0	0	0	0	12	214,50
MART	3	46,50	0	0	0	0	3	46,50
NİSAN	3	46,50	0	0	0	0	3	46,50
MAYIS	0	0	0	0	0	0	0	0
HAZİRAN	0	0	0	0	0	0	0	0
TEMMUZ	0	0	0	0	0	0	0	0
AĞUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0
EYLÜL	2	31,00	0	0	0	0	2	31,00
EKİM	0	0	0	0	0	0	0	0
KASIM	0	0	0	0	0	0	0	0
ARALIK	0	0	0	0	0	0	0	0
TOPLAM	21	354	0	0	0	0	21	354

Tablo 27’ e göre 2019 yılından nefroloji bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 12 kişi ile şubat ayı, yatan hasta grubunda ve günübirlik hasta grubunda hasta olmamıştır. Genel olarak bakıldığında 21 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 354 TL gelir getirirken yatan hasta ve günübirlik hasta tutar geliri olmamış olup toplamda 354 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.1.16. Hemodiyaliz Poliklinik Gelir Kalemleri

Hemodiyaliz polikliniğın geliri büyük çoğunluğu günübirlik hasta grubundan elde edilmiştir. Elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 28’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 28. Hemodiyaliz Poliklinik Gelir Dağıtım Tablosu

Hemodiyaliz Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	0	0	0	0	190	43.899,28	190	43.899,28
şUBAT	0	0	0	0	155	35.586,39	155	35.586,39
MART	0	0	0	0	173	39.790,00	173	39.790,00
NİSAN	0	0	0	0	200	46.000,00	200	46.000,00
MAYIS	0	0	0	0	313	71.990,00	313	71.990,00
HAZİRAN	0	0	0	0	354	81.196,00	354	81.196,00
TEMMUZ	1	230	0	0	486	111.780,00	487	112.010,00
AĞUSTOS	0	0	0	0	470	108.100,00	470	108.100,00
EYLÜL	0	0	0	0	418	96.140,00	418	96.140,00
EKİM	0	0	0	0	308	70.643,11	308	70.643,11
KASIM	0	0	0	0	260	59.160,21	260	0,00
ARALIK	0	0	0	0	170	38.954,36	170	38.954,36
TOPLAM	1	230	0	0	3.497	803.260,14	3.497	803.490,14

Tablo 28’ e göre 2019 yılında hemodiyaliz bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 1 kişi ile temmuz ayı, yatan hasta grubunda hasta olmamış, günübirlik hasta grubunda 486 kişi ile temmuz ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 3.497 hastaya hizmet verilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiğı gibi bir ayda en fazla gelir 111.780,00 TL ile günübirlik hasta grubunda temmuz ayında gerçekleşmiş olup en az gelir 230,00 TL ile ayaktan hasta grubunda temmuz ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında en fazla gelir 803.260,14 TL günübirlik hasta grubu olurken en az gelir 230,00 TL ile ayakta hasta grubunda gerçekleşmiş olup toplamda 803.490,14 TL gelir elde gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.17. Yoğun Bakım Gelir Kalemleri

Yoğun bakım bölümünden elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 29' da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 29. Yoğun Bakım Gelir Dağıtım Tablosu

Yoğun Bakım Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	0	0	25	96.475,57	1	434,97	26	96.910,54
ŞUBAT	0	0	44	44.619,62	1	177,10	45	44.796,72
MART	0	0	11	38.340,26	2	690,49	13	39.030,75
NİSAN	0	0	11	55.848,33	5	1.825,45	16	57.673,78
MAYIS	0	0	11	78.693,68	0	0	11	78.693,68
HAZİRAN	0	0	21	73.265,34	2	2.108,41	23	75.373,75
TEMMUZ	0	0	6	53.762,05	2	474,91	8	54.236,96
AĞUSTOS	0	0	10	25.078,30	2	458,92	12	25.537,22
EYLÜL	0	0	11	87.195,61	0	0	11	87.195,61
EKİM	0	0	7	51.879,25	0	0	7	51.879,25
KASIM	0	0	8	41.125,06	0	0	8	41.125,06
ARALIK	0	0	9	60.116,95	0	0	9	60.116,95
TOPLAM	0	0	174	706.400,02	15	6.170,25	189	712.570,27

Tablo 29' a göre 2019 yılında yoğun bakım bölümü yatan hasta grubunda 44 kişi ile şubat ayı, günübirlik hasta grubunda 5 kişi ile nisan ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 189 hastaya hizmet verilmiştir. Yukarıdaki tabloda gösterildiği gibi bir ayda en fazla gelir 96.475,57 TL ile yatan hasta grubunda ocak ayında gerçekleşmiştir. Tüm bu verilere bakıldığında toplamda en fazla gelir 706.400,02 TL ile yatan hasta grubunda olurken en az gelir ise 6.170,25 TL ile günübirlik hasta grubunda gerçekleşmiş olup toplamda ise 712.570,27 TL gelir gerçekleşmiştir.

3.2.4.1.18. Nöroloji Poliklinik Gelir Kalemleri

Nöroloji polikliniğinden elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 30’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 30. Nöroloji Gelir Dağıtım Tablosu

Nöroloji Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	634	25.889,84	9	11.095,91	15	2.028,68	658	39.014,43
ŞUBAT	745	33.154,85	6	9.012,87	0	0	751	42.167,72
MART	715	29.842,29	3	2.902,84	1	1.424,60	719	34.169,73
NİSAN	514	22.071,68	2	990,70	1	17,94	517	23.080,32
MAYIS	733	27.311,91	7	6.464,26	1	94,65	741	33.870,82
HAZİRAN	638	26.351,82	13	20.913,81	0	0	651	47.265,63
TEMMUZ	582	21.923,99	1	1.526,63	0	0	583	23.450,62
AĞUSTOS	828	33.211,62	15	13.117,05	2	301,71	845	46.630,38
EYLÜL	66	3.277,93	4	1.779,38	0	0	70	5.057,31
EKİM	0	0	0	0	0	0	0	0,00
KASIM	0	0	0	0	0	0	0	0,00
ARALIK	0	0	0	0	0	0	0	0,00
TOPLAM	5.455	223.035,93	60	67.803,45	20	3.867,58	5.535	294.706,96

Tablo 30’ a göre 2019 yılında nöroloji bölümünde, ayakta hasta sayısı 828 kişi ile en fazla ağustos ayı, yatan hasta sayısında 15 kişi ile en fazla ağustos ayı, günübirlik hasta sayısında 15 kişi ile ocak ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 5.535 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 223.035,93 TL, yatan hasta tutarı 67.803,45 TL ve günübirlik hasta tutarı 3.867,58 TL olup toplam ise 294.706,96 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.1.19. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri

Ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğinden elde edilen gelirler büyük çoğunluğu ayakta hasta grubundan elde edilmiş olup aşağıdaki Tablo 31’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 31. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Gelir Dağıtım Tablosu

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	309	8.093,73	0	0	0	0	309	8.093,73
ŞUBAT	322	7.902,01	0	0	0	0	322	7.902,01
MART	350	9.023,46	0	0	1	88,56	351	9.112,02
NİSAN	270	6.860,29	0	0	0	0	270	6.860,29
MAYIS	333	8.684,53	0	0	0	0	333	8.684,53
HAZİRAN	225	6.255,40	0	0	0	0	225	6.255,40
TEMMUZ	343	9.135,40	0	0	0	0	343	9.135,40
AĞUSTOS	242	6.217,90	0	0	0	0	242	6.217,90
EYLÜL	13	390,00	0	0	0	0	13	390,00
EKİM	0	0	0	0	0	0	0	0,00
KASIM	0	0	0	0	0	0	0	0,00
ARALIK	112	3.051,50	0	0	0	0	112	3.051,50
TOPLAM	2519	65.614,22	0	0	1	88,56	2.520	65.702,78

Tablo 31’ e göre 2019 yılında ruh sağlığı ve hastalıkları bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 350 kişi ile mart ayı, yatan hasta grubunda hasta olmamış, günübirlik hasta grubunda 1 kişi ile mart ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında 2.520 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 65.614,22 TL, günübirlik hasta tutarı 88,56 TL geliri olurken yatan hasta tutarında gelir olmamış olup toplamda 65.702,78 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.1.20. Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon) Poliklinik Gelir Kalemleri

Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon) polikliniğinden elde edilen gelirler yalnız ayakta hasta grubunda elde edilmiş olup aşağıdaki Tablo 32’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 32. Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon Gelir Dağıtım Tablosu

Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon Poliklinik Gelir Kalemleri								
	Ayakta Hasta		Yatan Hasta		Günübirlik Hasta		Genel Toplam	
AYLAR	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Hasta Sayısı	Tutar (TL)	Toplam Hasta Sayısı	Toplam Tutar (TL)
OCAK	2	50,13	0	0	0	0	2	50,13
ŞUBAT	1	15,50	0	0	0	0	1	15,50
MART	1	15,50	0	0	0	0	1	15,50
NİSAN	0	0	0	0	0	0	0	0
MAYIS	0	0	0	0	0	0	0	0
HAZİRAN	0	0	0	0	0	0	0	0
TEMMUZ	0	0	0	0	0	0	0	0
AĞUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0
EYLÜL	0	0	0	0	0	0	0	0
EKİM	0	0	0	0	0	0	0	0
KASIM	2	15,50	0	0	0	0	2	15,50
ARALIK	0	0	0	0	0	0	0	0
TOPLAM	6	96,63	0	0	0	0	6	96,63

Tablo 32’ e göre 2019 yılında algoloji (anesteziyoloji ve reanimasyon) bölümü, ayakta hasta grup verilerine bakıldığında 2 kişi ile ocak, kasım ayları olmuş, yatan hasta grubu ve günübirlik hasta grubunda hasta olmamıştır. Genel olarak bakıldığında 6 hastaya hizmet verilmiştir. Bu hizmetin karşılığında ayakta hasta tutarı 96,63 TL getirisi oluyorken yatan hasta tutarı ve günü birlik hasta tutarın bir getirisi olmamış olup toplamda ise 96,63 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2. Kelkit Devlet Hastanesi'nde Yer Alan Sağlık Hizmetleri Gelir Kalemleri

Kelkit Devlet Hastanesi'nde yer alan sağlık hizmetleri; muayene ve konsültasyon, laboratuvar, radyoloji, tıbbi uygulama vb. gibi birçok gelir kalemi belirlenmiş olup sınıflandırılarak aşağıda sunulmuştur.

3.2.4.2.1. Muayene, Konsültasyon ve Rapor Gelir Kalemleri

Gelir kalemlerinden muayene, konsültasyon ve raporlardan elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 33' te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 33. Muayene, Konsültasyon ve Rapor Gelir Dağıtım Tablosu

Muayene, Konsültasyon ve Rapor Gelir Kalemleri					
AYLAR	Ayakta Hasta Tutarı (TL)	Yatan Hasta Tutarı (TL)	Günübirlik Hasta Tutarı (TL)	Diğer Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	340.024,63	224.539,83	18.973,94	0	583.538,40
ŞUBAT	325.049,40	163.482,34	18.978,47		507.510,20
MART	317.902,26	107.365,39	21.696,13	442,28	129.503,80
NİSAN	280.795,22	145.361,12	16.110,57	0	442.266,90
MAYIS	353.991,31	188.210,05	19.797,32	0	561.998,70
HAZİRAN	334.665,02	177.081,03	17.285,87	0	529.031,90
TEMMUZ	345.990,74	121.284,20	20.390,46	0	487.665,40
AĞUSTOS	324.242,29	103.517,76	22.274,81	0	450.034,90
EYLÜL	302.262,61	132.370,34	17.573,96	0	452.206,90
EKİM	266.566,30	139.336,49	13.809,09	0	419.711,90
KASIM	213.187,50	138.656,71	15.228,26	0	367.072,50
ARALIK	202.424,56	79.913,96	9.492,96	0	291.831,50
TOPLAM	3.607.127,58	1.721.119,22	211.611,84	442,28	554.030,10

Tablo 33' e göre 2019 yılında muayene, konsültasyon ve rapor kaleminden elde edilen gelirler gösterilmiştir, Yukarıdaki tabloda ayakta hasta grubunda en fazla gelir 353.991,31 TL ile mayıs ayı toplamda 3.607.127,58 TL, en az gelir ise 202.424,56 TL ile ağustos ayında gerçekleşmiştir. Yatan hasta grubunda en fazla gelir 244.539,83 TL ile ocak ayı, en az gelir ise 79.913,96 TL ile ağustos ayında gerçekleşmiştir. Günübirlik hasta

grubunda en fazla 22.274,81 TL ile ağustos ayı olurken en az gelir 9.492,96 TL ile ağustos ayında gerçekleşmiştir. Ayrıca diğer hasta grubunda bir tek mart ayında 442,28 TL elde edilmiştir. Genel olarak bakıldığında 554.030,10 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.2. Laboratuvar Gelir Kalemleri

Laboratuvar gelirleri aşağıdaki Tablo 34' te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 34. Laboratuvar Gelir Dağıtım Tablosu

Laboratuvar Gelir Kalemleri					
AYLAR	Ayakta Hasta Tutarı (TL)	Yatan Hasta Tutarı (TL)	Günübirlik Hasta Tutarı (TL)	Diğer Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	22.919,85	14.351,67	653,97	0	37.925,49
ŞUBAT	16.483,12	11.137,98	829,93	0	28.451,03
MART	11.759,56	11.251,62	573,98	0	23.585,16
NİSAN	13.690,47	11.548,53	640,19	0	25.879,19
MAYIS	24.192,55	12.453,77	1.342,44	0	37.988,76
HAZİRAN	38.044,93	12.937,07	1.244,59	0	52.226,59
TEMMUZ	33.885,44	7.355,95	1.145,06	0	42.386,45
AĞUSTOS	27.587,01	9.264,40	870,34	0	37.721,75
EYLÜL	21.089,19	6.972,70	918,24	0	28.980,13
EKİM	16.553,85	6.276,98	724,67	0	23.555,50
KASIM	13.778,90	7.745,62	424,21	0	21.948,73
ARALIK	14.142,30	3.340,50	404,50	0	17.887,30
TOPLAM	254.127,17	114.636,79	9.772,12	0	378.536,08

Tablo 34' e göre 2019 yılında laboratuvar bölümü, ayakta hasta grubunda en fazla 38.044,93 TL ile haziran ayı en az ise 11.759,56 TL ile mart ayında olup toplamda 254.127,17 TL gelir elde edilmiştir. Yatan hasta grubunda en fazla gelir 14.351,67 TL ile ocak ayı, en az gelir ise 3.340,50 TL ile aralık ayında gerçekleşmiş toplamda 114.636,79 TL gelir elde edilmiştir, Günübirlik hasta grubunda en fazla 1.342,44 TL ile mayıs ayı en az gelir ise 404,50 TL ile aralık ayında olurken toplamda 9.772,12 TL gelir elde edilmiştir. Genel olarak bakıldığında 378.536,08 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.3. Radyoloji Görüntüleme Gelir Kalemleri

Radyoloji görüntüleme gelirleri aşağıdaki Tablo 35’ te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 35. Radyoloji Görüntüleme Gelir Dağıtım Tablosu

Radyoloji Görüntüleme Gelir Kalemleri					
AYLAR	Ayakta Hasta Tutarı (TL)	Yatan Hasta Tutarı (TL)	Günübirlik Hasta Tutarı (TL)	Diğer Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	10.892,28	1.067,70	543,46	0	12.503,44
ŞUBAT	7.599,77	949,18	585,59	0	9.134,54
MART	8.185,22	838,94	235,78	34,65	9.294,59
NİSAN	8.438,81	622,20	449,44	0	9.510,45
MAYIS	9.476,83	919,28	754,61	0	11.150,72
HAZİRAN	10.007,76	445,22	350,21	0	10.803,19
TEMMUZ	58.117,12	1.982,47	4.306,87	0	64.406,46
AĞUSTOS	66.250,33	2.855,76	4.459,35	0	73.565,44
EYLÜL	45.768,87	1.736,00	4.522,60	0	52.027,47
EKİM	29.980,52	1.505,45	2.629,41	0	34.115,38
KASIM	34.591,33	1.808,08	2.040,27	0	38.439,68
ARALIK	30.032,04	642,69	2.764,65	0	33.439,38
TOPLAM	319.340,88	15.372,97	23.642,24	34,65	358.390,74

Tablo 35’ e göre 2019 yılında radyoloji görüntüleme bölümü, ayakta hasta grubunda en fazla gelir 66.250,33 TL ile ağustos ayı en az gelir ise 7.599,77 TL ile şubat ayında gerçekleşirken toplamda 319.340,88 TL gelir elde edilmiştir. Yatan hasta grubunda en fazla gelir 2.855,76 TL ile ağustos ayında olurken en az gelir ise 445,22 TL ile haziran ayında gerçekleşmiş olup toplamda 15.372,97 TL gelir elde edilmiştir. Günübirlik hasta grubunda en fazla gelir 4.522,60 TL ile eylül ayında olurken en az gelir 350,21 TL ile haziran ayında gerçekleşmiştir.

3.2.4.2.4. Tıbbi Uygulama Gelir Kalemleri

Tıbbi uygulamadan elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 36’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 36. Tıbbi Uygulama Gelir Dağıtım Tablosu

Tıbbi Uygulama Gelir Kalemleri					
AYLAR	Ayakta Hasta Tutarı (TL)	Yatan Hasta Tutarı (TL)	Günübirlik Hasta Tutarı (TL)	Diğer Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	56.840,35	11.779,82	3.415,84	0	72.036,01
ŞUBAT	51.035,45	9.183,56	4.022,54	0	64.241,55
MART	44.982,29	8.322,14	3.981,02	11,00	57.296,45
NİSAN	51.607,05	11.803,49	2.755,92	0	66.166,46
MAYIS	28.632,92	10.261,71	6.245,36	0	45.139,99
HAZİRAN	29.679,62	9.532,43	3.315,51	0	42.527,56
TEMMUZ	59.775,96	6.953,55	3.551,80	0	70.281,31
AĞUSTOS	34.227,08	5.611,54	2.884,85	0	42.723,47
EYLÜL	40.068,45	7.508,89	5.484,22	0	53.061,56
EKİM	30.136,42	6.526,04	2.642,76	0	39.305,22
KASIM	30.609,20	8.417,19	2.172,10	0	41.198,49
ARALIK	27.720,74	2.890,33	899,10	0	31.510,17
TOPLAM	485.315,53	98.790,69	41.371,02	11,00	625.488,24

Tablo 36’ ya göre tıbbi uygulama bölümü, ayakta hasta grubunda en fazla gelir 56.840,35 TL ile ocak ayı en az gelir ise 27.720,74 TL ile aralık ayında gerçekleşirken toplamda 485.315,53 TL gelir elde edilmiştir. Yatan hasta grubunda en fazla gelir 11.803,49 TL ile nisan ayında olurken en az gelir ise 2.890,33 TL ile aralık ayında gerçekleşmiş olup toplamda 98.790,69 TL gelir elde edilmiştir. Günübirlik hasta grubunda en fazla gelir 6.245,36 TL ile mayıs ayında olurken en az gelir 899,10 TL ile aralık ayında gerçekleşmiş olup toplamda ise 23.642,24 TL gelir elde edilmiştir, diğer hasta bir tek ayda gelir elde edilmiş olup toplam 34,65 TL ile mart ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında 625.488,24 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.5. Genel Uygulamalar ve Girişim Gelir Kalemleri

Genel uygulamalar ve girişimden elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 37’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 37. Genel Uygulamalar ve Girişim Gelir Dağıtım Tablosu

Genel Uygulamalar ve Girişim Gelir Kalemleri					
AYLAR	Ayakta Hasta Tutarı (TL)	Yatan Hasta Tutarı (TL)	Günübirlik Hasta Tutarı (TL)	Diğer Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	21.274,16	23.587,53	2.926,67	0	47.788,36
ŞUBAT	14.636,30	19.348,35	1.541,36	0	35.526,01
MART	15.065,63	17.577,52	5.059,67	85,96	37.788,78
NİSAN	15.622,62	17.361,05	5.104,28	0	38.087,95
MAYIS	17.981,32	19.318,65	7.017,45	0	44.317,42
HAZİRAN	21.533,59	13.138,67	6.306,33	0	40.978,59
TEMMUZ	24.355,79	11.633,23	6.626,09	0	42.615,11
AĞUSTOS	34.227,08	5.611,54	2.884,85	0	42.723,47
EYLÜL	20.183,09	10.273,65	7.974,01	0	38.430,75
EKİM	17.748,45	10.392,62	4.100,73	0	32.241,80
KASIM	16.264,19	10.367,29	3.247,21	0	29.878,69
ARALIK	17.519,53	5.710,82	3.295,33	0	26.525,68
TOPLAM	236.411,75	164.320,92	56.083,98	85,96	456.902,61

Tablo 37’ ye göre 2019 yılında genel uygulamalar ve girişim bölümü, ayakta hasta grubunda en fazla gelir 34.227,08 TL ile ağustos ayı en az gelir ise 14.636,30 TL ile şubat ayında gerçekleşirken toplamda 236.411,75 TL gelir elde edilmiştir. Yatan hasta grubunda en fazla gelir 23.587,53 TL ile ocak ayında olurken en az gelir ise 5.611,54 TL ile ağustos ayında gerçekleşmiş olup toplamda 164.320,92 TL gelir elde edilmiştir. Günübirlik hasta grubunda en fazla gelir 7.974,01 TL ile eylül ayı olurken en az gelir 1.541,36 TL ile şubat ayında gerçekleşmiş olup toplamda ise 56.083,98 TL gelir elde edilmiştir. Diğer hasta bir tek ayda gelir elde edilmiş olup toplam 85,96 TL ile mart ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında 456.902,61 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.6. Ameliyat ve Anestezi Gelir Kalemleri

Ameliyat ve anestezi gelirleri aşağıdaki Tablo 38’ de aylık gösterilmiştir.

Tablo 38. Ameliyat ve Anestezi Gelir Dağıtım Tablosu

Ameliyat ve Anestezi Gelir Kalemleri					
AYLAR	Ayakta Hasta Tutarı (TL)	Yatan Hasta Tutarı (TL)	Günübirlik Hasta Tutarı (TL)	Diğer Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	0	3.948,24	15.276,44	0	19.224,68
ŞUBAT	0	3.124,01	14.786,96	0	17.910,97
MART	0	3.242,34	8.578,93	0	11.821,27
NİSAN	0	4.435,55	12.968,08	0	17.403,63
MAYIS	0	4.049,29	16.772,76	0	20.822,05
HAZİRAN	0	2.529,14	14.260,83	0	16.789,97
TEMMUZ	0	4.697,49	15.274,67	0	19.972,16
AĞUSTOS	0	2.526,67	10.152,97	0	12.679,64
EYLÜL	0	6.934,11	15.762,72	0	22.696,83
EKİM	0	8.263,98	13.475,89	0	21.739,87
KASIM	0	6.992,84	12.619,92	0	19.612,76
ARALIK	0	2.756,32	4.562,33	0	7.318,65
TOPLAM	0	53.499,98	154.492,5	0	207.992,48

Tablo 38’ e göre 2019 yılında ameliyat ve anestezi bölümü, yatan hasta grubunda en fazla gelir 8.263,98 TL ile ekim ayı, en az gelir 2.526,67 TL ile ağustos ayında olup toplamda 53.499,98 TL gelir elde edilmiştir. Günübirlik hasta grubunda en fazla gelir 16.772,76 TL ile mayıs ayı en az gelir ise 4.562,33 TL ile aralık ayında gerçekleşmiş olup toplamda 154.492,50 TL gelir getirmiştir. Genel olarak bakıldığında 207.992,48 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.7. Yatak ve Refakat Ücreti Gelir Kalemleri

Yatak ve refakat gelirleri aşağıdaki Tablo 39’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 39. Yatak ve Refakat Ücreti Gelir Dağıtım Tablosu

Yatak ve Refakat Ücreti Gelir Kalemleri					
AYLAR	Ayakta Hasta Tutarı (TL)	Yatan Hasta Tutarı (TL)	Günübirlik Hasta Tutarı (TL)	Diğer Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	0	64.937,52	13.061,10	0	77.998,62
ŞUBAT	0	58.750,00	9.738,00	0	68.488,00
MART	0	3.242,34	8.578,93	0	11.821,27
NİSAN	0	44.484,00	8.976,00	0	53.460,00
MAYIS	0	50.758,00	11.838,00	0	62.596,00
HAZİRAN	0	34.754,00	11.112,00	0	45.866,00
TEMMUZ	0	4.697,49	11.274,67	0	15.972,16
AĞUSTOS	0	30.578,00	11.028,00	0	41.606,00
EYLÜL	0	28.364,00	11.544,00	0	39.908,00
EKİM	0	36.404,00	8.902,00	0	45.306,00
KASIM	0	30.536,00	7.548,00	0	38.084,00
ARALIK	0	19.796,00	6.796,00	0	26.592,00
TOPLAM	0	407.301,35	120.396,7	0	527.698,05

Tablo 39' a göre 2019 yılında yatak ve refakat ücreti bölümü, yatan hasta grubunda en fazla gelir 64.937,52 TL ile ocak ayı, en az gelir 3.242,34 TL ile mart ayında gerçekleşirken toplamda ise 407.301,35 TL gelir elde edilmiştir. Günübirlik hasta grubunda en fazla gelir 13.061,10 TL ile ocak ayı, en az gelir 6.796,00 TL ile aralık ayında gerçekleşmiş olup toplamda 120.396,70 TL gelir elde edilmiştir. Ayakta hasta tutarı ile diğer hasta tutarı geliri olmamıştır. Genel olarak bakıldığında 507.698,05 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.8. İlaç ve Tıbbi Sarf Malzemeleri Gelir Kalemleri

İlaç ve tıbbi sarf malzemeleri gelir kalemleri aşağıdaki Tablo 40' da aylık olarak detaylı bir şekilde gösterilmiştir.

Tablo 40. İlaç ve Tıbbi Sarf Malzeme Gelir Dağıtım Tablosu

İlaç ve Tıbbi Sarf Malzeme Gelir Kalemleri			
AYLAR	İlaç Geliri	Tıbbi Sarf Malzeme Geliri	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	73.435,26	34.131,42	107.566,68
ŞUBAT	55.657,64	70.017,85	125.675,49
MART	57.988,53	44.788,17	102.776,70
NİSAN	56.537,96	48.884,02	105.421,98
MAYIS	62.457,01	94.697,24	157.154,25
HAZİRAN	52.009,42	91.279,08	143.288,50
TEMMUZ	47.480,84	12.485,89	59.966,73
AĞUSTOS	50.350,21	36.492,94	86.843,15
EYLÜL	54.892,12	103.188,99	158.081,11
EKİM	47.329,71	91.960,95	139.290,66
KASIM	51.861,06	72.414,51	124.275,57
ARALIK	26.675,75	49.454,80	76.130,55
TOPLAM	636.675,51	749.795,86	1.386.471,37

Tablo 40' a göre 2019 yılında ilaç ve tıbbi sarf malzeme bölümü, ilaç geliri en fazla gelir 73.435,26 TL ile ocak ayı, en az gelir 26.675,75 TL ile ocak ayında gerçekleşirken toplamda ise 636.675,51 TL elde edilirken tıbbi sarf malzeme geliri en fazla gelir 103.188,99 TL ile eylül ayı, en az 12.485,89 TL ile temmuz ayında olup toplamda ise 749.795,86 TL gelir elde edilmiştir. Genel olarak bakıldığında toplamda 1.386.471,37 TL gelir getirmiştir.

3.2.4.2.9. Nükleer Tıp Görüntüleme ve Tedavi Gelir Kalemleri

Nükleer tıp görüntüleme ve tedavi gelirleri Tablo 41’ de gösterilmiştir.

Tablo 41. Nükleer Tıp Görüntüleme ve Tedavi Gelir Dağıtım Tablosu

Nükleer Tıp Görüntüleme ve Tedavi Gelir Kalemleri			
AYLAR	Yatan Hasta Tutarı	Günübirlik Hasta Tutarı	Genel Toplam (TL)
OCAK	0	620,79	620,79
ŞUBAT	28,22	366,86	395,08
MART	0	310,42	310,42
NİSAN	0	338,64	338,64
MAYIS	0	253,98	253,98
HAZİRAN	0	28,22	28,22
TEMMUZ	0	0	0
AĞUSTOS	0	0	0
EYLÜL	0	0	0
EKİM	0	0	0
KASIM	0	0	0
ARALIK	0	0	0
TOPLAM	28,22	1918,91	1.947,13

Tablo 41’ e göre 2019 yılında nükleer tıp görüntüleme ve tedavi bölümü, yatan hasta tutarı en fazla gelir 28,22 TL ile şubat ayı toplamda 28,22 TL gelir günübirlik hasta tutarı en fazla gelir 620,79 TL ile ocak ayında toplamda ise 1.918,91 TL gelir elde edilmiştir. Ayakta hasta grubu ile diğer hasta grubu arasında hiçbir gelir olmamıştır. Genel olarak bakıldığında 1.947,13 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.10. Diyaliz Gelir Kalemleri

Diyaliz gelirleri aşağıdaki Tablo 42’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 42. Diyaliz Gelir Dağıtım Tablosu

Diyaliz Gelir Kalemleri			
AYLAR	Yatan Hasta Tutarı	Günübirlik Hasta Tutarı	Genel Toplam (TL)
OCAK	0	43.697,81	43.697,81
ŞUBAT	0	35.420,00	35.420,00
MART	690,00	40.020,00	40.710,00
NİSAN	0	46.000,00	46.000,00
MAYIS	230,00	71.990,00	72.220,00
HAZİRAN	0	79.350,00	79.350,00
TEMMUZ	0	112.010,00	112.010,00
AĞUSTOS	0	101.660,00	101.660,00
EYLÜL	0	96.140,00	96.140,00
EKİM	0	68.310,00	68.310,00
KASIM	0	56.580,00	56.580,00
ARALIK	0	38.870,00	38.870,00
TOPLAM	920	678.149,82	679.069,82

Tablo 42' e göre 2019 yılında diyaliz bölümü, yatan hasta grubunda en fazla gelir 690,00 TL ile mart ayı toplamda ise 920 TL gelir elde edilmiş olup gününbirlik hasta grubunda en fazla gelir 112.010,00 TL ile temmuz ayı, en az gelir 35.420,00 TL ile şubat ayında gerçekleşirken toplamda ise 678.149,82 TL gelir elde edilmiştir. Yatan hasta grubunda hiçbir gelir elde edilmemiştir. Genel olarak bakıldığında 679.069,82 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.11. Faturalandırılmayan Tedavi Hizmeti Tahakkukları Gelir Kalemleri

Faturalandırılmayan tedavi hizmetleri tahakkuklarından elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 43' te gösterilmiştir.

Tablo 43. Faturalandırılmayan Tedavi Hizmeti Tahakkukları Gelir Tablosu

Faturalandırılmayan Tedavi Hizmeti Tahakkukları Gelir Kalemleri			
AYLAR	Hasta Nakil Hizmetleri Tahakkukları Tutarı (TL)	GSS Kapsamında Gelir Testi Yaptırmayan ve 60 Günden Fazla Birim Borcu Olan Hasta Tutarı (TL)	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	13.682,00	1.458,05	15.140,05
ŞUBAT	9.840,00	685,59	10.525,59
MART	10.832,00	0	10.832,00
NİSAN	18.542,00	13.872,23	32.414,23
MAYIS	25.728,00	25.373,77	51.101,77
HAZİRAN	18.977,00	20.584,18	39.561,18
TEMMUZ	14.219,00	31.910,61	46.129,61
AĞUSTOS	13.393,50	32.938,43	46.331,93
EYLÜL	13.989,00	46.436,70	60.425,70
EKİM	6.299,00	36.060,70	42.359,70
KASIM	7.313,50	23.663,47	30.976,97
ARALIK	5.473,00	22.265,45	27.738,45
TOPLAM	158.288,00	255.249,18	413.537,20

Tablo 43' e göre 2019 yılında faturalandırılmayan tedavi hizmeti tahakkukları gelir bölümü, hasta nakil hizmetleri tahakkuk tutarı en fazla gelir 25.728,00 TL ile mayıs ayı, en az gelir 5.473,00 TL ile aralık ayında gerçekleşirken toplamda ise 158.288,00 TL gelir elde edilmiştir. GSS kapsamında gelir testi yaptırmayan ve 60 günden fazla birim borcu olan hasta tutarından elde edilen en fazla gelir 46.436,70 TL ile eylül ayı olurken toplamda 255.249,18 TL gelir elde edilmiştir. Genel olarak bakıldığında 413.537,20 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.12. Diğer Gelir Kalemleri

Gelir kalemlerin dışında elde edilen diğer gelirler Tablo 44’ te gösterilmiştir.

Tablo 44. Diğer Gelir Dağıtım Tablosu

Diğer Gelir Kalemleri	
AYLAR	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	11.716,41
ŞUBAT	12.563,31
MART	13.265,80
NİSAN	11.622,02
MAYIS	10.291,08
HAZİRAN	11.942,87
TEMMUZ	17.745,03
AĞUSTOS	14.369,67
EYLÜL	17.296,89
EKİM	17.456,42
KASIM	12.446,24
ARALIK	14.359,65
TOPLAM	165.075,39

Tablo 44’ e göre 2019 yılında diğer gelir bölümü, en fazla gelir 17.745,03 TL ile temmuz ayında olurken en az gider 10.291,08 TL ile mayıs ayı olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 165.075,39 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.2.13. Ameliyatlarda Yapılan İğne Gelir Kalemleri

Ameliyatlarda öncesinde yapılan iğnelerden elde edilen gelirler aşağıdaki Tablo 45’ te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 45. Ameliyatlarda Yapılan İğne Gelir Dağıtım Tablosu

Ameliyatlarda Yapılan İğne Gelir Kalemleri		
AYLAR	Ameliyat Olan Hasta Sayısı	Genel Toplam Tutarı (TL)
OCAK	225	3.428,298
ŞUBAT	291	4.225,986
MART	155	2.363,202
NİSAN	206	3.289,257
MAYIS	202	2.917,242
HAZİRAN	150	2.371,806
TEMMUZ	187	2.989,35
AĞUSTOS	45	884,772
EYLÜL	190	5.222,439
EKİM	193	5.756,949
KASIM	187	4.909,131
ARALIK	82	1.318,149
TOPLAM	2113	39.676,60

Tablo 45’ e göre 2019 yılında ameliyatlarda yapılan iğnelere bakıldığında en fazla yapılan iğne 291 kişi ile şubat ayı toplamda ise 2113 hastaya iğne yapılmıştır. Gelir olarak bakıldığında en fazla gelir 5.756,949 TL ile ekim ayında olurken en az gelir 884,772 TL ile ağustos ayında gerçekleşmiş olup toplamda 39.676,60 TL gelir elde edilmiştir.

3.2.4.3. Kelkit Devlet Hastanesi’nde Yer Alan Gider Kalemleri

Kelkit Devlet Hastanesi’nde yer alan giderleri, ilaç ve farmakolojik gideri, laboratuvar hizmet alım gideri, makine teçhizat bakım gideri vb. gibi birçok gider kalemi ele alınmış olup sınıflandırılarak sunulmuştur.

3.2.4.3.1. İlaçlar ve Farmakolojik Gider Kalemleri

İlaçlar ve farmakolojik giderleri; ilaç ve serumların miktar ve adetlerini bilgisayar ortamda bölümlere dağıtım yapılmış ve maliyetleri aylık olarak hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 46’ da gösterilmiştir.

Tablo 46. İlaç ve Farmakolojik Gider Dağıtım Tablosu

İlaç ve Farmakolojik Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	113.680,45
ŞUBAT	101.456,54
MART	72.944,20
NİSAN	28.562,37
MAYIS	62.107,78
HAZİRAN	87.554,90
TEMMUZ	162.623,92
AĞUSTOS	53.344,54
EYLÜL	44.484,77
EKİM	53.923,34
KASIM	62.922,85
ARALIK	74.694,14
TOPLAM	918.299,80

Tablo 46’ ya göre 2019 yılında ilaç ve farmakolojik giderleri, en fazla 162.623,92 TL ile temmuz ayında olurken en az gider 28.562,37 TL ile nisan ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplam 918.299,80 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.2. Laboratuvar Hizmet Alım Gider Kalemleri

Laboratuvarlarda hizmet alım giderleri; deney tüpleri, kimyevi ve temrinlik malzeme alımları ile yangın tüplerinin dolumu için yapılacak giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 47’ de aylık olarak gösterilmiştir

Tablo 47. Laboratuvar Hizmet Alım Gider Dağıtım Tablosu

Laboratuvar Hizmet Alım Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	7.359,34
MART	15.700,58
NİSAN	2.971,16
MAYIS	15.501,03
HAZİRAN	4.728,54
TEMMUZ	10.545,57
AĞUSTOS	13.987,30
EYLÜL	7.082,83
EKİM	5.389,20
KASIM	5.524,20
ARALIK	7.317,00
TOPLAM	96.106,75

Tablo 47’ ye göre 2019 yılında Laboratuvar hizmet alım giderleri en fazla 15.700,58 TL ile mart ayında olurken ocak ayında hiç gider oluşmamıştır. Genel olarak bakıldığında toplamda ise 96.106,75 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.3. Tıbbi Medikal Malzemeleri Gider Kalemleri

Hastalara sunulan hizmet sırasında kullanılan yetişkin hasta bezi, bebek bezi, ıslak mendil, bone, maske, sargı bezi, eldiven, sargı bezleri, steril cerrahi örtü setleri, cerrahi iplikler, steril şırınga, iğneler, cerrahi önlük ve kıyafetleri gibi birçok malzemeden oluşmaktadır. Bu tıbbi medikal malzemeler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 48’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 48. Tıbbi Medikal Malzeme Gider Dağıtım Tablosu

Tıbbi Medikal Malzeme Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	289.690,56
ŞUBAT	61.819,35
MART	260.403,12
NİSAN	66.432,34
MAYIS	258.052,62
HAZİRAN	152.640,28
TEMMUZ	247.978,65
AĞUSTOS	397.495,42
EYLÜL	176.734,01
EKİM	221.156,50
KASIM	154.129,40
ARALIK	175.443,62
TOPLAM	2.461.975,87

Tablo 48’ e göre 2019 yılında Tıbbi Medikal Malzeme Gideri, en fazla 397.495,42 TL ile ağustos ayında olurken en az gider 61.819,35 TL ile şubat ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 2.461,975,87 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.4. Makine Teçhizat Bakım Onarım Gider Kalemleri

Manyetik Rezonans Görüntüleme (MR) Cihazı, Ultrasonografi Cihazı, Röntgen Cihazı, Anjiyografi Cihazı, Mamografi Cihazı gibi birçok makine teçhizat bakım onarım maliyetleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 49’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 49. Makine Teçhizat Bakım Onarım Gider Kalemleri Tablosu

Makine Teçhizat Bakım Onarım Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	4.543,00
ŞUBAT	5.230,94
MART	8.077,10
NİSAN	2.472,10
MAYIS	7.286,50
HAZİRAN	4.501,70
TEMMUZ	8.077,10
AĞUSTOS	6.347,22
EYLÜL	16.701,72
EKİM	13.239,60
KASIM	4.944,20
ARALIK	7.595,00
TOPLAM	89.016,18

Tablo 49’ a göre 2019 yılında Makine Teçhizat Bakım Onarım Gideri, en fazla 16.701,72 TL ile eylül ayında olurken en az gider 2.472,10 TL ile nisan ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 89.016,18 TL gider meydana gelmiştir. Her yıl hazırlanan bütçeyi geçmeden bakım onarım işçilik ücretleri, malzemeleri ve yedek parçaların maliyetleri aylık olarak hesaplanmıştır.

3.2.4.3.5. Laboratuvar Malzeme Gider Kalemleri

Laboratuvarda kullanılan Beherglas, Erlenmayer, Dereceli Silindir (Mezür), Cam balon, Pipet, Büret ve Ayırma hunisi, Deney Tüpleri, Yangın Tüpleri, kimyevi ve temrinlik malzeme giderleri gibi birçok cam malzemeden oluşan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 50’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 50. Laboratuvar Malzeme Gider Dağıtım Tablosu

Laboratuvar Malzeme Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	19.905,72
ŞUBAT	87.279,91
MART	46.047,87
NİSAN	50.746,72
MAYIS	47.330,55
HAZİRAN	86.991,34
TEMMUZ	43.223,75
AĞUSTOS	109.478,49
EYLÜL	135.063,49
EKİM	27.285,50
KASIM	18.991,96
ARALIK	101.256,95
TOPLAM	773.602,25

Tablo 50’ ye göre 2019 yılında Laboratuvar Malzeme Gideri, en fazla 135.063,49 TL ile eylül ayında olurken en az gider 18.991,96 TL ile kasım ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 773.602,25 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.6. Radyoloji Gider Kalemleri

Kemik ve akciğer hastalıkları için kullanılan Radyoloji Cihazının uygulama sırasında meydana gelen ve bundan dolayı oluşan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 51’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 51. Radyoloji Gider Dağıtım Tablosu

Radyoloji Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	0
MART	0
NİSAN	0
MAYIS	0
HAZİRAN	1.105,92
TEMMUZ	1.649,70
AĞUSTOS	2.765,88
EYLÜL	7.223,58
EKİM	1.466,16
KASIM	0
ARALIK	0
TOPLAM	14.211,24

Tablo 51’ e göre 2019 yılında radyoloji gideri, en fazla gider eylül ayında 7.223,58 TL olurken birçok ayda gider olmamıştır. Toplamda ise 14.211,24 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.7. Diyaliz Bakım Gider Kalemleri

Diyaliz bakım gideri; hemodiyaliz seti, diyalizer, hemodiyalize ait parçalar, arteriyel ve öz basınç monitörleri, kan pompası, heparin pompası, hava kabarcığı dedektörü, otomatik akım durdurucu gibi parçaların eksikliği ve bakımından kaynaklanan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 52’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 52. Diyaliz Bakım Gider Dağıtım Tablosu

Diyaliz Bakım Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	2.029,60
ŞUBAT	2.029,60
MART	2.029,60
NİSAN	2.029,60
MAYIS	2.029,60
HAZİRAN	2.029,60
TEMMUZ	2.029,60
AĞUSTOS	2.029,60
EYLÜL	2.029,60
EKİM	2.029,60
KASIM	2.029,60
ARALIK	2.029,60
TOPLAM	24.355,20

Tablo 52’ ye göre 2019 yılında diyaliz bakım gideri, 12 ay eşit miktarda 2.029,60 TL gider paylaşımı yapılmıştır. Toplamda 12 ay için oluşan gider miktarı 24.355,20 TL gider olmuştur.

3.2.4.3.8. Biyokimyasal ve Gaz Maddeleri Gider Kalemleri

Biyokimyasal ve gaz maddeleri giderleri; hormon, metabolizma, RIA, İdrar ve tam kan sayımı gibi analizlerden, Oksijen (O₂), Azot, Protoksit (N₂O) ve cerrahi aletleri çalıştırmak için kullanılan Azot ve Helyum gibi maddelerden kaynaklanan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 53’ te aylık gösterilmiştir.

Tablo 53. Biyokimyasal ve Gaz Maddeleri Gider Dağıtım Tablosu

Biyokimyasal ve Gaz Maddeleri Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	2.626,01
ŞUBAT	2.744,40
MART	1.038,40
NİSAN	519,20
MAYIS	2.626,02
HAZİRAN	0
TEMMUZ	679,32
AĞUSTOS	6.828,53
EYLÜL	5.508,54
EKİM	6.806,96
KASIM	2.626,02
ARALIK	0
TOPLAM	32.003,40

Tablo 53’ e göre 2019 yılında biyokimyasal ve gaz maddeleri gideri, en fazla gider 6.826,53 TL ile ağustos ayında olurken haziran ve aralık ayında hiç gider olmamıştır. Genel olarak bakıldığında toplamda 32.003,40 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.9. Telefon Gider Kalemleri

Telefon gideri, dahili, cerrahi birimler ve hastane yönetimi tarafından kullanılmakta olan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 54’ te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 54. Telefon Gider Dağıtım Tablosu

Telefon Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL
OCAK	403,50
ŞUBAT	422,15
MART	422,65
NİSAN	404,00
MAYIS	404,00
HAZİRAN	464,50
TEMMUZ	422,75
AĞUSTOS	422,65
EYLÜL	422,00
EKİM	422,00
KASIM	425,00
ARALIK	539,75
TOPLAM	5.174,95

Tablo 54’ e göre 2019 yılında telefon gideri, en fazla gider 539,75 TL ile aralık ayında olurken en az gider 403,50 TL ile ocak ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 5.174,95 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.10. Yemekhane Gider Kalemleri

Yemekhane giderleri; yenilen yemeklerin öğün sayıları, hasta ve personel sayılarına bakılarak hesaplanmış olup Tablo 55’ te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 55. Yemekhane Gider Dağıtım Tablosu

Yemekhane Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	116.597,57
ŞUBAT	104.816,13
MART	106.882,22
NİSAN	107.234,69
MAYIS	95.364,46
HAZİRAN	87.089,33
TEMMUZ	147.237,57
AĞUSTOS	85.114,26
EYLÜL	94.624,52
EKİM	105.486,62
KASIM	99.763,60
ARALIK	105.374,30
TOPLAM	1.255.585,27

Tablo 55’ e göre 2019 yılında yemekhane gideri, en fazla 147.237,57 TL ile temmuz ayında olurken en az gider 85.1114,26 TL ile Ağustos ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 1.255.585,27 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.11. Ölçümleme Gider Kalemleri

Ölçümleme gideri; kan şekeri ve insülin tedavisinde kullanılan ilaç ve malzemelerin giderleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 56’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 56. Ölçümleme Gider Dağıtım Tablosu

Ölçümleme Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	0
MART	0
NİSAN	0
MAYIS	0
HAZİRAN	0
TEMMUZ	0
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	0
KASIM	6.442,80
ARALIK	1.888,00
TOPLAM	8.330,80

Tablo 56’ ya göre 2019 yılında ölçümleme gideri, en fazla 6.442,80 TL ile kasım ayında olurken 9 ay hiçbir gider oluşmamıştır. Genel olarak bakıldığında toplamda 8.330,80 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.12. Temizlik Araç ve Gereçleri Gider Kalemleri

Temizlik araç ve gereçleri giderleri; süpürge, vakum makineleri ve paspas vb. birçok araç gereç belirlenmiş ve maliyetleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 57’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 57. Temizlik Araç ve Gereç Gider Dağıtım Tablosu

Temizlik Araç ve Gereç Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	0
MART	5.433,90
NİSAN	973,50
MAYIS	9.779,84
HAZİRAN	0
TEMMUZ	55.915,84
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	0
KASIM	0
ARALIK	0
TOPLAM	72.103,08

Tablo 57’ ye göre 2019 yılında temizlik araç ve gereçleri gideri, en fazla gider 55.915,84 TL ile temmuz ayında olurken birçok ay da gider oluşmamıştır Genel olarak bakıldığında toplamda 72.103,08 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.13. Yağlar ve Katkı Yağları Gider Kalemleri

Yağlar ve katkı yağları giderleri; hastanede kullanılan her türlü cihazın bakımı sırasında kullanılan yağlar ve diğer kullanılan katı yağlar hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 58’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 58. Yağlar ve Katkı Yağları Gider Dağıtım Tablosu

Yağlar ve Katkı Yağları Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	280,84
MART	0
NİSAN	0
MAYIS	29,50
HAZİRAN	2.600,24
TEMMUZ	0
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	0
KASIM	0
ARALIK	0
TOPLAM	2.910,58

Tablo 58’ e göre 2019 yılında yağlar ve katkı yağları gideri, en fazla gider 2.600,24 TL ile haziran ayında olurken birçok ay da gider olmamıştır. Genel olarak bakıldığında toplamda 2.910,58 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.14. Temizlik Malzemeleri Gider Kalemleri

Temizlik madde giderleri; sıvı sabun, kağıt havlu, ıslak mendil, deterjan vb. gibi birçok temizlik kalemi belirlenmiş ve giderleri aylık olarak hesaplanmış aşağıdaki Tablo 59’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 59. Temizlik Malzemeleri Gider Dağıtım Tablosu

Temizlik Malzemeleri Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	16.646,36
ŞUBAT	0
MART	1.795,84
NİSAN	0
MAYIS	0
HAZİRAN	0
TEMMUZ	15.610,00
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	0
KASIM	0
ARALIK	143,42
TOPLAM	34.195,62

Tablo 59’ a göre 2019 yılında temizlik madde giderleri, en fazla gider 16.646,36 TL ile ocak ayında olurken birçok ay da gider oluşmamıştır. Genel olarak bakıldığında toplamda 34.195,62 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.15. Su Gider Kalemleri

Su gideri, hastanede sarf edilen m³ su miktarına bakılarak hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 60' da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 60. Su Gider Dağıtım Tablosu

Su Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	5.215,81
ŞUBAT	5.215,81
MART	5.215,81
NİSAN	5.215,81
MAYIS	5.215,81
HAZİRAN	5.215,81
TEMMUZ	5.215,81
AĞUSTOS	5.215,81
EYLÜL	5.215,81
EKİM	5.215,81
KASIM	5.215,81
ARALIK	5.215,81
TOPLAM	62.589,78

Tablo 60' a göre 2019 yılında diyaliz bakım gideri, 12 ay eşit miktarda 5.215,81 TL gider paylaşımı yapılmıştır. Toplamda 12 ay için gider miktarı 62.539,78 TL olmuştur.

3.2.4.3.16. İnternet Gider Kalemleri

İnternet gideri, başta telefon olmak üzere faks, posta gibi birçok haberleşme giderleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 61’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 61. İnternet Gider Dağıtım Tablosu

İnternet Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	111,00
ŞUBAT	111,00
MART	111,00
NİSAN	111,00
MAYIS	111,00
HAZİRAN	111,00
TEMMUZ	111,00
AĞUSTOS	111,00
EYLÜL	111,00
EKİM	111,25
KASIM	125,50
ARALIK	256,25
TOPLAM	1.492,00

Tablo 61’ e göre 2019 yılında internet gideri, en fazla 256,25 TL ile aralık ayında olurken birçok ay da gider sabit olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 1.492,00 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.17. Katı Yakıtlar Gider Kalemleri

Katı yakıtlar gideri; kömür, odun vb. birçok yakıt giderleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 62’ de gösterilmiştir.

Tablo 62. Katı Yakıtları Gider Dağıtım Tablosu

Katı Yakıtları Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	0
MART	207.374,43
NİSAN	0
MAYIS	0
HAZİRAN	0
TEMMUZ	0
AĞUSTOS	0
EYLÜL	32.552,60
EKİM	74.977,20
KASIM	975,00
ARALIK	0
TOPLAM	315.879,23

Tablo 62’ ye göre 2019 yılında katı yakıtları gideri, en fazla 207.374,43 TL ile mart ayında olurken birçok ay da gider oluşmamıştır. Genel olarak bakıldığında toplamda 315.879,23 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.18. Çamaşırhane Gider Kalemleri

Çamaşırhane gideri; hasta odalarındaki nevresim, çarşaf, yastık kılıfı, yatak takımı başta olmak üzere hastanede giyim olarak kullanılan bütün kıyafetlerin kg cinsine bakılarak hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 63’ te aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 63. Çamaşırhane Gider Dağıtım Tablosu

Çamaşırhane Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	9.006,00
MART	0
NİSAN	4.329,00
MAYIS	7.630,50
HAZİRAN	0
TEMMUZ	11.400,00
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	0
KASIM	0
ARALIK	0
TOPLAM	32.365,50

Tablo 63’ e göre 2019 yılında çamaşırhane gideri, en fazla 11.400,00 TL ile temmuz ayında olurken birçok ay da gider olmamıştır. Genel olarak bakıldığında toplamda 32.365,50 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.19. Kırtasiye Gider Kalemleri

Kırtasiye gideri; Hastane yönetimi ve idari birimler başta olmak üzere birçok birimde kullanılan adet ve kilo olarak hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 64' te gösterilmiştir.

Tablo 64. Kırtasiye Gider Dağıtım Tablosu

Kırtasiye Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	4.038,00
MART	0
NİSAN	0
MAYIS	0
HAZİRAN	0
TEMMUZ	4.489,90
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	0
KASIM	0
ARALIK	0
TOPLAM	8.527,90

Tablo 64' e göre 2019 yılında kırtasiye gideri iki ayda meydana gelmiştir ilk olarak haziran ayında 4.489,90 TL olurken şubat ayında ise 4.038,00 TL olmak üzere toplam olarak 8.527,90 TL gider olmuştur.

3.2.4.3.20. Hırdavat Gider Kalemleri

Hırdavat gideri; kilit, tel, metal vb. gibi birçok eşyadan kaynaklanan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 65’ te gösterilmiştir.

Tablo 65. Hırdavat Gider Dağıtım Tablosu

Hırdavat Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	0
MART	0
NİSAN	767,00
MAYIS	0
HAZİRAN	0
TEMMUZ	0
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	0
KASIM	1.947,00
ARALIK	0
TOPLAM	2.714,00

Tablo 65’ e göre 2019 yılında hırdavat gideri, iki ayda meydana gelmiştir ilk olarak nisan ayında 767,00 TL olurken kasım ayında ise 1.947,00 TL olmak üzere toplam olarak 2.714,00 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.21. Vergi, Resim, Harçlar Gider Kalemleri

Vergi, resim, harçlardan oluşan giderleri; damga, motorlu taşıtlar, emlak, ilan ve reklam ve harçlardan kaynaklanan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 66’ da aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 66. Vergi, Resim Harç Gider Dağıtım Tablosu

Vergi Resim Harç Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	164.222,13
ŞUBAT	85.238,24
MART	111.091,99
NİSAN	102.522,63
MAYIS	124.753,68
HAZİRAN	145.075,31
TEMMUZ	166.831,28
AĞUSTOS	186.257,62
EYLÜL	154.218,49
EKİM	172.911,47
KASIM	154.544,95
ARALIK	182.855,21
TOPLAM	1.750,523,00

Tablo 66’ a göre 2019 yılında vergi resim harç gideri en fazla 186.257,62 TL ile ağustos ayında olurken en az 85.238,24 TL ile şubat olarak olmuştur. Toplamda 12 ay için 1.750,523,00 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.22. Tomografi Gider Dağılım Tablosu

Tomografi giderleri, hastalara uygulanan tomografi çekiminden kaynaklanan maliyetleri kapsamaktadır. Bu maliyetler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 67’ de gösterilmiştir.

Tablo 67. Tomografi Gider Dağıtım Tablosu

Tomografi Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	0
ŞUBAT	0
MART	5.605,00
NİSAN	0
MAYIS	0
HAZİRAN	0
TEMMUZ	5.605,00
AĞUSTOS	0
EYLÜL	0
EKİM	5.605,00
KASIM	0
ARALIK	0
TOPLAM	16.815,00

Tablo 67’ e göre 2019 yılında tomografi gideri, 12 aylık giderini 5.605,00 TL tutarında 3 aylık periyot halinde belirlenmiştir. Genel olarak bakıldığında toplamda 16.815,00 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.23. Elektrik Gider Kalemleri

Elektrik gideri; elektrikli cihazların ve aydınlatma araçlarının sayıları belirlenerek ve sarf edilen (watt/saat) verileri ile birimlerin metrekarelerine bakılarak hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 68’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 68. Elektrik Gider Dağıtım Tablosu

Elektrik Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	86.612,50
ŞUBAT	76.302,75
MART	75.293,38
NİSAN	75.005,00
MAYIS	71.876,25
HAZİRAN	69.179,00
TEMMUZ	92.530,00
AĞUSTOS	91.473,75
EYLÜL	86.790,50
EKİM	103.396,25
KASIM	89.269,76
ARALIK	102.795,75
TOPLAM	1.020.524,89

Tablo 68’ e göre 2019 yılında elektrik gideri, en fazla 103.396,25 TL ile ekim ayında olurken en az gider 69.179,00 TL ile haziran ayı olmuştur. Toplamda ise 1.020.524,89 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.24.Fotokopi Gider Kalemleri

Fotokopi gideri; yönetici, idare ve personelin kullandığı fotokopi kullanım miktarına göre hesaplanmış olup Tablo 69’ da bir yıllık olarak gösterilmiştir.

Tablo 69. Fotokopi Gider Dağıtım Tablosu

Fotokopi Gider Kalemleri	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	23.450,75
Toplam	23.450,75

Tablo 69’ a göre 2019 yılında vergi resim harç gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 23.450,75 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.4.3.25. Ayniyat Gider Kalemi

Ayniyat gideri; Ayniyat bölümünde demirbaş (dolap, telefon, bilgisayar, masa vb) ve tüketim malzemeleri (kalem, kitap, defter vb) gibi giderlerden oluşan maliyetler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 70’ de yıllık olarak gösterilmiştir.

Tablo 70. Ayniyat Gider Dağıtım Tablosu

Ayniyat Gider Kalemleri	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	1.521.201,21
Toplam	1.521.201,21

Tablo 70’ e göre 2019 yılında vergi resim harç gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 1.521,201,21 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.İşçilik (Personel) Gider Kalemleri

3.2.5.1. 4B Memur Maaş Gider Kalemleri

4B statüsünde çalışan memurlar iki bölüme ayrılır. Bunlar; 45-A olarak kadrolu çalışanlar ile sürekli sözleşmeli çalışan memurların maaş giderleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 71’ de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 71. 4B Memur Maaşları Gider Dağıtım Tablosu

4B Memur Maaşları Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	198.016,80
ŞUBAT	185.837,23
MART	183.220,45
NİSAN	201.224,05
MAYIS	186.286,75
HAZİRAN	181.826,73
TEMMUZ	196.791,68
AĞUSTOS	191.433,29
EYLÜL	187.851,73
EKİM	187.418,84
KASIM	199.451,44
ARALIK	190.757,07
TOPLAM	2.290.116,06

Tablo 71’ e göre 2019 yılında 4B memur maaşları gideri, en fazla 201.224,05 TL ile nisan ayında olurken en az gider 181.826,73 TL ile haziran ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 2.290.116,06 TL gider meydana gelmiştir

3.2.5.2. 657 Memur Maaş Gider Kalemleri

657' ye tabi memurlar iki başlık altında toplanılır. Bunlar; 54-34 (2008'den önce işe giren) ile 5510 kanununa göre 2008'den sonra işe giren memurların maliyetleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 72' de aylık olarak gösterilmiştir.

Tablo 72. 657 Memur Maaşları Gider Dağıtım Tablosu

657 Memur Maaşları Gider Kalemleri	
AYLAR	Gider Tutarı (TL)
OCAK	254.285,48
ŞUBAT	262.985,56
MART	251.695,01
NİSAN	275.784,59
MAYIS	252.019,01
HAZİRAN	271.550,44
TEMMUZ	247.038,32
AĞUSTOS	228.310,17
EYLÜL	224.188,32
EKİM	252.446,21
KASIM	255.457,47
ARALIK	251.882,09
TOPLAM	3.027.642,67

Tablo 72' ye göre 2019 yılında 657' ye tabi memur maaşları gideri, en fazla 275.784,59 TL ile nisan ayında olurken en az gider 224.188,32 TL ile eylül ayında olmuştur. Genel olarak bakıldığında toplamda 3.027.642,67 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.3. Geçici Görev Yolluk Gider Kalemleri

Kendi kadrolu çalıştığı birimden hariç başka bir birimde süreli olarak çalışanları kapsayan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 73' te yıllık olarak gösterilmiştir.

Tablo 73. Geçici Görev Yolluk Gider Dağıtım Tablosu

Geçici Görev Yolluk Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	73.467,44
Toplam	73.467,44

Tablo 73' e göre 2019 yılında geçici görev yolluk gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 73.467,44 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.4. Sürekli Görev Yolluk Gider Kalemleri

Kadrolu çalıştığı iş yerinden aynı bakanlık bünyesinde yer alan kurum ve kuruluşlara giden hemşire ve tüm personele ödenen miktar sürekli görev yolluk giderleri adı altında hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 74' te yıllık olarak gösterilmiştir.

Tablo 74. Sürekli Görev Yolluk Gider Dağıtım Tablosu

Sürekli Görev Yolluk Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	88.689,00
Toplam	88.689,00

Tablo 74' e göre 2019 yılında sürekli görev yolluk gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 88.689,00 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.5. Diğer Memur Maaş Gider Kalemleri

4B ile 657' ye tabi memurlar dışında kalan 663 ve 49-24 statüsünde kadro karşılığı sözleşmeli çalışanlar diğer memur giderleri adı altında hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 75' te yıllık olarak toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 75. Diğer Memur Gider Dağıtım Tablosu

Diğer Memur Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	2.296.299,91
Toplam	2.296.299,91

Tablo 75' e göre 2019 yılında diğer memur gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 2.296,299,91 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.6. Geçici Personel Ücret Gider Kalemleri

657 sayılı DMK' ya göre 4-C maddesine göre çalışanlar geçici personelden kaynaklanan giderler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 76' da yıllık olarak toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 76. Geçici Personel Ücret Gider Dağıtım Tablosu

Geçici Personel Ücret Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	137.952,61
Toplam	137.952,61

Tablo 76' ya göre 2019 yılında personel ücret gideri (Harcama Yönetim Sistemi) gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 137.952,61 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.7. İşçi ücret Gider Kalemleri (Harcama Yönetim)

Genel bütçeden İşkur aracılığı ile 4D statüsünde çalışan sürekli işçi kadrosuna alınan temizlik, veri girişi, klinik destek ve güvenlik olarak çalışan işçilerin maliyetleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 77' de yıllık toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 77. İşçi Ücret Gider Dağıtım Tablosu

İşçi Ücret Gider Kalemler (Harcama Yönetim Sistemi)	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	61.078,95
Toplam	61.078,95

Tablo 77' ye göre 2019 yılında işçi ücret gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 61.078,95 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.8. Nöbet Ödemeleri Gider Kalemleri

Personellerin çalışma hizmetinden ayrı olarak aldığı ücreti ifade etmektedir. Bu ücret hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 78’ de yıllık toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 78. Nöbet Ödemeleri Gider Dağıtım Tablosu

Nöbet Ödemeleri Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	1.137.744,02
Toplam	1.137.744,02

Tablo 78’ e göre 2019 yılında nöbet ödemeleri gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 1.137.744,02 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.9. İşçi Ücretleri Gider Kalemleri (Döner Sermaye)

Sağlık Bakanlığına ait 696 KHK ile sürekli işçi kadrosuna geçirilen temizlik, bakım onarım, veri girişi ve güvenlik olarak çalışan işçi maliyetleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 79’ da yıllık toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 79. İşçi Ücret Gider Kalemler (Döner Sermaye Sistemi) Dağıtım Tablosu

İşçi Ücret Gider Kalemler (Döner Sermaye Sistemi)	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	2.431.317,00
Toplam	2.431.317,00

Tablo 79’ a göre2019 yılında işçi ücret gideri (Döner Sermaye Sistemi) gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 2.431,317,00 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.10. Doktor Sabit Ek Ödeme Gider Kalemleri

375 KHK gereği 209 sayılı kanuna göre (Doktor sabit ek ödemesi) alırlar. Ödenen tüm maliyetler aşağıdaki Tablo 80’ de 1 yıllık toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 80. Doktor Sabit Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu

Doktor Sabit Ek Ödeme Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	930.555,07
Toplam	930.555,07

Tablo 80' e göre 2019 yılında doktor sabit ek ödeme gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 930.555,07 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.11. 375 Sabit Ek Ödeme Gider Kalemleri

Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarında 375 KHK gereği doktor, hemşire, att, ebe vb. gibi mezuniyet ve kıdem yılına göre ödenen ücretleri ifade etmektedir. Bu ücretler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 81' de yıllık toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 81. 375 Sabit Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu

375 Sabit Ek Ödeme Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	2.116.561,89
Toplam	2.116.561,89

Tablo 81' e göre 2019 yılında 375 sabit ek ödeme gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 2.116.561,89 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.12. Yönetici Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Kalemleri

363 KHK gereği kadro karşılığı sözleşmeli çalışan yöneticilere ödenen maliyeti ifade etmekte olup bu maliyetler hesaplanmış aşağıdaki Tablo 82' de yıllık toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 82. Yönetici Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu

Yönetici Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	148.385,53

Toplam	148.385,53
---------------	------------

Tablo 82' ye göre 2019 yılında yönetici sabit dışı ek ödeme gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 12 ay için 148.385,83 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.13. Sabit Dışı Ek Ödeme

209 sayılı kanuna göre Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapan personellere ödenen sabit ek ödemeden artan tutarı ifade etmektedir. Bu ödeme maliyetleri hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 83' te yıllık toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 83. Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Dağıtım Tablosu

Sabit Dışı Ek Ödeme Gider Kalemler	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	620.648,87
Toplam	620.648,87

Tablo 83' e göre 2019 yılında sabit dışı ek ödeme gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 620.648,87 TL gider meydana gelmiştir.

3.2.5.14. Aylık Mahsuplaşma Gider Kalemleri

209 sayılı kanuna göre fazla ödenen vergi iadesinin tüm personele ödenmesi aylık mahsuplaşma giderleri olarak ifade edilmektedir. Bu maliyetler hesaplanmış olup aşağıdaki Tablo 84' te yıllık toplu olarak gösterilmiştir

Tablo 84. Aylık Mahsuplaşma Gider Dağıtım Tablosu

Aylık Mahsuplaşma Gider Kalemleri	
SÜRE/AY	Gider Tutarı (TL)
12	61.324,95
Toplam	61.324,95

Tablo 84' e göre 2019 yılında aylık mahsuplaşma gideri, 12 ay gider miktarı toplam olarak hesaplanmıştır. Toplamda 61.324,95 TL gider meydana gelmiştir.

3.3. Kelkit Devlet Hastanesi' nde Yer Alan Birimlerinin Maliyetleri

Kelkit Devlet Hastanesi'nde yer alan tüm birimlerin maliyetleri gösterilmiştir. Yapılan bu çalışmada elde edilen maliyet analizi sonucunda hastanenin toplam 25.965.738,22 TL gideri olduğu belirlenmiştir. Toplam maliyetlerin 3.380.275,67 TL tutarı ile %13,02' si direkt ilk madde ve malzeme, 15.421.783,97 TL tutar ile %59,39' u personel, 7.163.678,58 TL tutar ile %27,59' u ise genel hizmet giderleri olarak belirlenmiştir.

Tablo 85. Birimlerde PHS, YHS ve YHG Sayısı Tablosu

GİDER YERLERİ	POLİKLİNİK HASTA SAYISI	YATAN HASTA SAYISI	YATAN HASTA GÜNÜ SAYISI
Acil Servis	58.001	0	0
İç Hastalıkları	25.372	383	2866
Kardiyoloji	8.516	97	457
Göğüs Hastalıkları	990	21	175
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	1.966	63	341
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	11.136	253	1415
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	12.062	519	5926
Genel Cerrahi	1.945	86	294
Ortopedi ve Travmatoloji	6.798	221	1055
Üroloji	9.006	478	1423
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	9.798	128	342
Göz Hastalıkları	9.673	103	220
Kadın Hastalıkları ve Doğum	6.278	49	181
Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahi	17.081	0	0
Yoğun Bakım	0	363	1.452
Nöroloji	5.535	60	284
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2520	0	0
TOPLAM	186.677	2.824	16.431

Tablo 85’ te birimlerin poliklinik hasta sayıları, yatan hasta sayıları ve yatan hasta günü sayıları gösterilmiştir. Toplam poliklinik hasta sayısı 18.677, yatan hasta sayısı 2.824 ve yatan hasta günü sayısı 16.431 kişi olduğu tespit edilmiştir. Hastanede en fazla poliklinik hasta sayısı 58.001 kişi ile Acil Servis, 25.372 kişi ile İç Hastalıkları, 17.081 kişi ile Ağız, Diş ve Çene hastalıkları polikliniklerinde olduğu görülmektedir. Yatan hasta sayılarına baktığımızda en fazla 519 kişi ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, 478 kişi ile üroloji hastalıkları, 383 kişi ile İç Hastalıkları, 363 kişi ile yoğun bakım kliniklerinde olduğu görülmektedir. Yatan hasta günü sayılarına bakıldığında; en fazla 5926 kişi ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, 2866 kişi ile İç Hastalıkları, 1452 kişi ile yoğun bakım kliniklerinde görülürken, Acil servis, Ağız-Diş ve Çene Hastalıkları, Ruh Sağlığı ve Hastalıklarında yatan hasta sayısı olmadığından yatan hasta günü sayısı da olmamıştır.

3.3.1. Kelkit Devlet Hastanesine İlişkin Maliyetlerin Dağıtımları

Bu bölümde, Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesine ilişkin maliyet kalemlerinin ilgili gider yerlerine dağıtımı (birinci, ikinci ve üçüncü) gerçekleştirilmiştir. Çalışmada ilk olarak gider yerleri; Esas hizmet gider yerleri, yardımcı üretim gider yerleri, genel yardımcı hizmet gider yerleri ve genel yönetim hizmet gider yerleri olmak üzere dört bölüme ayrılmıştır. İlgili gider yerleri belirlendikten sonra gider yerlerinin birinci dağıtım toplamaları tablo 93’te belirttiği şekildedir. Birinci dağıtım sonrasında genel yardımcı hizmet ile genel yönetim hizmet gider yerlerinin ilgili gider yerlerine ikinci dağıtımı basit dağıtım yönetim kullanılarak yapılmıştır. Son olarak ise giderlerin esas hizmet giderlerine üçüncü dağıtımı gerçekleştirilmiş olup Tablo 93’te sunulmaktadır.

3.3.1.1. Birinci Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılımı

Birinci dağıtım oluşturulan ilaç miktarı, tıbbi sarf malzeme, personel, elektrik, su, akaryakıt, temizlik, kırtasiye, haberleşme, ısınma, biyokimyasal gaz, laboratuvar hizmet alım, makine teçhizat ve hırdavat giderleri dağıtım anahtarları kullanılarak dağıtılmıştır.

Tablo 86. Birinci Dağıtım oluşturulan Kalemlerin Dağılım Tablosu

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ	Kullanılan İlaç Miktarı	TUTAR	Sarf Edilen Med. Mal	TUTAR	Per. Gideri	TUTAR
	Adet	TL	Adet	TL	Adet	TL
İç Hastalıkları/Dahiliye	35.258	138.291,7	154.842	259.236,5	11	704.826,7
Göğüs	1.321	5.181,33	18.691	27.918,68	7	406.439,6
Kardiyoloji	3.421	13.418,12	33.327	49.780,43	7	406.439,6
Çocuk Sağlığı ve	11.968	46.941,84	24.961	37.284,16	12	711.256,2
Fiziksel Tıp ve	34.963	137.134,6	74.006	110.542,5	10	549.308,6
Ağız, Diş ve Çene	6.131	23.961,21	14.676	226.018,6	7	406.439,6
Genel Cerrahi	100	1.812,09	300	3.450,44	7	406.439,6
Ortopedi ve Travmatoloji	291.525	29.993,67	112.012	167.311,9	7	406.439,6
Üroloji	8.755	34.339,56	42.801	63.931,71	7	406.439,6
Kulak-Burun-Boğaz	2.332	9.146,76	2.567	3.834,32	8	454.062,6
Göz	190	745,23	6	8,96	8	508.010,1
Kadın Hastalıkları ve	1.562	6.126,60	38.681	57.777,68	7	406.439,6
Nöroloji	2.283	8.954,56	15.105	22.562,29	7	466.764,1
Acil	293.411	283.031,7	483.577	722.317,3	18	1.063.695,
Yoğun Bakım	24.988	98.009,92	1.518.36	362.284,1	15	800.177,7
Evde Bakım	8	31,38	1.927	2.878,35	4	250.816,6
Enfeksiyon Hastalıkları	3.744	14.685,01	2.205	3.293,60	4	250.816,6
Ruh Sağlığı ve	4.527	17.756,16	11.659	17.415,01	3	203.193,5
YARDIMCI Ü.G.Y						
Ameliyathane	3.673	14.798,76	67.778	101.254,7	18	955.800,7
Laboratuvar	1	3,92	53.920	77.552,73	13	698.554,7
Radyoloji	0	-	35.507	53.036,68	15	787.423,7
Tomografi	4	7,84	5.100	7.617,85	6	358.816,6
Hemodiyaliz-Diyaliz	8.648	33.919,87	56.683	84.667,20	6	358.816,6
Ultrason	0	-	0	0,00	5	257.246,0
Sterilizasyon	0	-	0	0,00	3	149.246,0
GENEL Y.H.G.Y						
Hasta Kabul	-	-	-	-	4	190.492,0
Çamaşırhane	-	-	-	-	2	95.246,04
Ulaşım Hizmetleri	-	-	-	-	2	95.246,04
Arşiv	-	-	-	-	2	95.246,04
Yemekhane	-	-	-	-	10	476.230,1
Teknik Servis	-	-	-	-	6	285.738,1
Cenaze İşlemleri	-	-	-	-	5	238.115,0
Santral	-	-	-	-	4	190.492,0
GENEL Y.G.Y						
Hastane Yönetimi	-	-	-	-	10	476.230,1
Satın alma	-	-	-	-	3	142.869,0
Ayniyat	-	-	-	-	3	142.869,0
Mutemetlik	-	-	-	-	3	142.869,0
Faturalandırma	-	-	-	-	3	142.869,0
Evrak Birim	-	-	-	-	2	95.246,04
Özlük	-	-	-	-	3	142.869,0
İstatistik	-	-	-	-	2	95.246,04

Tablo 87. Birinci Dağıtım oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu Devamı

ESAS ÜRETİM GİDERLERİ YERLERİ	Elektrik		SU		Temizlik		Kırtasiye	
	m2	TUTAR TL	m2	TUTAR TL	m2	TUTAR TL	Adet	TUTAR TL
İç Hastalıkları/Dahiliye	210	36.018,53	210	2.434,05	210	5.185,30	374,36	499,67
Göğüs	270	46.309,53	270	3.129,49	270	6.666,82	374,36	499,67
Kardiyoloji	90	15.436,51	90	1.043,16	90	2.222,27	374,36	499,67
Çocuk Sağlığı ve	500	85.758,39	500	5.795,35	500	12.345,96	374,36	499,67
Fiziksel Tıp ve	540	92.619,07	540	6.258,98	540	13.333,63	374,36	499,67
Ağız, Diş ve Çene	40	6.860,67	40	463,63	40	987,68	374,36	499,67
Genel Cerrahi	50	8.575,84	50	579,54	50	1.234,60	374,36	499,67
Ortopedi ve Travmatoloji	80	13.721,34	80	927,26	80	1.975,35	374,36	499,67
Üroloji	120	20.582,01	120	1.390,88	120	2.963,03	374,36	499,67
Kulak-Burun-Boğaz	90	15.436,51	90	1.043,16	90	2.222,27	374,36	499,67
Göz	90	15.436,51	90	1.043,16	90	2.222,27	374,36	499,67
Kadın Hastalıkları ve	320	54.885,37	320	3.709,02	320	7.901,41	374,36	499,67
Nöroloji	60	10.291,01	60	695,44	60	1.481,51	374,36	499,67
Acil	120	20.582,01	120	1.390,88	120	2.963,03	374,36	499,67
Yoğun Bakım	140	24.012,35	140	1.622,70	140	3.456,87	374,36	499,67
Enfeksiyon Hastalıkları	30	5.145,50	30	347,72	30	740,76	374,36	499,67
Ruh Sağlığı ve	30	5.145,50	30	347,72	30	740,76	374,36	499,67
YARDIMCI ÜRETİM GİDER YERLERİ								
Ameliyathane	220	37.733,69	220	2.549,95	220	5.432,22	374,36	499,67
Laboratuvar	125	21.439,60	125	1.448,84	125	3.086,49	374,36	499,67
Radyoloji	50	109.341,95	50	579,54	50	1.234,60	374,36	499,67
Tomografi	50	109.341,95	50	579,54	50	1.234,60	374,36	499,67
Hemodiyaliz-Diyaliz	40	87.473,56	40	463,63	40	987,68	374,36	499,67
Ultrason	30	5.145,50	30	347,72	30	740,76	374,36	499,67
Sterilizasyon	80	13.721,34	80	927,26	80	1.975,35	374,36	499,67
GENEL YARDIMCI HİZMET GİDER								
Hasta Kabul	40	6.860,67	40	463,63	40	987,68	374,36	499,67
Çamaşırhane	85	14.578,93	85	5.600,14	85	2.098,81	374,36	499,67
Ulaşım Hizmetleri	30	5.145,50	30	347,72	30	740,76	374,36	499,67
Arşiv	130	22.297,18	130	1.506,79	130	3.209,95	374,36	499,67
Cenaze İşlemleri	85	14.578,93	85	985,21	85	2.098,81	374,36	499,67
Yemekhane	200	34.303,36	200	13.176,80	200	4.938,38	374,36	499,67
Teknik Servis	100	17.151,68	100	1.159,07	100	2.469,19	374,36	499,67
Santral	20	3.430,34	20	231,81	20	493,84	374,36	499,67
GENEL YÖNETİM GİDER YERLERİ						-		-
Hastane Yönetimi	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67
Satın alma	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67
Ayniyat	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67
Mutemetlik	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67
Faturalandırma	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67
Evrak Birim	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67
Özlük	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67
İstatistik	30	5.145,50			30	740,76	1.497,4	1.998,67

Tablo 89. Birinci Dağıtım oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu Devamı

ESAS ÜRETİM GİDERLERİ YERLERİ	Haberleşme	Isınma		Biyokimyasal Gaz		Makine Teçhizat		Hırdavat
	Eşit	m2	TUTAR TL	m2	TUTAR TL	Adet	TUTAR TL	Eşit
İç Hastahkları/Dahiliye	166,67	210	15.408,74	210	1.109,03	2	2.023,10	67,85
Göğüs	166,67	270	19.811,24	270	1.425,89	2	2.023,10	67,85
Kardiyoloji	166,67	90	6.603,75	90	475,30	2	2.023,10	67,85
Çocuk Sağlığı ve Hast.	166,67	500	36.687,48	500	2.640,54	2	2.023,10	67,85
Fiziksel Tıp ve Reh.	166,67	540	39.622,48	540	2.851,79	2	2.023,10	67,85
Ağız, Diş ve Çene Hast.	166,67	40	2.935,00	40	211,24	2	2.023,10	67,85
Genel Cerrahi	166,67	50	3.668,75	50	264,05	2	2.023,10	67,85
Ortopedi ve Travmatoloji	166,67	80	5.870,00	80	422,49	2	2.023,10	67,85
Üroloji	166,67	120	8.805,00	120	633,73	2	2.023,10	67,85
Kulak-Burun-Boğaz	166,67	90	6.603,75	90	475,30	2	2.023,10	67,85
Göz	166,67	90	6.603,75	90	475,30	2	2.023,10	67,85
Kadın Hast. ve Doğum	166,67	320	23.479,99	320	1.689,95	2	2.023,10	67,85
Nöroloji	166,67	60	4.402,50	60	316,87	2	2.023,10	67,85
Acil	166,67	120	8.805,00	120	633,73	5	5.057,74	67,85
Yoğun Bakım	166,67	140	10.272,50	140	739,35	2	2.023,10	67,85
Evde Bakım								
Enfeksiyon Hastalıkları	166,67	30	2.201,25	30	158,43	2	2.023,10	67,85
Ruh Sağlığı ve Hast.	166,67	30	2.201,25	30	158,43	2	2.023,10	67,85
YARDIMCI ÜRETİM GİDER YERLERİ								
Ameliyathane	166,67	220	16.142,49		6.400,68	3	3.034,64	67,85
Laboratuvar	166,67	125	9.171,87		9.601,02	3	3.034,64	67,85
Radyoloji	166,67	50	3.668,75	50	264,05	3	3.034,64	67,85
Tomografi	166,67	50	3.668,75	50	264,05	3	3.034,64	67,85
Hemodiyaliz-Diyaliz	166,67	40	2.935,00	40	211,24	3	3.034,64	67,85
Ultrasyon	166,67	30	2.201,25	30	158,43	3	3.034,64	67,85
Sterilizasyon	166,67	80	5.870,00	80	422,49	1	1.011,55	67,85
GENEL YARDIMCI HİZMET GİDER YERLERİ								
Hasta Kabul	166,67	40	2.935,00			2	2.023,10	67,85
Çamaşırhane	166,67	85	6.236,87			2	2.023,10	67,85
Ulaşım Hizmetleri	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
Arşiv	166,67	130	9.538,75			2	2.023,10	67,85
Cenaze İşlemleri	166,67	85	6.236,87			2	2.023,10	67,85
Yemekhane	166,67	200	14.674,99			2	2.023,10	67,85
Teknik Servis	166,67	100	7.337,50			2	2.023,10	67,85
Santral	166,67	20	1.467,50			2	2.023,10	67,85
GENEL YÖNETİM GİDER YERLERİ			-				-	
Hastane Yönetimi	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
Satın alma	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
Ayniyat	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
Mutemetlik	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
Faturalandırma	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
Evrak Birim	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
Özlük	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85
İstatistik	166,67	30	2.201,25			2	2.023,10	67,85

Direkt ilk madde malzeme gideri: Eczaneden birimlere yapılan ilaç ve tıbbi sarf malzeme çıkışlarını dikkate alınarak dağıtılmıştır.

İlaç Gider Dağıtım: İstatistik bölümünde alınan veriler direkt ilgili birimlere yüklenmiştir. Bu yüklemede en fazla ilaç 293.411 adet ile en fazla ilaç gideri 283.031,70 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Tıbbi Sarf Malzeme Gider Dağıtımı: İlaç dağıtımında olduğu gibi istatistik bölümünden alınan veriler direkt ilgili birimlere yüklenmiştir. Bu yüklemede en fazla Tıbbi Sarf Malzeme 1.518.367 adet ile Yoğun Bakım Biriminde olurken en fazla Tıbbi Sarf Malzeme gideri 722.317,30 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Personel gideri: Personel maaşlarını doğrudan çalıştıkları birimlere dağıtımı yapılmıştır. Doğrudan çalıştığı birim belli olmayan personel giderlerini uzman görüşü olarak çalışan kişi sayısı kullanılarak dağıtılmıştır. Doktor, hemşire ve personel olmak üzere üç ayrı dağıtım yapılmıştır. Aşağıda belirtilen verilere bakıldığında;

Acil Serviste 3 doktor ve İç Hastalıkları Bölümünde 3 doktor olmak üzere en fazla bu bölümlerde görev yapmıştır. $6 \times 101.570,71 = 609.423,39$ TL ile en fazla gider meydana gelmiştir. Hemşire verilerine bakıldığında en fazla 7 hemşire ile Ameliyathane olmuş olup ve $7 \times 54.000 \text{ TL} = 378.000 \text{ TL}$ gider meydana gelmiştir. Personel verilerine bakıldığında en fazla 11 personel ile Ameliyathane olmuş olup $11 \times 47.623,02 \text{ TL} = 523.853,20 \text{ TL}$ gider meydana gelmiştir.

Doktor Gideri: Toplam Maliyet / Toplam Doktor Sayısı

➤ $3.047.116,96 \text{ TL} / 30 \text{ Kişi} = 101.570,71 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Hemşire Gideri: Toplam Maliyet / Toplam Hemşire Sayısı

➤ $4.374,000 \text{ TL} / 81 \text{ Kişi} = 54.000 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Personel Gideri: Toplam Maliyet / Toplam Personel Sayısı

➤ $8.000.667,01 \text{ TL} / 168 \text{ Kişi} = 47.623,02 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Elektrik gideri: Yüksek elektrik harcayan radyoloji birimi cihazlarının watt/saat listesi çıkartıldı. Cihazlarda kurulu elektrik güçleri ile aylık ne kadar elektrik harcadığını hesapladı. Bu cihazların elektrik tüketimlerini doğrudan birimlerine yükledi. Kalan elektrik giderini m² (metrekareye) göre dağıtılmıştır. Toplam Elektrik 1.020.524,89 TL olup % 30' u metre kareleri dikkate alınarak Radyoloji, Tomografi ve Diyaliz bölümlerine kaydedilmiştir. Geriye kalan tüketim miktarı birimlerin metrekaresine bölünerek birim

fiyatı oluşturulmuştur. Oluşturulan birim fiyatı 171,52 TL olup en fazla gider 540 m² x 171,52 TL= 92.619, 07 TL ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon biriminde meydana gelmiştir.

Elektrik Gideri: Toplam Elektrik Gideri / Toplam Metrekare

➤ 714.367,423 TL / 4.165 =171,52 TL Birim Fiyatı

Haberleşme gideri: Kullanılan toplam tutar uzman görüşü alınarak birimlere eşit oranda dağıtımı yapılmıştır. Toplam 6.666,95 TL gider kırk birime 166,67 TL olarak eşit dağıtılmıştır.

Haberleşme gideri: Toplam Haberleşme Gideri/ Toplam Bölüm Sayısı

➤ 6.666,95 TL /40=166,67 TL Birim Fiyatı

Su gideri: Su gideri Gider yerlerine m² (metrekare) dağıtım anahtarları kullanılarak dağıtılmıştır. Toplam 62.589,78 TL gider meydana gelmiş olup toplam giderin 18.776,93 TL ile % 30'u Çamaşırhane ve Yemekhane bölümüne geri kalan 43.812,85 TL ile % 70'lik bölüm ise diğer bölümlere yüklenmiştir. Bu verilere bakıldığında en fazla su gideri 540 m² x 11.590= 5.944,46 TL Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon bölümünde meydana gelmiştir.

Su gideri: Toplam Su Gideri/ Toplam Metrekare

➤ 43.812,85 TL / 3.780 m² =11.590 TL Birim Fiyatı

➤ 18.776,93 / 285 m² = 65.884 TL Birim Fiyatı

Kırtasiye gideri: Kullanılan miktarı 23.959 adet olup toplu olarak kayıt altına alınmış olup uzman görüşü alınarak toplanan adet'in yarısı genel hizmet yerinde toplanmıştır. Toplam 31.978,65 TL nin yarısı 15.989,33 TL si sadece genel hizmet yerinde her birime 1.497,44 TL olarak eşit dağıtılmıştır. Geriye kalan 15.989,33 TL ise diğer birimlere 374,36 TL olarak eşit dağıtılmıştır. Geriye kalan 15.989,33 TL 11.979,50 adet'e bölünerek 1.33 TL birim fiyatı bulunmuştur.

Kırtasiye gideri: Toplam Kırtasiye Gideri/ Toplam Adet

➤ 15.989,33 TL / 11.979,50 Adet = 1.33 Birim Fiyatı

➤ 1.33 TL x 1.497,44 TL=15.989,33 TL

➤ 1.33 TL x 374,36 TL =15.989,33 TL dır.

Isınma giderleri: Kullanılan miktar toplamı kg olarak kayıt altına alınmış olup gider yerlerine m² dağıtım anahtarını kullanarak dağıtılmıştır. Toplam ısınma gideri 315.879,23 TL olup 4.305 metrekareye bölünerek birim fiyatı oluşturulmuştur.

Oluşturulan birim fiyatı ve bölümlerin metrekaresi ile çarpılarak bölümlere yüklenmiştir. Verilere bakıldığında $540 \text{ m}^2 \times 73,37 \text{ TL} = 39.622,48 \text{ TL}$ ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon bölümünde meydana gelmiştir.

Isınma Gideri: Toplam Isınma Gideri/ Toplam Metrekare

➤ $315.879,23 \text{ TL} / 4.305 \text{ m}^2 = 73,37 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Makine, Teçhizat ve Bakım Onarım gideri: Onarımı yapılan tıbbi ve endüstriyel cihazların periyodik olarak bakım ve onarım gideri hangi birimde gerçekleşmiş ise o birimlere doğrudan cihaz sayısına göre dağıtılmıştır. Toplam bakım onarım gideri 89.016,18 TL olup 88 Adet sayısına bölünerek birim fiyatı oluşturulmuştur. Oluşturulan birimin bölümlerde bakımı yapılan makine ve teçhizat sayıları ile çarpılarak bölümlere aktarılmıştır. Bu verilere bakıldığında 3 adet makineye sahip olan Ameliyathane, Laboratuvar, Radyoloji, Diyaliz ve Tomografi her bir bölümde 3.034,64 TL meydana gelmiştir.

Bakım Onarım gideri: Toplam Onarım Gideri/ Toplam Birim Sayısı

➤ $89.016,18 \text{ TL} / 88 \text{ Adet} = 2.023,10 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Temizlik gideri: Hastanede kullanılan temizlik gideri m^2 dağıtım anahtarını kullanarak gider yerlerine dağıtılmıştır. Toplam temizlik gideri 106.298,70 TL olup 4.305 m^2 ye bölünerek 24,69 TL birim fiyatı oluşturulmuştur. Oluşturulan birim fiyatı bölümlerin metrekaresi ile çarpılarak bölümlere yüklenmiştir. Bu verilere bakıldığında $540 \text{ m}^2 \times 24,69 \text{ TL} = 13.333,63 \text{ TL}$ ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon bölümünde meydana gelmiştir.

Temizlik Gideri: Toplam Temizlik Gideri/ Toplam Metrekare

➤ $106.298,70 \text{ TL} / 4.305 \text{ m}^2 = 24,69 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Biyokimyasal Gideri: Hastanede bulunan esas üretim ve yardımcı üretim gider yerlerine dağıtımı yapılmaktadır. Biyokimyasal gideri incelendiğinde %30'u 9.601,02 TL ile laboratuvar bölümüne % 20'si 6.400,68 TL ile Ameliyathane olmak üzere toplam miktarın yarısı 16.001,70 TL gider oluşmuştur. Geriye kalan 16.001,70 TL olup uzman görüşü alınarak 3030 metrekaresine bölünmesi ile 5,28 TL birim fiyatı oluşmuştur. Bu verilere bakıldığında $540 \text{ m}^2 \times 5,28 \text{ TL} = 2.851,79 \text{ TL}$ ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon bölümünde meydana gelmiştir.

Biyokimyasal Gideri: Toplam Biyokimyasal Gideri/ Toplam Metrekare

➤ $16.001,70 \text{ TL} / 3030 \text{ m}^2 = 5,28 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Hırdavat gideri: Hırdavat gideri uzman görüşü alınarak birimlere eşit oranda dağıtımı yapılmıştır. Toplam 2.714,00 TL gider kırk birime 67,85 TL olarak eşit dağıtılmıştır.

Hırdavat gideri: Toplam Hırdavat Gideri/ Toplam Bölüm Sayısı

➤ 2.714,00 TL /40=67,85 TL Birim Fiyatı

Yukarıda dağıtımı yapılan giderlerden ayrıca Laboratuvar Malzeme Gideri, Vergi, Resim ve Harç Gideri, Yağlar ve Katkı Yağları, Laboratuvar Hizmet Alım Gideri, Yemekhane Gideri, Çamaşırhane Gideri, Radyoloji, Ölçümleme, Ayniyat, tomografi ve diyaliz giderleri ilgili birimlerine doğrudan aktarılmış olup yukarıdaki 86, 87, 88 ve 89 numaralı Tablolarda detaylı olarak gösterilmiştir.

3.3.1.2. İkinci Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılımı

Birinci dağıtım sonrasında oluşan ve ikinci dağıtım oluşturacak olan Hasta kabul, Çamaşırhane, Ulaşım, Cenaze, yemekhane, Teknik Servis, Santral, Hastane Yönetimi, Satın alma, Ayniyat, Faturalandırma, Evrak Birim, Özlük ve İstatistik birimlerindeki toplanan giderleri ilgili dağıtım anahtarları kullanılarak esas üretim gider yerlerine dağıtılmıştır.

Tablo 90. İkinci Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ	Hasta Kabul		Çamaşırhane		Ulaşım Hizmetleri		Arşiv		Cenaze İşlemleri	
	m2	Tutar TL	Per Say	Tutar TL	PHS	Tutar TL	PHS	Tutar TL	ÖHS	Tutar TL
İç Hastalıkları/D.	210	15.447,61	8	10.493,09	25.372	14.466,54	25.372	18.288,30	2	31.430,54
Göğüs	270	19.861,21	6	7.869,82	990	564,48	990	713,60	0	-
Kardiyoloji	90	6.620,40	6	7.869,82	8.516	4.855,63	8.516	6.138,39	0	-
Çocuk Sağlığı Hast.	500	36.780,03	10	13.116,36	11.136	6.349,50	11.136	8.026,90	1	15.715,27
Fiziksel Tıp ve R.	540	39.722,43	6	7.869,82	12.062	6.877,48	12.062	8.694,37	0	-
Ağız, Diş ve Çene H.	40	2.942,40	9	11.804,73	17.081	9.739,20	17.081	12.312,09	0	-
Genel Cerrahi	50	3.678,00	6	7.869,82	1.945	1.109,00	1.945	1.401,97	0	-
Ortopedi ve Trav.	80	5.884,80	6	7.869,82	6.798	3.876,07	6.798	4.900,04	0	-
Üroloji	120	8.827,21	6	7.869,82	9.006	5.135,02	9.006	6.491,58	0	-
Kulak-Burun-Boğaz	90	6.620,40	7	9.181,45	9.798	5.586,60	9.798	7.062,46	0	-
Göz	90	6.620,40	6	7.869,82	9.673	5.515,33	9.673	6.972,36	0	-
Kadın Hast. e D.	320	23.539,22	6	7.869,82	6.278	3.579,57	6.278	4.525,22	0	-
Nöroloji	60	4.413,60	5	6.558,18	5.535	3.155,93	5.535	3.989,66		-
Acil	120	8.827,21	15	19.674,54	58.001	33.070,86	58.001	41.807,49	29	455.742,79
Yoğun Bakım	140	10.298,41	14	18.362,91	0	-	0	-	0	-
Evde Bakım	0	-	3	3.934,91	0	-	0	-	0	-
Enfeksiyon Hast.	30	2.206,80	3	3.934,91	1.966	1.120,97	1.966	1.417,11	0	-
Ruh Sağlığı ve Hast.	30	2.206,80	2	2.623,27	2.520	1.436,85	2.520	1.816,43	0	-

Tablo 91. İkinci Dağıtımını oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu Devamı

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ	Yemekhane		Teknik Servis		Santral		Hastane Yönetimi		Satın Alma	
	YHS	Tutar TL	Bir Say	Tutar TL	Böl. Say	Tutar TL	Dağ. %	Tutar TL	PHS	Tutar TL
İç Hastalıkları/D.	383	120.662,46	1	15.823,02	1	11.698,42	4,49	44.966,90	25.372	259.016,00
Göğüs	97	152.765,32	1	15.823,02	1	11.698,42	2,00	20.052,66	990	10.106,65
Kardiyoloji	21	53.135,76	1	15.823,02	1	11.698,42	1,92	19.224,29	8.516	86.937,58
Çocuk Sağlığı Hast.	253	282.283,74	1	15.823,02	1	11.698,42	3,63	36.330,78	11.136	113.684,46
Fiziksel Tıp ve R.	519	302.209,66	1	15.823,02	1	11.698,42	3,13	31.317,79	12.062	123.137,75
Ağız, Diş ve Çene H.	0	27.121,38	1	15.823,02	1	11.698,42	3,13	31.392,51	17.081	174.375,39
Genel Cerrahi	86	30.995,86	1	15.823,02	1	11.698,42	1,65	16.546,40	1.945	19.855,99
Ortopedi ve Trav.	221	47.600,79	1	15.823,02	1	11.698,42	2,42	24.288,83	6.798	69.398,97
Üroloji	478	69.740,69	1	15.823,02	1	11.698,42	2,09	20.909,36	9.006	91.939,86
Kulak-Burun-Boğaz	128	53.689,26	1	15.823,02	1	11.698,42	1,91	19.124,17	9.798	100.025,18
Göz	103	53.135,76	1	15.823,02	1	11.698,42	2,07	20.734,14	9.673	98.749,08
Kadın Hast. e D.	49	180.440,20	1	15.823,02	1	11.698,42	2,18	21.794,10	6.278	64.090,43
Nöroloji	60	35.977,34	1	15.823,02	1	11.698,42	2,00	19.997,96	5.535	56.505,34
Acil	0	74.722,17	1	15.823,02	1	11.698,42	8,12	81.392,89	58.001	592.116,78
Yoğun Bakım	363	85.238,62	1	15.823,02	1	11.698,42	5,02	50.294,68	0	-
Evde Bakım							0,98	9.791,10	0	-
Enfeksiyon Hast.	63	18.265,42	1	15.823,02	1	11.698,42	1,08	10.810,64	1.966	20.070,37
Ruh Sağlığı ve Hast.	0	17.711,92	1	15.823,02	1	11.698,42	0,96	9.636,35	2.520	25.726,01

Tablo 92. İkinci Dağıtımı oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu Devamı

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ	Ayniyat		Mutemetlik		Faturalandırma		Evrak B.	İstatistik	Özlük	
	Bir. Say	Tutar TL	Bir. Say	Tutar TL	PHS	Tutar TL	Tutar TL	Tutar TL	Per Say	Tutar TL
İç Hastalıkları/D.	1	98.783,80	1	8.622,94	25.372	21.095,58	14.622,95	14.622,95	8	10.013,73
Göğüs	1	98.783,80	1	8.622,94	990	823,14	570,58	570,58	6	7.510,30
Kardiyoloji	1	98.783,80	1	8.622,94	8.516	7.080,64	4.908,13	4.908,13	6	7.510,30
Çocuk Sağlığı	1	98.783,80	1	8.622,94	11.136	9.259,04	6.418,15	6.418,15	10	12.517,17
Fiziksel Tıp ve R	1	98.783,80	1	8.622,94	12.062	10.028,97	6.951,84	6.951,84	6	7.510,30
Ağız,Diş ve Çene	1	98.783,80	1	8.622,94	17.081	14.202,02	9.844,50	9.844,50	9	11.265,45
Genel Cerrahi	1	98.783,80	1	8.622,94	1.945	1.617,17	1.120,99	1.120,99	6	7.510,30
Ortopedi ve Trav.	1	98.783,80	1	8.622,94	6.798	5.652,21	3.917,97	3.917,97	6	7.510,30
Üroloji	1	98.783,80	1	8.622,94	9.006	7.488,05	5.190,54	5.190,54	6	7.510,30
KBB	1	98.783,80	1	8.622,94	9.798	8.146,56	5.647,00	5.647,00	7	8.762,02
Göz	1	98.783,80	1	8.622,94	9.673	8.042,63	5.574,96	5.574,96	6	7.510,30
Kadın Hast.	1	98.783,80	1	8.622,94	6.278	5.219,85	3.618,28	3.618,28	6	7.510,30
Nöroloji	1	98.783,80	1	8.622,94	5.535	4.602,08	3.190,05	3.190,05	5	6.258,58
Acil	1	98.783,80	1	8.622,94	58.001	48.225,01	33.428,42	33.428,42	15	18.775,75
Yoğun Bakım	1	98.783,80	1	8.622,94	0	-	-	-	14	17.524,03
Evde Bakım	-	--	-	-	0	-	-	-	3	3.755,15
Enfeksiyon Hast.	1	98.783,80	1	8.622,94	1.966	1.634,63	1.133,09	1.133,09	3	3.755,15
Ruh Sağlığı ve Hast.	1	98.783,80	1	8.622,94	2.520	2.095,26	1.452,38	1.452,38	2	2.503,43

Hasta Kabul: Hasta kabul gideri metrekareye göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider $540 \text{ m}^2 \times 73,56 = 39.722,43 \text{ TL}$ ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon bölümünde meydana gelmiştir.

Hasta Kabul: Toplam Hasta Kabul Gideri/ Toplam metrekare

➤ $204.496,95 \text{ TL} / 2.780 \text{ m}^2 = 73,56 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Çamaşırhane: Çamaşırhane gideri toplam personel sayısına göre dağıtım yapılmış olup en fazla gider $15 \text{ kişi} \times 1.311,64 \text{ TL} = 16.674,54 \text{ TL}$ ile Acil Serviste meydana gelmiştir

Çamaşırhane Gideri: Toplam Çamaşırhane Gideri/ Toplam Personel Sayısı

➤ $162.642,88 \text{ TL} / 124 \text{ Kişi} = 1.311,64 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Ulaşım Hizmetleri: Ulaşım hizmeti gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider $58.001 \text{ kişi} \times 0,57 \text{ TL} = 19.674,54 \text{ TL}$ ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Ulaşım Hizmetleri Gideri: Toplam Ulaşım Hizmetleri Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

➤ 106.439,01 TL / 186,677 Kişi =0,57 TL Birim Fiyatı

Arşiv: Arşiv gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 Kişi x 0,72= 33.070,86 TL Acil Serviste meydana gelmiştir.

Arşiv Gideri: Toplam Arşiv Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

➤ 134.557,98 TL / 186,677 Kişi =0,72 TL Birim Fiyatı

Cenaze İşlemleri: Cenaze gideri ölen hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup 29 kişi x 15.715,27 =455.742,79 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Cenaze İşlemleri Gideri: Toplam Cenaze Gideri/ Ölen Hasta Sayısı

➤ 502.888,59 TL / 17 Kişi =15.715,27 TL Birim Fiyatı

Yemekhane: Yemekhane gideri yatan hasta sayısı ve personel sayılarına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 519 kişi x 569,18 TL =302.209, 66 TL ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon bölümünde meydana gelmiştir

Yemekhane Gideri: Toplam Yemekhane Gideri/ Yatan Hasta ve Personel Sayısı

➤ 1.607.356,85 TL / 2.824 Kişi =569,18 TL Birim Fiyatı

Teknik Servis: Teknik servis bölüm sayısına göre dağıtımı yapılmış olup her bir birime eşit olarak yüklenmiştir.

Teknik Servis Gideri: Toplam Teknik Servis Gideri/ Bölüm Sayısı

➤ 268.991,35 TL / 17 Bölüm =15.823,02 TL Birim Fiyatı

Santral: Santral gideri tüm bölüm sayısına göre dağıtımı yapılmış olup her bir birime eşit olarak yüklenmiştir.

Santral Gideri: Toplam Santral Gideri/ Bölüm Sayısı

➤ 198.873,15 TL / 17 Bölüm =11.698,42 TL Birim Fiyatı

Hastane Yönetimi: Hastane yönetim gideri birinci dağıtım yüzdesine göre dağıtılmış olup en fazla gider 8,12 x 10.019,97 TL=81.392,89 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Hastane Yönetim Gideri: Toplam Hastane Yönetim Gideri/ Birim Yüzde Dağılımı

➤ 488.605,54 TL / 48,76 Kişi =10.019,97 TL Birim Fiyatı

Satın Alma: Satın alma gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 10,21 TL= 592.116,78 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Satın Alma Gideri: Toplam Satın Alma Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

➤ 1.905.735,85 TL / 186,677 Kişi =10,21 TL Birim Fiyatı

Ayniyat: Ayniyat gideri her bir bölüme eşit olarak dağıtımı yapılmış olup her bir bölüme 98.783,80 TL gider yüklenmiştir.

Ayniyat Gideri: Toplam Ayniyat Gideri/ Bölüm Sayısı

➤ 1.679.324,64/ 17 Kişi =98.783,80 TL Birim Fiyatı

Mutemetlik: Mutemetlik gideri her bir bölüme eşit olarak dağıtımı yapılmış olup her bir bölüme 8.622,94 TL gider yüklenmiştir.

Mutemetlik Gideri: Toplam Mutemetlik Gideri/ Bölüm Sayısı

➤ 155.212,85/ 17 Kişi =8.622,94 TL Birim Fiyatı

Faturalandırma: Faturalandırma gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 0,83 TL= 248.225,01 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir

Faturalandırma Gideri: Toplam Faturalandırma Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

➤ 155.212,85/ 186,677 Kişi =0,83 TL Birim Fiyatı

Evrak Birim: Evrak Birim gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 0,83 TL= 248.225,01 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Evrak Gideri: Toplam Evrak Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

➤ 155.212,85/ 186,677 Kişi =0,83 TL Birim Fiyatı

Özlük: Özlük gideri personel sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 15 kişi x 1.251,72 TL= 18.775,75 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Özlük Gideri: Toplam Özlük Gideri/ Personel Sayısı

➤ 155.212,85/ 124 Kişi =1.251,72 TL Birim Fiyatı

İstatistik: İstatistik gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 0,58 TL= 33.428,42 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

İstatistik Gideri: Toplam İstatistik Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

➤ 107.589,83/ 186,677 Kişi =0,58 TL Birim Fiyatı

Yukarıdaki gider yerlerindeki oluşan giderler yukarıda belirtilen dağıtım anahtarları ile esas üretim gider yerlerine dağıtılmış olup 90, 91 ve 92 numaralı Tablolarda detaylı olarak gösterilmiştir.

3.3.1.3. Üçüncü Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılımı

İkinci dağıtım sonrasında oluşan ve üçüncü dağıtım oluşturacak olan Ameliyathane gideri ameliyat olan hasta sayılarına, Laboratuvar, Radyoloji, Tomografi, Diyaliz ve Ultrason birimlerinde oluşan giderler poliklinik hasta sayılarına, Sterilizasyon gideri ise metrekareye göre yapılmış olup esas üretim gider yerlerine dağıtılmıştır.

Tablo 92. Üçüncü Dağıtım Oluşturan Kalemlerin Dağılım Tablosu

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ	Ameliyathane		PHS	Lab.	Radyoloji	Tomografi	Diyaliz	Ultrason	Sterilizasyon	
	A H S	TUTAR		TUTAR TL	TUTAR TL	TUTAR TL	TUTAR TL	TUTAR TL	M2	TUTAR TL
İç Hastalıkları			25.372	184.109,09	120.237,75	68.244,52	139.475,75	37.776,95	210	13.137,04
Göğüs		-	990	7.183,82	4.691,60	2.662,86	5.442,26	1.474,03	270	16.890,49
Kardiyoloji		-	8.516	61.795,40	40.357,27	22.905,97	46.814,42	12.679,67	90	5.630,16
Çocuk Hast.		-	11.136	80.807,14	52.773,43	29.953,13	61.217,16	16.580,64	500	31.278,68
Fiziksel Tıp		-	12.062	87.526,56	57.161,74	32.443,85	66.307,60	17.959,39	540	33.780,97
Ağız, Diş ve Ç.		-	17.081	123.946,37	80.946,75	45.943,74	93.898,20	25.432,29	40	2.502,29
Genel Cerrahi		-	1.945	14.113,68	9.217,34	5.231,58	10.692,11	2.895,95	50	3.127,87
Ortopedi ve T.	305	551.007,58	6.798	49.328,93	32.215,68	18.284,97	37.370,18	10.121,70	80	5.004,59
Üroloji	833	270.709,11	9.006	65.351,03	42.679,38	24.223,95	49.508,06	13.409,24	120	7.506,88
KBB	2121	39.644,10	9.798	71.098,09	46.432,66	26.354,24	53.861,87	14.588,47	90	5.630,16
Göz	88	282.524,66	9.673	70.191,04	45.840,29	26.018,02	53.174,72	14.402,35	90	5.630,16
Kadın Hast.		-	6.278	45.555,61	29.751,40	16.886,30	34.511,62	9.347,46	320	20.018,35
Nöroloji		-	5.535	40.164,11	26.230,33	14.887,81	30.427,17	8.241,19	60	3.753,44
Acil		-	58.001	420.877,78	274.866,37	156.008,60	318.844,90	86.359,01	120	7.506,88
Yoğun Bakım		-	0	-	-	-	-	-	140	8.758,03
Evde Bakım		-	0	-	-	-	-	-	0	-
Enfeksiyon H.		-	1.966	14.266,06	9.316,86	5.288,06	10.807,56	2.927,22	30	1.876,72
Ruh Sağlığı H.		-	2.520	18.286,10	11.942,26	6.778,19	13.853,02	3.752,09	30	1.876,72

Ameliyathane: Ameliyathane gideri yapılan ameliyat türlerine göre ilgili birimlere yüklenmiştir. Yapılan ameliyat sayılarına bakıldığında en fazla ameliyat 2.121 hasta ile Kulak-Burun-Boğaz bölümü olmasına rağmen en fazla gider 305 hasta ile Ortopedi bölümünde meydana gelmiştir.

Ameliyathane Gideri: Toplam Ameliyathane Gideri/ Ameliyat Olan Hasta Sayısı

- Ortopedi Polikliniği: 551.007,58 / 305 Kişi =1.806,58 TL Birim Fiyatı
- Göz Polikliniği: 282.524,66 / 88 kişi=3.210,51 TL Birim Fiyatı
- Üroloji Polikliniği: 270.709,11 / 833 kişi=324,98 TL Birim Fiyatı
- KBB Polikliniği: 39.644,10 / 2.121=18,69 TL Birim Fiyatı

Laboratuvar Gideri: Laboratuvar gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 9.08 TL= 526.434,65 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Laboratuvar Gideri: Toplam Laboratuvar Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

- 1.694.337/ 186,677 Kişi =9,08 TL Birim Fiyatı

Radyoloji Gideri: Radyoloji gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 5,14 TL= 298.062,50 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Radyoloji Gideri: Toplam Radyoloji Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

- 959.318,16/ 186,677 Kişi =5,14 TL Birim Fiyatı

Tomografi Gideri: Tomografi gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 2,60 TL= 150.783,90 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Tomografi Gideri: Toplam Tomografi Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

- 485.300,02 / 186,677 Kişi =2,60 TL Birim Fiyatı

Hemodiyaliz-Diyaliz Gideri: Diyaliz gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 3,07 TL= 178.108,19 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Diyaliz Gideri: Toplam Diyaliz Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

- 573.243,62 / 186,677 Kişi =3,07 TL Birim Fiyatı

Ultrason Gideri: Ultrason gideri poliklinik hasta sayısına göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 58.001 kişi x 1,44 TL= 83.768,03 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Ultrason Gideri: Toplam Ultrason Gideri/ Poliklinik Hasta Sayısı

- 269.608,53 / 186,677 Kişi =1,44 TL Birim Fiyatı

Sterilizasyon Gideri: Sterilizasyon gideri toplam metrekareye göre dağıtımı yapılmış olup en fazla gider 540 m² x 62,56 TL= 33.780,73 TL ile Acil Serviste meydana gelmiştir.

Sterilizasyon Gideri: Toplam Sterilizasyon Gideri/ Toplam metrekare

➤ $173.908,21 / 2780 \text{ m}^2 = 62,56 \text{ TL Birim Fiyatı}$

Yukarıda detaylı olarak ifade edilen; Ameliyathane, Laboratuvar, Radyoloji, Tomografi, Diyaliz, Ultrason ve Sterilizasyon bölümlerinde oluşan giderler yukarıda gösterilen dağıtım anahtarları ile esas üretim gider yerlerine dağıtılmış olup Tablo 93' te detaylı olarak gösterilmiştir.



Tablo 93. Gider Yerlerinin Dağıtımları Sonrası Oluşan Toplam Maliyetleri

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ	1.Dağıtım Sonrası Maliyetler	1.Dağıtım Sonrası Maliyet Yüzdeleri (%)	2.Dağıtım Sonrası Maliyetler	2.Dağıtım Sonrası Maliyet Yüzdeleri (%)	3.Dağıtım Sonrası Maliyetler	3.Dağıtım Sonrası Maliyet Yüzdeleri (%)
İç Hastalıkları/ Dahiliye	1.165.271,18	4,49	1.875.326,03	7,22	2.438.307,12	9,39
Göğüs	519.644,04	2,00	875.980,54	3,37	914.325,61	3,52
Kardiyoloji	498.177,82	1,92	842.295,07	3,24	1.032.477,96	3,98
Çocuk Sağlığı ve Hast.	941.474,91	3,63	1.623.302,63	6,25	1.895.912,82	7,30
Fiziksel Tıp ve	811.568,31	3,13	1.497.768,72	5,77	1.792.948,83	6,91
Ağız, Diş ve Çene	813.504,69	3,13	1.263.277,04	4,87	1.635.946,69	6,30
Genel Cerrahi	428.782,98	1,65	656.537,63	2,53	701.816,16	2,70
Ortopedi ve	629.420,18	2,42	949.166,14	3,66	1.652.499,76	6,36
Üroloji	541.844,67	2,09	913.065,80	3,52	1.386.453,46	5,34
Kulak-Burun-Boğaz	495.583,37	1,91	860.003,66	3,31	1.117.613,25	4,30
Göz	537.304,04	2,07	898.531,96	3,46	1.396.313,20	5,38
Kadın Hastalıkları ve	564.771,84	2,18	1.025.505,29	3,95	1.181.576,02	4,55
Nöroloji	518.226,53	2,00	800.993,50	3,08	924.697,55	3,56
Acil	2.109.213,26	8,12	3.685.353,77	14,19	4.949.817,31	19,06
Yoğun Bakım	1.303.335,00	5,02	1.619.981,82	6,24	1.628.739,85	6,27
Evde Bakım	253.726,33	0,98	281.459,36	1,08	281.459,36	1,08
Enfeksiyon Hastalıkları	280.146,63	1,08	480.556,98	1,85	525.039,46	2,02
Ruh Sağlığı ve	249.716,16	0,96	453.305,43	1,75	509.793,81	1,96
YARDIMCI ÜRETİM GİDER YERLERİ						
Ameliyathane	1.143.885,46	4,41				
Laboratuvar	1.354.600,82	5,22				
Radyoloji	884.661,12	3,41				
Tomografi	502.115,78	1,93				
Hemodiyaliz-Diyaliz	1.026.206,59	3,95				
Ultrason	277.947,64	1,07				
Sterilizasyon	173.909,44	0,67				
GENEL YARDIMCI HİZMET GİDER YERLERİ						
Hasta Kabul	204.496,95	0,79				
Çamaşırhane	162.642,88	0,63				
Ulaşım Hizmetleri	106.439,01	0,41				
Arşiv	134.557,98	0,52				
Cenaze İşlemleri	502.888,59	1,94				
Yemekhane	1.607.356,85	6,19				
Teknik Servis	268.991,35	1,04				
Santral	198.873,15	0,77				
GENEL YÖNETİM GİDER YERLERİ						
Hastane Yönetimi	488.573,97	1,88				
Satın alma	1.905.735,85	7,34				
Ayniyat	1.679.324,64	6,47				
Mutemetlik	155.212,85	0,60				
Faturalandırma	155.212,85	0,60				
Evrak Birim	107.589,83	0,41				
Özlük	155.212,85	0,60				
İstatistik	107.589,83	0,41				
TOPLAM	25.965.738,22	100,00	25.965.738,22	100,00	25.965.738,22	100,00

Tablo 93’ de görüldüğü gibi Kelkit Devlet Hastanesi’nin 2019 yılı toplam gideri 25.965.738,22 TL olduğu belirlenmiştir. Bu giderlerin % 59,39’ un personel giderleri, % 13,02’ si ilk madde ve malzeme gideri, % 27,39’ u genel üretim giderlerinden olmaktadır. Gider yerleri bazında bakıldığında birinci gider dağıtımının sonucunda 12.661.711,94 TL ile % 48,76’ sı esas üretim gider yerlerine, 5.363.326,85 TL ile %20,66’ sı yardımcı üretim gider yerlerine, genel yardımcı hizmet gider yerlerine 3.186.246,76 TL, 4.754.452,67 TL ile % 12,27’ si genel yönetim gider yerlerine, 4.754.452,67 TL ile %18,31’ i genel yönetim gider yerlerine dağıtılmıştır. Birinci gider dağıtım sonucunda en fazla gider 2.109.213,26 TL ile % 8,12 ile Acil Servis, 1.905.735,85 TL ile % 7,34 ‘ü Satın Alma birimi, 1.679.324,64 TL ile % 6,47’ si Ayniyat birimi olduğu tespit edilmiştir.

İkinci gider dağıtım sonucunda oluşan giderlerin 25.965.738,22 TL ile % 100’ ü esas üretim gider yerlerine dağıtılmıştır. İkinci gider sonrasında oluşan en fazla gider 3.685.353,77 TL ile % 14,19 ‘ u Acil Servis, 1.875.326,03 TL ile % 7,22’ si İç Hastalıkları, 1.619.981,82 TL ile % 6,25’ i Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisi oluşturmuştur.

Üçüncü gider dağıtım sonucunda oluşan giderlere bakıldığında en fazla gider 4.949.817,32 TL ile % 19,06’ sı Acil Servis, 2.438.307,11 TL ile % 9,39’ u İç Hastalıkları, 1.895.912,83 TL ile % 7,30’ u Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğinden oluşmaktadır. En az gider ise 281.459,36 TL ile % 1,08 oranında Evde Bakım bölümünde görülmüştür.

Yapılan tüm bu gider dağıtımlarından sonra polikliniklerde oluşan toplam maliyetleri ve poliklinik hasta sayılarından yararlanılarak poliklinik birim maliyetlerini Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarıyla karşılaştırma yapılmıştır.

3.3.2. Polikliniklerin Birim Maliyet Analizleri

Polikliniklerin birim maliyet analizleri Tablo 94’ te gösterilmiştir.

Tablo 94. Polikliniklerin Birim Maliyetlerinin SUT Paket Fiyatı İle Karşılaştırılması

Poliklinikler	Toplam Poliklinik	Toplam	Birim Maliyeti	SUT Paket
İç Hastalıkları/ Dahiliye	2.402.047,30	25.372	94,67	27
Göğüs	895.333,68	990	904,38	26
Kardiyoloji	1.020.850,15	8.516	119,87	31
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	1.853.796,23	11.136	166,47	25
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	1.718.984,88	12.062	142,51	26
Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları	1.635.946,69	17.081	95,78	24
Genel Cerrahi	682.175,13	1.945	350,73	28
Ortopedi ve Travmatoloji	1.600.469,21	6.798	235,43	24
Üroloji	1.316.575,27	9.006	146,19	26
Kulak-Burun-Boğaz	1.103.201,15	9.798	112,59	24
Göz	1.381.601,64	9.673	142,83	23
Kadın Hastalıkları ve Doğum	1.172.425,20	6.278	186,75	31
Nöroloji	914.781,22	5.535	165,27	29
Acil	4.949.817,31	58.001	85,34	0
Enfeksiyon Hastalıkları	508.737,10	1.966	258,77	27
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	458.931,48	2.520	182,12	30

Tablo 94’ te toplam poliklinik maliyetleri ve poliklinik sayılarından elde edilen veriler ile birim maliyeti belirlenmiştir. Belirlenen birim maliyeti SUT paket fiyatı ile karşılaştırılmıştır. Poliklinik birim maliyetlerine bakıldığında en fazla birim maliyeti 904,38 TL ile Göğüs Hastalıkları polikliniği yer alırken en az birim maliyeti ise 85,34 TL ile Acil Serviste olmuştur.

3.3.3. Kliniklerin Birim Maliyet Analizleri

Kliniklerin birim maliyet analizleri Tablo 95’ te gösterilmiştir.

Tablo 95. Yatan Hasta Birim Maliyetleri ve Yatan Hasta Günü Maliyetleri

Klinikler	Toplam Klinik Maliyeti	YHS	YHGS	Hasta Maliyeti	Hasta Günü Maliyeti
İç Hastalıkları/ Dahiliye	36.259,82	383	2866	94,68	12,65
Göğüs	18.991,93	21	175	904,38	108,53
Kardiyoloji	11.627,81	97	457	119,87	25,44
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	42.116,60	253	1415	166,47	29,76
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	73.963,95	519	5926	142,51	12,48
Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları	-	0	0	-	-
Genel Cerrahi	19.641,03	56	294	350,73	66,81
Ortopedi ve Travmatoloji	52.030,55	221	1055	171,78	49,32
Üroloji	69.878,19	478	1453	147,66	48,09
Kulak-Burun-Boğaz	14.412,10	128	342	181,63	42,14
Göz	14.711,57	103	220	117,01	66,87
Kadın Hastalıkları ve Doğum	9.150,82	49	181	186,75	50,56
Nöroloji	9.916,33	60	284	165,27	34,92
Enfeksiyon Hastalıkları	16.302,36	63	341	258,77	47,81
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	-				-
Yoğun Bakım	1.628.739,85	363	1452	4.486,89	1.121,72

Tablo 95’ te yatan hasta birim maliyetleri ve hasta günü maliyetleri gösterilmiştir. Klinik maliyetlerine bakıldığında en yüksek hasta maliyeti 4.486,89 TL ile Yoğun Bakımda olurken sırasıyla 904,38 TL ile Göğüs, 350,73 TL ile Genel Cerrahi Klinikleri olmuştur. Hasta günü maliyetinde ise en yüksek maliyet 1.121,72 TL ile Yoğun Bakım ilk sırada yer alırken sırasıyla 108,53 TL ile Göğüs Bölümü ikinci sırada yer alırken Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları ve Ruh Sağlığı Hastalıkları kliniklerinde yatan hasta sayısı olmadığından gider oluşmamıştır.

SONUÇ, TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME

Sağlık her bireyin yaşam sigortasıdır. İnsanlar sağlıklı olabilmek için hastanelere ihtiyaç duymaktadır. Hastaneler sağlık hizmetini sorunsuz, kesintisiz ve ekonomik olarak hizmet verebilmektedir. Gelişen teknoloji insanların sağlık konusunda da beklentilerini artırmıştır. Artan talepler sağlık hizmetlerin aksamalarına yol açabilmektedir. Hastanelerde sunulan hizmetlerin birde maliyeti söz konusudur. Bu maliyet hasta sayıları, yapılan tedavi işlemleri, personel ücretleri, tıbbi malzeme ücretleri, ilaçlar, ameliyatlar vb. gibi birçok gelir gider kaleminden oluşmaktadır. Hastaneler hastaları iyileştirme görevi dışında her işletme gibi kâr etmeyi hedeflemektedir.

Bu çalışma hastanelerde oluşan maliyetlerin ortaya çıkarılması ve hastane için eksik olan yönlerini belirlemek ve uygun önerileri sunmak için yapılmış olup Gümüşhane İli Kelkit ilçesinde faaliyet gösteren 81 yataklı ilçe devlet hastanesi konu alınmıştır. Hastanelerde maliyet konusunda çalışma yapılmasının amacı sadece hastanelerde hastalara sunulan hizmetlerin maliyetlerin bilinmesi değildir. Hastanelerin denetim mekanizmalarının çalışıp çalışmadığını, kontrollü bir maliyet harcaması yapılıp yapılmadığını ortaya çıkarılmasıdır.

Hastaneler sağlık hizmetleri sunarken en iyi tedavi yöntemini en kısa sürede etkili ve verimli bir şekilde sunmayı amaçlar bu hastayı sağlığına daha kısa sürede kavuşmasını sağlarken hastanın maliyet yükünü sırtlanmaktadır. Hastanelerde maliyet analizi yapılırken öncelikli hedefler arasında kısa zamanda en iyi ve en uygun tedavi hizmetini sunabilmesidir. Sözü edilen bu hastanede araştırmaya destek veren yönetici ve personelin tecrübeli kişilerden oluştuğu görülmüştür. Sözü edilen bu hastanede teknolojik araç gereçlerin sunduğu hizmet maliyetlerinin diğer sunulan hizmet maliyetlerinden fazla olduğu görülmüştür. Sözü edilen bu hastanede alınan veriler tablolar haline getirilerek bire bir yansıtılmış ve amacına uygun kullanılmıştır. Sözü edilen bu hastanenin muhasebe yönetimi kendi içinde satın alma, faturalandırma, mutemetlik, istatistik, ayniyat vb. gibi bölümlerle veriler alınarak yapılmakta olduğu görülmüştür. Sözü edilen bu hastanede maliyet analizi tüm birimlerin verileri alınarak yapılmıştır. Sözü edilen bu hastane bulunduğu ilçeye sunduğu hizmetin yeterli olduğu görülmüştür. Sözü edilen bu

hastanenin hastalara konforlu ve rahat hizmet sunmakta olduğu gör÷lmüştür. Sözü edilen bu hastanede ilaç alımları eşit şartlarda anlaşmalı eczanelerden tarafından karşılanmıştır.

Bu çalışmada gelir gider kalemleri incelenmiştir. Bu incelemelerde 2019 yılında elde edilen verilere göre; İç Hastalıkları Poliklinik Geliri 979.213,47 TL, Kardiyoloji Poliklinik Geliri 333.638,19 TL, Göğüs Hastalıkları Poliklinik Geliri 43.421,64 TL, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Poliklinik Geliri, 107.816,07 TL, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinik Geliri 307.330,66 TL, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Poliklinik Geliri 1.424.876,45 TL, Genel Cerrahi Poliklinik Geliri 127.551,11 TL, Ortopedi ve Travmatoloji Poliklinik Geliri 801.622,28 TL, Ortopedi ve Travmatoloji Ameliyat geliri 187.064,32 TL, Üroloji Poliklinik Geliri 561.768,45 TL, Üroloji Ameliyat geliri 251.004,45 TL, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları Poliklinik Geliri 546.735,85 TL, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları Ameliyat geliri 93.596,03 TL, Göz Hastalıkları Poliklinik Geliri 256.079,71 TL, Göz Hastalıkları Ameliyat geliri 27.674,041 TL, Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinik Geliri 220.127,08 TL, Acil Poliklinik Geliri 2.014.160,07 TL, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahi Poliklinik Geliri 596.544,99 TL, Nefroloji Poliklinik Geliri 354,00 TL, Hemodiyaliz Poliklinik Geliri 803.490,14 TL, Yoğun Bakım Geliri 712.570,27 TL, Nöroloji Poliklinik Geliri 294.706,96 TL, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinik Geliri 65.702,78 TL, Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon) Poliklinik Geliri 96,63 TL olmak üzere toplamda 10.719.648,53 elde edilmiştir. Bir başka gelir kalemi olan sağlık hizmetleri gelirleri; Muayene, Konsültasyon ve Rapor Geliri 554.030,10 TL, Laboratuvar Geliri 378.536,08, Radyoloji Görüntüleme Geliri 358.390,74 TL, Tıbbi Uygulama Geliri 625.488,24 TL, Genel Uygulamalar ve Girişim Geliri 456.902,61 TL, Ameliyat ve Anestezi Geliri 207.992,48 TL, Yatak ve Refakat Ücreti Geliri 527.698,05 TL, İlaç ve Tıbbi Sarf Malzeme Geliri 1.386.471,37 TL, Nükleer Tıp Görüntüleme ve Tedavi Geliri 1.947,13 TL, Diyaliz Geliri 679.069,82 TL, Faturalandırılmayan Tedavi Hizmeti Tahakkukları Geliri 413.537,20 TL, Diğer Gelirler 165.075,39 TL, Ameliyatlarda Yapılan İğne Geliri 39.676,60 TL olmak üzere toplamda 5.794.815,81 TL gelir elde edilmiştir. Tüm gelir kalemleri incelendikten sonra toplam elde verilere göre 16.514.464,34 TL gelir elde edilmiştir. Gider kalemlerine bakıldığında İlaç ve Farmakolojik Gideri 918.299,80 TL, Laboratuvar Hizmet Alım Gideri 96.106,75 TL, Tıbbi Medikal Malzeme Gideri 2.461.975,87 TL, Makine Teçhizat Bakım Onarım Gideri 89.016,18 TL, Laboratuvar Malzeme Gideri 773.602,25 TL, Radyoloji Gideri

14.211,24 TL, Diyaliz Bakım Gideri 24.355,20 TL, Biyokimyasal ve Gaz Maddeleri Gideri 32.003,40 TL, Telefon Gideri 5.174,95 TL, Yemekhane Gideri 1.255.585,27 TL, Ölçümleme Gideri 8.330,80 TL, Temizlik Araç ve Gereç Gideri 72.103,08 TL, Yağlar ve Katkı Yağları Gideri 2.910,58 TL, Temizlik Malzemeleri Gideri 34.195,62 TL, Su Gideri 62.589,78 TL, İnternet Gideri 1.492,00 TL, Katı Yakıtları Gideri 315.879,23 TL, Çamaşırhane Gideri 32.365,50 TL, Kırtasiye Gideri 8.527,90 TL, Hırdavat Gideri 2.714,00 TL, Vergi Resim Harç Gideri 1.750.523,00 TL, Tomografi Gideri 16.815,00 TL, Elektrik Gideri 1.020.524,89 TL, Fotokopi Gideri 23.450,75 TL, Ayniyat Gideri 1.521.201,21 TL, 4B Memur Maaşları Gideri 2.290.116,06 TL, 657 Memur Maaşları Gideri 3.027.642,67 TL, Geçici Görev Yolluk Gideri 73.467,44 TL, Sürekli Görev Yolluk Gideri 88.689,00 TL, Diğer Memur Gideri 2.296.299,91 TL, Geçici Personel Ücret Gideri 137.952,61 TL, İşçi Ücret (Harcama Yönetim Sistemi) Gideri 61.078,95 TL, Nöbet Ödemeleri Gideri 1.137.744,02 TL, İşçi Ücret (Döner Sermaye Sistemi) Gideri 2.431.317,00 TL, Doktor Sabit Ek Ödeme Gideri 930.555,07 TL, 375 Sabit Ek Ödeme Gider Kalemleri 2.116.561,89 TL, Yönetici Sabit Dışı Ek Ödeme Gideri 148.385,53 TL, Sabit Dışı Ek Ödeme Gideri 620.648,87 TL, Aylık Mahsuplaşma Gideri 61.324,95 TL, olmak üzere tüm gider kalemleri incelenmiş olup toplamda 25.965.738,22 TL gider meydana gelmiştir.

Yukarıda her bir bölümün gelir ve gider kalemlerine bakılmış olup Kelkit Devlet Hastanesinde gelirlerin giderlerden az olduğu görülmüştür. Toplamda gelirlerin 16.551.961,45 TL, giderlerin 25.965.738,22 TL olduğu belirlenmiş olup aradaki farkın 9.413.776,77 TL olduğu tespit edilmiştir. Oluşan bu fiyat farkına karşı alınacak önlemler ile sonraki yıllarda karşılaşılabilecek sorunların önüne geçilebileceği görülmüştür.

Hastanelerde sunulan hizmetlerin yoğunluğu ve karmaşıklığı, birimlerin maliyetlerine ulaşılmasını doğrudan etkilemiştir. Hastanelerde maliyet çalışmaları birim maliyet, hasta sayısı ve hastalık maliyetleri şeklinde yapılmaktadır. Amacımız; Kelkit Devlet Hastanesi'nde hasta muayene birim maliyetini hesaplarken uygun bir şekilde hızlı ve doğru bir yöntem önermekti. Araştırmaya göre Kelkit Devlet Hastanesi'nde dahili branşlar; İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kardiyoloji, Nöroloji, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Göğüs Hastalıkları ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları iken cerrahi branşlar; Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Göğüs Hastalıkları, Ağız ve Diş Sağlığı Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları,

Üroloji, Ortopedi ve Travmatoloji, Nefroloji ve Göz Hastalıkları birimlerinden oluşmakta olup ortalama birim maliyetlerinin yüksek olduğu belirtilmiştir. Bunun için; Kelkit Devlet Hastanesi birim maliyetleri Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatları ile karşılaştırılmış, büyük farklılıklar olduğu, SUT ödemelerinin yetersiz olduğu görülmüştür. Tüm hastanelerde SUT fiyatları aynı olduğu halde hastanelerde ki fiyat farklılıkları oluşmaktadır. Bu da hastanelerde doktorların tedavi sürecindeki kullandığı malzeme farklılıkları, personel sayıları, kullanılan malzemelerin fiyatları vb. gibi birçok sebep olabilir. Hastaneler arasındaki birden çok farklılıklar olup hastanelerin sundukları hizmet ve birim maliyetlerini etkilemektedir. Yaşanılan bölgenin ekonomik koşulları da hastanenin maliyet politikasını etkilemektedir.

Yapılan bu çalışmada elde edilen maliyet analiz sonucunda hastanenin toplam 25.965.738,22 TL gideri olduğu belirlenmiştir. Toplam maliyetlerin 3.380.275,67 TL tutarı ile % 13,02' si direkt ilk madde ve malzeme, 15.421.783,97 TL tutar ile % 59,39' u personel, 7.163.678,58 TL tutar ile % 27,59' u ise genel hizmet giderleri olarak belirlenmiştir. Yapılan maliyet çalışmasına benzer çalışmalar ve sonuçlarında ise;

Ağırbaş vd (2012). Üçüncü basamak bir hastanenin FTR kliniğinde 2010 yılında 'Hastanelerde Maliyet Analizi ve Tıbbi Rehabilitasyon Hizmetlerinde Birim Maliyet Hesaplaması' isimli çalışmada oluşan giderlerin % 71,69' unu personel gideri, % 23,5' i genel üretim gideri ve % 4,81' ini direkt ilk madde ve malzeme giderinin oluşturduğu görülmüştür. Araştırmada poliklinik maliyeti 72,02 TL, yatan hasta maliyeti 7.825,54 TL, hasta günü maliyeti 221,05 TL ve Fizik Tedavi Seans maliyeti 49,38 TL olarak bulunduğu görülmüştür.

Özkan vd (2014). Ankara İlinde bir devlet hastanesinde 2012 yılında yapılan maliyet çalışmasında birinci dağıtım toplamı 17.403.348,86 TL olarak bulunmuş olup giderlerin %26,35'i direkt ilk madde ve malzeme gideri, %47,24'ü direkt personel gideri ve %26,41'i de genel üretim giderlerinde olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada yapılan analiz sonucunda birim maliyetler genel olarak yüksek bulunmuştur. Poliklinikte birim maliyetlerinin SUT fiyatlarından yüksek olduğu görülmüş olup bununda poliklinik hasta sayısının az olmasına rağmen uygulanan tedavi ücretleri sabit maliyet olduğu saptanmıştır. Klinik birim maliyetlerinde ise yatan hasta sayısı ve yatan hasta günü dikkate alınarak hesaplanmış olup birim maliyetler genel olarak yüksek çıktığı görülmüştür. Yatan hasta sayıları ve yatan hasta günlerin az

olmasına rağmen uygulanan tedavi yöntemindeki kabul edilen giderlerin yüksek olmasının sonucudur. Mevcut koşullarda hastanenin düşük kapasiteli olmasına rağmen personel sayısının ve maaş yüklerinin fazla olması giderlerin yüksek çıkmasına neden olmuştur.

Yapılan bu çalışmada Kelkit Devlet Hastanesi'nde yönetsel ve maliyet muhasebesi ilgili önerileri aşağıda verilmiştir:

- Maliyet muhasebe uygulamalarda oluşan her türlü maliyetlerin istatistik verilerini sistematik olarak diğer birimlerden elde edilen verileri ele alarak bilişim sistemi kurulabilir ve bu bilişim sisteminden diğer bölümler bilgilendirilebilir.
- Hastanelerde oluşan tüm maliyetlerin bir bölümde toplanması ve toplanan bu gelir giderlerin sürekli bir denetim mekanizmasıyla takip edilerek kâr ve zarar durumuna göre hastane yönetimi ve personeli uyarılabilir.
- Hastanede hekimlerin yönetim kadrolarında yer alması ve birden çok bölümde gider bölümünde çalışıyor olması direkt ve endirekt gider yöntemleri olarak hesaplanmasını zora sokmakta olup bu giderlerin bir başka gider kalemi altında tutularak güncel olarak bir gider kaydı yapılabilir.
- Hastanede farklı memur statüsünde çalışanların maliyetlerinin hesaplanmasında bir karışıklık olduğu görülmüş olup düzenli ve her daim verilere ulaşılacak farklı bir birim oluşturulabilir.
- Hastanede yönetimi ve idari personelini maliyet muhasebesi hakkında sürekli bilgilendirilme yapılabilir.
- Hastanede oluşan giderlerin (Elektrik, su vb. gibi) insan hayatına etki etmeyecek şekilde kullanımı takip edilerek ve tasarruf sağlanılabilir..
- Hastanede maliyet muhasebesi biriminin kurulması ve düzenli olarak maliyet analizi yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Acar, D. ve Kahramanoğlu, A. (2007). Sağlık işletmelerinde sorumluluk muhasebesi ve faaliyet bölümleri standardına göre transfer fiyatlaması: Bir kamu hastanesinde uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi, (e-ISSN: 2564-7458), 20 (2).
- Adam, T., Evans, D.B., Murray, C.J.L. (2003). Econometric estimation of country-specific hospital costs. Cost Effectiveness and Resource Allocation
- Ağırbaş, İ. (2014). Sağlık kurumlarında finansal yönetim ve maliyet analizi. Ankara. Siyasal Kitabevi.
- Ağırbaş, İ., Gök, H., Akbulut, Y., Önder, Ömer.Rıfkı. (2012). Hastanelerde maliyet analizi ve tıbbi rehabilitasyon hizmetlerinde birim maliyet hesaplanması. Türk Fiziksel Tıp Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi, 15(2), 103-108.
- Akar, Ç. ve Özalp, H. (2002). Sağlık hizmetlerinde ve işletmelerinde yönetim. Ankara. Songür Yayıncılık, 58.
- Akdoğan, N. (2000). Tekdüzen maliyet muhasebe sisteminde maliyet muhasebesi uygulamaları. Ankara. Gazi Kitabevi. 5. Baskı.
- Akpınar, S. ve Karabay, D. (2017). Sağlık kurumlarında birim maliyet hesaplama: fizik tedavi ve rehabilitasyon poliklinik uygulaması. İşletme Bilimi Dergisi (JOBS), 5 (2), 199-215.
- Aktürk, B. (2018). Sağlık hizmetlerinin işlem maliyeti yaklaşımı çerçevesinde incelenmesi: aile sağlığı merkezleri ile hastanelerin karşılaştırılması. (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı. İzmir.
- Altıntaş, A.T. (2003). Hastane işletmelerinde maliyet muhasebesi uygulaması, İÜ Kardiyoloji Enstitüsü'nde bir örnek uygulama. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Arefyan, H., Hagel, S., Hueblein, S., Rissner, F., Scherag, A., Brunkshorst, F.M., Baldessarini, R.J., Hartmann, M. (2016). Extra Length of Stay and Costs Because of Health Care-Associated Infections at a German University Hospital. Americanjournal of Infection Control, 160-166.
- Arslan, S. (2008). Faaliyet tabanlı maliyetleme ve bir hastane işletmesi üzerinde uygulama. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi). 48.

- Atamanalp, C., Karcioğlu, R., Orhan, S. (2000). Tekdüzen Hesaplama Planına Uygun Maliyet Muhasebesi. Erzurum. Aktif Yayınevi.
- Ataman, Ü. ve Hacırustemoğlu, R. (1999). Muhasebe ve finans bilgileri. İstanbul. Türkmen Kitabevi. 217.
- Atkins, S.O. (1983: 557-559). Urological emergency admissions to a community hospital: a review. Journal of the National Medical Association. 75(6), 557-559.
- Beşoğlu, Ç. (2007). Genel üretim maliyetlerinin denetimi ve bir uygulama, Marmara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi). 54.
- Bayati, M., Ahari, A.M., Badakhshan, A., Gholipour, M., Joulaei, H. (2015). Cost analysis of MRI services in Iran: an application of activity based costing technique. Iranian Journal of Radiology, 12(4), 1-7.
- Baykal, B. (2010). Üremeye yardımcı tedavi (ÜYTE) uygulamalarında maliyet analizi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi).
- Bayram, A. (2006). Hastane işletmelerde finansal verilere dayalı performans ölçümü. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara.
- Bragg, S.M. (2001). Inventory accounting: a comprehensive guide John Wiley & Sons, 12.
- Bursal, N. ve Ercan, Y. (2002). Maliyet muhasebesi (İlkeler ve Uygulama). İstanbul. Der Yayınları.
- Büyükmirza, H.K. (2014). Maliyet ve yönetim muhasebesi: Tekdüzen'e uygun bir sistem yaklaşımı. Ankara. Gazi Kitabevi.
- Can, A. ve İbicioğlu, H. (2008). Yönetim ve yöneticilik yönünden üniversite hastanelerin değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (13), 256.
- Carey, K., Burgess Jr, J.F., Young, G.J. (2008). Specialty and full-service hospitals: A comparative cost analysis. health services research, 43(5p2), 1869-1887.
- Carroll, N. ve Justin, C.L. (2016). The growing importance of cost accounting for hospitals. J Health Care Finance, 43 (2), 172-185.
- Cheah, P.L., Looi, L.M., Horton, S. (2018). Cost analysis of operating an anatomic pathology laboratory in a middle-income country. American Journal of Clinical Pathology, 149(1), 1-7.

- Civelek, M ve Özkan, A. (2006). Maliyet ve yönetim muhasebesi. Ankara. Detay Yayıncılık.
- Civelek, M. ve Özkan, A. (2017). Temel ve tekdüzen maliyet muhasebesi. Ankara. Detay Yayıncılık. 136.
- Cleverly, W.O. (1975). Input-output analysis and the hospital budgeting Process. Health Services Research, 10(1), 36-49.
- Conteh, L. ve Walker, D. (2004). Cost and unit cost calculations using step-down accounting. Health Policy Unit, London School of Hygiene and Tropical Medicine, 19 (2), 127-130.
- Dahlui, M., Wan, N.C., Koon, T.S. (2012). Cost analysis of UMMC services: Estimating the unit cost for out patient and inpatient services. BMC Health Services Research, 1-12.
- DRG Maliyetlendirme Rehberi-1,. (2008). Hacettepe üniversitesi sağlık hizmetleri finansman yönetiminin güçlendirilmesi ve yeniden yapılandırılması için alt yapı geliştirilmesi projesi hastane gider yerleri hesap planı ve veri kaynakları analizi, 6.
- Drury, C.M. (1992). Management and cost accounting. springer. Third Edition, 17.
- Durukan, S. (2006), Yataklı Tedavi Kurumlarında Poliklinik Gider Yeri Birim Maliyetleri: Ankara İlinde Seçilmiş Hastanelerde Bir Örnek Uygulama, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Durukan, S., Çetin, A., Şahin, İ. (2007). Seçilmiş hastanelerde karşılaştırmalı poliklinik gider yeri birim maliyetleri. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 10 (1), 20-45.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü. (2011).Yeniçağ’ da yeni oyuncular: Sağlığın teşviki. Ankara. Bakanlık Yayın, 1.
- Elif, A., Önder, N.T., Kayalı, S., Keskin, Z., Yiğit, Ö. (2015). Kamu hastanelerinde branş bazında hasta başı maliyet analizi: İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2 (1), 40-52.
- Eminsoy, M.G. (2008). Paket ameliyatlardan laparoskopik kolesistektominin hizmet maliyetlerinin belirlenmesi ve BUT-SUT fiyatlarıyla karşılaştırılması. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara. 18.

- Erol, E. (2001). Yönetim ve organizasyon. İstanbul. Beta yayınları, 2001.
- Ertürk, M. (1996). İşletme biliminin temel ilkeleri. İstanbul. Beta Basım Yayım, 209.
- Fenny, A.P., Asante, F.A., Otioku, E., Bediako-Bowan, A., Enemark, U. (2020). Attributable cost and extra length of stay of surgical site infection at a Ghanaian teaching hospital. *Infection Prevention in Practice*, 2(2), 1-6.
- Filiztekin, M. (2014). Hastanelerde maliyet muhasebesi analizi (Diyarbakır doğum evi hastanesi örneği. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi). 46.
- Finkler, SA. ve Ward, DM. (1994). Essentials of cost for health care organizations, an Aspen Publication, Gaithersburg, Maryland. 37.
- Finkler, SA. ve Ward, DM. (1999). Issues in cost accounting for health. Second edition. Aspen Publications, 9.
- Flessa, S. (1998). The costs of hospital services: A case study of evangelical Lutheran church hospitals in Tanzania. *Health Policy and Planning*, 13 (4), 397-407.
- Frank, W.G. (1976). A managerial accounting analysis of hospital costs. *Health services research*, 34-44.
- Geitona, M., Hatzikou, M., Steiropoulos, P., Alexopoulos, E.C., Bouros, D. (2010). The cost of COPD exacerbations: A university hospital based study in Greece. *Respiratory Medicine*, 1-8.
- Gottlieb, J.A. (1989). Healthcare cost accounting, practice and applications, USA. Healthcare Financial Management Association, 72.
- Gök, R. (1981) Sağlık kurumlarında maliyet hesaplama işlemleri ve muhasebeleştirilmesi. A.İ.T.İ Akademisi Muğla İşletmecilik Yayını.
- Gregory, D., Baigelman, W., Wilson, I.B. (2003). Hospital economics of the hospitalist. *Health services research*, 905-918.
- Gürsoy, C. T. (1999). Yönetim ve maliyet muhasebesi. İstanbul. Beta yayın dağıtım.
- Haftacı, V. (2003). İşletme bütçeleri. Derya Kitabevi. Trabzon. 61.
- Haberal, M. (2012). Manyetik görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi maliyetleri ve SUT fiyatları ile karşılaştırılması: Bir eğitim araştırma hastanesinde uygulama. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Ana Bilim Dalı. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara.
- <https://kelkitdh.saglik.gov.tr/TR,318284/organizasyon-semasi.html>

- Nithianandan, H., Thavorn, K., Banaz, F., Macdonald, K., Lasso, A., Kilty, S. J. (2019). Determining the hospital cost of anterior determining the hospital cost of anterior tertiary care centre. *World Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery*, 5(4), 193-199.
- Hayran, O. ve Sur, H. (1998). Sağlık hizmetleri el kitabı: Örgütlenme, finansman, yönetim, mevzuat. İstanbul. Yüce yayımları
- Horngren, C.T., Foster, G., Datar, S. M. (1999). Cost accounting: A managerial emphasis, prenticehall. Englewood Cliffs, New Jersey. 140-153.
- İnce, Z. (2014). Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi'nde yatarak tedavi gören mental retardasyonlu (MR) çocukların maliyet analizi. (Yüksek Lisan Tezi). 15.
- Javid, M., Hadian, M., Ghaderi, H., Ghaffari, S., Salehi, M. (2016: 165-170). Application of the activity-based costing method for unit-cost calculation in a hospital. *Global Journal of Health Science*, 8(1), 165-170.
- Karakaya, M. (2007). Maliyet muhasebesi. Ankara, Gazi Kitabevi. 3 Baskı. 401.
- Karasioğlu, F. ve Çam, A.V. (2008). Sağlık işletmelerinde maliyet analizi: Karaman Devlet Hastanesi'nde birim muayene maliyetlerinin hesaplanması. *Niğde Üniversitesi İktisadi İdare Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(1), 15-24.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). Hastane ve sağlık kurumları yönetimi. Ankara. Siyasal Kitapevi.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2012). Hastane ve sağlık kurumları yönetimi. Ankara. 3. Baskı. Siyasal Kitapevi.
- Kısakürek, M.M. (2010). Hastane işletmelerinde bölüm maliyet analizi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24 (3), 229-256.
- Kocabıyık, İ. (2008: 34). Sağlık kuruluşlarında faaliyet maliyetlerinin saptanması ve bir uygulama. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı. (Yüksek Lisans Tezi). 34.
- Kocaş, M. (2019). Laboratuvar maliyetlerinin faaliyet tabanlı maliyetleme yöntemiyle analizi: Bir kamu hastanesinde uygulama. Isparta. (Yüksek Lisans Tezi).
- Kumbasar, H. (2004). Devlet hastanelerinde tedavi bakım maliyetleri ve muhasebesi- Erzurum Numune Hastanesinde bir uygulama. Erzurum. (Yüksek Lisans Tezi).
- Kurtulmuş, S. (1998). Sağlık ekonomisi ve hastane yönetimi. *Değişim Dinamikleri Yayınları*, 86.

- Kürkçü, Ö. (2015). Hastane işletmelerinde maliyet hesaplamaları, muhasebesi karşılaşılan sorunlar ve uygulama. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi). 63.
- Lazol, İ. (2013). Maliyet muhasebesi. Bursa. Ekin Basın Yayım Dağıtım, 6.Baskı.
- Liao, W., Schiff, A., Kline, S. (2006). Cost Accounting for Manegeriel Planning, Decison Making and Control. 5. Baskı, Thomson.
- Lucey, T. (2002). Costing. Sixth Edition.
- Longest, B ve Dark, K. (1996). Managing Health Services Organizations and Systems, Sixth Edition, 43.
- Menderes, M. (1994). Hastanelerde maliyet muhasebesi ve mali analiz. Eskişehir Üniversitesi. Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 24-26.
- Maç, M. Turut, Ş. (2000). Atıl kapasite (Çalışılmayan kısım veya boşa geçen zaman) maliyeti. Yaklaşım Dergisi, 8 (95).
- McCarthy, R. L., Schafermeyer, K. W., &Plake, K. S. (2012). Introduction to health care delivery: a primer for pharmacists. Jones&Bartlett Publishers, 235-238.
- Mercier, G. ve Naro, G. (2014). Costing hospital surgery services: The method matters. PloSone, 9(5).
- Mert, H. (2000). Hastane işletmelerinde maliyetleme ve örnek uygulama. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Doktora Tezi).
- Mills, AJ., Kapalamula, J., Chisimbi. (1993). The cost of the district hospital: a case study in Malawi. Bull World Health Organ, 329-339.
- Moriarity, S. ve Allen, C.P. (1991). Cost accounting, third edition. John Willer&Sons, New York. 22.
- Nosanchuk, J.S. ve Keefner, R. (1995). Costanalysis of point-of-carelaboratorytesting in a communityhospital. AmericanJournal of Clinica, 240-243.
- Ocak, S. (2001). Kamu hastaneleri tomografi ünitelerinin maliyet-hacim kar analizleri ve bir örnek uygulama.(Yüksek Lisan Tezi). Muğla üniversitesi. Muğla.83.
- Okursoy, A. (2010). Türkiye’de sağlık sistemi ve kamu hastanelerinin performanslarının değerlendirilmesi. (Doktora Tezi). 78.
- Özgülbaş, N. ve Tarcan, M. (2013). Sağlık kurumlarında maliyet yönetimi. Eskişehir. Anadolu Üniversitesi Yayını. 1. Baskı.

- Özkan, O. (2014). Hastanelerde birim maliyet analizi ve Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde bir uygulama. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi).
- Özkan O., Kutlu G., Aydın, J. C., Aydemir, İ., Ağırbaş, İ (2014). Hastanelerde maliyet analizi ve örnek bir uygulama. 8. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, Girne/K.K.T.C, 1-12.
- Özkan, O. ve Ağırbaş, İ. (2015). Radyoloji departmanında birim maliyet analizi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7 (13), 115-128.
- Özulucan, A., Özdemir, F.S., Arslan, S. (2007). Muhasebe uygulamaları. Ankara. Siyasal Kitabevi, 241.
- Palteki, T. (2019). Bir kamu hastanesinde maliyet analizi çalışması. Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi, Sayı. 1, 1-5.
- Pavel, M. S., Chakrabarty, S., Gow, J. (2015). Assessing willingness to pay for health care quality improvements. BMC Health Services Research, 15(1), 43.
- Rayburn, L. G. (1996). Cost accounting: Using a cost management approach. Times Mirror Higher Education Group, USA. 57.
- Rezapour, A., Arabloo, J., Soleimani, M. J., EbadiFard Azar, F., Safari, H. (2012: 41-50). Micro economic analysis of health care services in Bou Ali Sina University Hospital. International Journal of Hospital Research, 1(1), 40-51.
- Riewpaiboon, A., Pornlertwadee, P., &Pongsawat, K. (2007). Diabetes cost model of a hospital in Thailand. Value in Health, 10(4), 223-230.
- Riewpaiboon, A., Malaroje, S., Kongsawatt, S. (2007). Effect of costing methods on unit cost of hospital medical services. Tropical Medicine& International Health, 12(4), 554-563.
- Ronksley, P. E., Kobewka, D. M., McKay, J. A., Rothwell, D. M., Mulpuru, S., &Forster, A. J. (2016). Clinical characteristics and preventable acute care spending among a high cost inpatient population. BMC health services research, 16(1), 165.
- Saban, M. ve Erdoğan, N. (2006). Maliyet ve yönetim muhasebesi. 4.Baskı. İzmir. Barış Yayınları, 188.
- Somunoğlu, S. (2012). "Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi" Sağlık Kurumları Yönetimi-I Derleyen Tatar, Mehtap. Eskişehir. T.C. Anadolu Üniveristesi No. 2631, Açıköğretim Fakültesi Yayını No. 1599, Eskişehir.

- Sayın, K.Ş. ve Yüksel, İ. (2018: 1-14). Hastane işletmelerinde hasta bazlı finansal analiz ve örnek bir uygulama. *Business, Economics and Management Research Journal*, 1(1), 1-14.
- Seçim, H. (1991). Hastane yönetim ve organizasyonu: Türkiye’de hastanelerin organizasyonu için bir model önerisi. İstanbul Üniversitesi. İşletme İktisadi Enstitü yayınları.
- Sevgener, A.S ve Hacırüstemoğlu, R. (2000). Yönetim muhasebesi. Alfa Basım Yayını. İstanbul.
- Shepard, D. S., Hodgkin, D., Anthony, Y. E. (2000). Analysis of hospital costs: a manual for managers. World Health Organization, 6.
- Solberg, B. C., Dirksen, C. D., Nieman, F. H., vanMerode, G., Poeze, M., Ramsay, G. (2008). Changes in hospital cost safter introducing an intermediate care unit: a comparative observational study. *Critical Care*, 12(3), 1-7.
- Sözbilir, H. (1986). Hastanelerde etkenliği artırmada yönetime yardımcı bir araç olarak maliyet bilgilerinin kullanılması ve Afyon’da bir örnek olay çalışması. Eskişehir. Anadolu Üniversitesi Yayınları, 32.
- Şener, R. (2004). Maliyet unsurları muhasebesi ve tekdüzen muhasebe sistemi. Ankara. Gazi Kitabevi.
- Şener, Z. (2018). Sağlık işletmelerinde maliyet ve yönetim muhasebe sisteminin oluşturulması: Bir hastane uygulaması. Mersin. (Doktora Tezi).
- Tadros, R. O., Tardiff, M. L., Faries, P. L., Stoner, M., Png, C. Y. M., Kaplan, D., Marin, M. L (2017). Vascular surgeon-hospitalist comanagement improves in-hospital mortality at thee xpense of increased in-hospital cost. *Journal of vascular surgery*, 65(3), 819-825.
- Than, TM., Saw, YM., Khaing, M., Win, EM., Cho, SM., Kariya, T., Hamajima, N. (2017). Unit cost of health care services at 200-bed public hospitals in Myanmar: what plays an important role of hospital budgeting. *BMC Health Services Research*, 17(1), 669.
- Talakacı, S. (2009). Sağlık işletmelerinde maliyetlerin belirlenmesi, özel sektör ile kamu hastane işletmelerinde maliyet analizi ve bir uygulama. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi).

- Tatçı, A.A. (2016). Sağlık kurumlarının tarihsel gelişimi ve hastanelerde maliyet analizi. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul. (Yüksek Lisans Tezi). 62
- Teker, C., Çavmak, D., Yıldırım, B., Avcı, H. (2019). Sağlık işletmelerinde birim maliyetleme: Bir özel hastane erişkin yoğun bakım ünitesi uygulaması. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22 (1), 97-112.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2014). Sağlık işletmeleri yönetimi. Nobel Publication, Ankara.
- Tosun, Y. (2016). Sağlık bakanlığında bağlı dal hastanelerinde birim maliyet analizi: Denizli ağız ve diş sağlığı hastane örneği. İstanbul. (Yüksek Lisan Tezi).
- Uğurtay, H., Öker, F., Sur, H., Bakır, İ., Döğücü, M.Ş. (2013). Bir kamu hastanesinde anjiyografi birimi maliyetlerin faaliyet tabanlı maliyetleme yöntemi ile analizi. Nobel Medicus, 9 (1), 10-16.
- Uslu, S. (1985). Maliyet muhasebesi. Ankara. Çözüm Yayıncılık.
- Uyar, S. (2008). Denizli’ de faaliyet gösteren üretim işletmeleri’ n de maliyet muhasebesi uygulamaları. Muhasebe ve Finansman Dergisi, (38), 135.
- Yiğit, V. ve Yiğit, A. (2016). Üniversite hastanelerinin finansal sürdürülebilirliği. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(16), 253-273.
- Varangel, İ. (2014). Hastanelerde maliyet muhasebesi ve MR ünitesinde bir uygulama. İstanbul. (Yüksek Lisans Tezi).
- Ferraris, V. A., Ferraris, S. P., Singh, A. (1998). Operative out come and hospital cost. The Journal of thoracic and cardiovascular surgery, 115(3), 593-603.
- Sternbergh III, W. C., Money, S. R. (2000). Hospital cost of endovascular versus open repair of abdominal aortic aneurysms: a multicenter study. Journal of vascular surgery, 31(2), 237-244.
- Yiğit, Ç., Peker, S., Cankul, İ., Kostik, Z., Alkan, M., Özer, M., Akdeniz, A. (2003). GATA eğitim hastanesinde yatan hasta maliyetinin belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 45(3), 233-243.
- Yılmaz, M.E. (2018). Hastanelerde birim maliyet analizi: Bilecik Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara.
- Yükçü, S. (1999). Yönetim açısından maliyet muhasebesi. İstanbul. Cem Ofset.

- Yükçü, S. (2015). UFRS örnekl, ERP açıklamalı yönetim açısından maliyet muhasebesi. İzmir. Altın Nokta Yayınevi, 8. Baskı.
- Yüksel, A. (1996). Hastanelerde maliyet analizi. SSK Tepecik Eğitim Hastanesi. SSK Tepecik Hastanesi Dergisi, 126.
- Yüksel, İ. (2013). Hastanelerde maliyet muhasebesi ve karlılık. (Yüksek Lisans Tezi). İzmir.





EKLER

EK 1. İkinci Gider Tablosu

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ										
		Acil Servis	İç Hastalıkları	Kardiyoloji	Göğüs	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	Genel Cerrahi	Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları	Evde Bakım
1. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	2.109.213,26	1.165.271,18	498.177,82	519.644,04	941.474,91	811.568,31	428.782,98	813.504,69	253.726,33
1. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	8,12	4,49	1,92	2,00	3,63	3,13	1,65	3,13	0,98
Hasta Kabul		8.827,21	15.447,61	19.861,22	6.620,40	36.780,03	39.722,43	3.678,00	2.942,40	0
Çamaşırhane		19.674,54	10.493,09	7.869,82	7.869,82	13.116,36	7.869,82	7.869,82	11.804,73	3.934,91
Ulaşım Hizmetleri		33.070,86	14.466,54	4.855,63	564,48	6.349,50	6.877,48	1.109,00	9.739,20	0
Arşiv		41.807,49	18.288,30	6.138,90	713,60	8.026,90	8.694,37	1.401,97	12.312,09	0
Cenaze İşlemleri		455.742,79	31.430,54	0	0	15.715,27	0	0	0	0
Yemekhane		74.722,17	120.662,02	53.135,76	152.765,32	282.283,74	302.209,66	30.995,86	27.121,38	1.660,49
Teknik Servis		11.698,42	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	0
Santral		81.392,89	44.966,90	19.224,29	20.052,66	36.330,78	31.317,79	16.546,40	31.392,81	9.791,10
Sarı Alma		592.116,78	259.016,00	86.937,58	10.106,65	113.684,46	123.137,75	19.856	174.375,40	0
Aynivat		98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	0
Matematik		8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	0
Faturalandırma		48.225,01	21.095,58	7.080,64	823,14	9.259,04	10.028,97	1.617,17	14.202,02	0
Evrak Birim		33.428,42	14.622,95	4.908,13	570,58	6.418,15	6.951,84	1.120,99	9.844,50	0
Özlük		18.775,75	10.013,73	7.510,30	7.510,30	12.517,17	7.510,30	7.510,30	11.265,45	3.755,15
İstatistik		33.428,42	14.622,95	4.908,13	570,58	6.418,15	6.951,84	1.120,99	9.844,50	0
2. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	3.685.353,77	1.875.326,03	842.295,07	875.980,54	1.623.302,63	1.497.768,72	656.537,63	1.263.277,04	281.490,92
2. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	14,19	7,22	3,24	3,37	6,25	5,77	2,53	4,87	1,08

EK 1. İkinci Gider Tablosu Devamı

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ										
		Üroloji	KBB	Göz	Kadın Doğum	Nöroloji	Ortopedi	Yoğun Bakım	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	Enfeksiyon Hastalıkları
1. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	541.844,67	495.583,37	537.304,04	564.771,84	518.226,53	629.420,18	1.303.335,00	249.716,16	280.146,63
1. Dağıtım Yüzdesi(%)	100,00	2,09	1,91	2,07	2,18	2,00	2,42	5,02	0,96	1,08
Hasta Kabul		8.827,21	6.620,40	6.620,40	23.539,22	4.413,60	5.881,80	10.298,41	2.206,80	2.206,80
Camiasırhane		7.869,82	9.181,45	7.869,82	7.869,82	6.558,18	7.869,82	18.362,91	2.623,27	3.934,91
Ulaşım Hizmetleri		5.135,02	5.586,60	5.515,33	3.579,57	3.155,93	3.876,07	0	1.436,85	1.120,97
Arşiv		6.491,58	7.062,46	6.972,36	4.525,22	3.989,66	4.902,04	0	1.816,43	1.417,11
Çenaze İşlemleri		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yemekhane		69.740,69	53.689,26	53.135,76	180.440,20	35.977,34	47.600,79	85.238,62	17.711,02	18.265,42
Teknik Servis		15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02	15.823,02
Santral		11.698,42	11.698,42	11.698,42	11.698,42	11.698,42	11.698,42	11.698,42	11.698,42	11.698,42
Hastane Yönetimi		20.909,36	19.124,17	20.734,14	21.794,10	19.997,96	24.288,83	50.294,68	9.636,35	10.810,64
Satın Alma		91.939,86	100.025,18	98.749,08	64.090,43	46.505,34	69.399	0	25.726,01	20.070,37
Avniyat		98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80	98.783,80
Mutemetlik		8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94	8.622,94
Faturalandırma		7.488,05	8.146,56	8.042,63	5.219,85	4.602,09	5.652,21	0	2.095,26	1.634,63
Evrak Birim		5.190,54	5.647,00	5.574,96	3.618,28	3.190,05	3.917,97	0	1.452,38	1.133,09
Öftek		7.510,30	8.762,02	7.510,30	7.510,30	6.258,58	7.510,30	17.524,03	2.403,43	3.755,15
İstatistik		5.190,54	5.647,00	5.574,96	3.618,28	3.190,05	3.917,97	0	1.452,38	1.133,09
2. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	913.065,80	860.003,66	898.531,96	1.025.505,29	809.993,50	949.166,14	1.619.991,82	453.305,43	480.556,98
2. Dağıtım Yüzdesi(%)	100,00	3,52	3,31	3,37	3,95	3,08	3,66	6,24	1,75	1,85

EK 1. İkinci Gider Tablosu Devamı

YARDIMCI ÜRETİM GİDER YERLERİ									
1. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	Ameliyathane	Laboratuvar	Radyoloji	Tonografi	Diyaliz	Ultrason	Sterilizasyon	
1. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	4,41	5,22	3,41	1,93	3,95	1,07	173.909,44	
Hasta Kabul		0	0	0	0	0	0	0	
Camuşhane		0	0	0	0	0	0	0	
Ulaşım Hizmetleri		0	0	0	0	0	0	0	
Arşiv		0	0	0	0	0	0	0	
Cenaze İşlemleri		0	0	0	0	0	0	0	
Yemekhane		0	0	0	0	0	0	0	
Teknik Servis		0	0	0	0	0	0	0	
Santral		0	0	0	0	0	0	0	
Hastane Yönetimi		0	0	0	0	0	0	0	
Satın Alma		0	0	0	0	0	0	0	
Ayniyat		0	0	0	0	0	0	0	
Mutemedlik		0	0	0	0	0	0	0	
Faturalandırma		0	0	0	0	0	0	0	
Evrak Birim		0	0	0	0	0	0	0	
Özlük		0	0	0	0	0	0	0	
İstatistik		0	0	0	0	0	0	0	
2. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	1.143.885,46	1.354.600,82	884.661,12	502.115,78	1.026.206,59	277.947,64	173.909,44	
2. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	4,41	5,22	3,41	1,93	3,95	1,07	0,67	

EK 2. Üçüncü Gider Dağıtım Tablosu

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ										
		Acil Servis	İç Hastalıkları	Kardiyoloji	Göğüs	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	Genel Cerrahi	Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları	Evde Bakım
2. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	3.685.353,77	1.875.326,03	842.295,07	875.980,54	1.623.302,63	1.497.768,72	656.537,63	1.263.277,04	281.490,92
2. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	14,19	7,22	3,24	3,37	6,25	5,77	2,53	4,87	1,08
Ameliyathane		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Laboratuvar		420.877,78	184.109,09	61.795,40	7.183,83	80.807,14	87.526,56	14.113,68	123.946,37	0
Radyoloji		274.866,37	120.237,75	40.357,28	4.691,60	52.773,43	57.161,74	9.217,34	80.946,75	0
Tomografi		156.008,60	68.244,52	22.905,97	2.662,86	29.953,13	32.443,85	5.231,58	45.943,74	0
Diyaliz		318.844,90	139.475,75	46.814,42	5.442,26	61.217,16	66.307,60	10.692,11	93.898,20	0
Ultrason		86.359,01	37.776,95	12.679,67	1.474,03	16.580,64	17.959,39	2.895,95	25.432,29	0
Sterilizasyon		7.506,88	13.137,04	5.630,16	16.890,49	31.278,68	33.780,97	3.127,87	2.502,29	0
3. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	4.949.817,32	2.438.307,11	1.032.477,97	914.325,60	1.895.912,83	1.792.948,83	701.816,16	1.635.946,69	281.490,92
3. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	19,06	9,39	3,98	3,52	7,30	6,91	2,70	6,30	1,08

EK 2. Üçüncü Dağıtım Tablosu Devamı

ESAS ÜRETİM GİDER YERLERİ										
		Üroloji	KBB	Göz	Kadın Doğum	Nöroloji	Ortopedi	Yoğun Bakım	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	Enfeksiyon Hastalıkları
2. Dağıtım Toplamı	25.965.738,22	913.065,80	860.003,66	898.531,96	1.025.505,29	800.993,50	949.166,14	1.619.981,82	453.305,43	480.556,98
2. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	3,52	3,31	3,37	3,95	3,08	3,66	6,24	1,75	1,85
Ameliyathane		270.709,11	39.644,10	282.524,66	0	0	551.057,58	0	0	0
Laboratuvar		65.351,03	71.098,09	70.191,05	45.555,61	40.164,11	49.328,93	0	18.286,01	14.266,06
Radyoloji		42.679,38	46.432,66	45.840,29	29.751,40	26.230,33	32.215,68	0	11.942,86	9.316,86
Tomografi		24.223,95	26.354,24	26.018,02	16.886,30	14.887,81	18.284,97	0	6.778,19	5.288,06
Diyaliz		49.508,06	53.861,87	53.174,72	34.511,62	30.427,17	37.370,18	0	13.853,02	10.807,56
Ultrason		13.409,24	14.588,47	14.402,35	9.347,46	8.241,19	10.121,70	0	3.752,09	2.927,22
Sterilizasyon		7.506,88	5.630,16	5.630,16	20.018,35	3.753,44	5.004,59	8.758,03	1.876,72	1.876,72
3. Dağıtım Tablosu	25.965.738,22	1.386.453,46	1.117.613,25	1.396.313,20	1.181.576,02	924.697,55	1.652.499,76	1.628.739,85	509.793,81	525.039,46
3. Dağıtım Yüzdesi (%)	100,00	5,34	4,30	5,38	4,55	3,56	6,36	6,27	1,96	2,02

EK 3. Bilimsel Araştırma Talep İzni



T.C.
KELKİT KAYMAKAMLIĞI
Kelkit Devlet Hastanesi Başhekimliği

GÜMÜŞHANE KELKİT DEVLET HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİ - GÜMÜŞHANE KELKİT DH
MÜTEME TLİK, İSTATİSTİK VE ARŞİV BİRİMİ
22.11.2019 11:24 - 31127779 - 619 - E 429



00106425032

Sayı : 31127779-619
Konu : Tez Araştırma Talep İzni (Onur
YILDIRIM)

GÜMÜŞHANE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Tez araştırma izni için başvuran Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Finansman Programı Öğrencisi **Onur YILDIRIM**'ın dilekçesi ve başvuru formları yazımız ekinde sunulmuştur.
Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır.
Uzm. Dr. Mustafa SAĞLAM
İdari ve Mali İşler Müdürü a.
Başhekim

Ek:
- Dilekçe ve Ekleri (10 Sayfa)

Kelkit Devlet Hastanesi
Telefon: Faks No: 04563171572

e-Posta: serhan.alan@saglik.gov.tr İnternet Adresi: serhan.alan@hotmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 657e1f09-a07f-4aa3-a923-c52bfb0ecc3 kedu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Serhan ALAN
SÜREKLİ İŞÇİ

Telefon No: (0 456) 317 10 29

EK 4. Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Proje Onay Formu

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

(Proje Onay Formu)

TARİH :
YER :
KATILIMCILAR : Prof.Dr. GÜNAY ÇAKIR (Başkan)
Prof.Dr. BAHRİ BAYRAM (Üye)
Prof.Dr. MÜGE YILMAZ (Üye)
Prof.Dr. BAYRAM NAZIR (Üye)
Prof.Dr. EKREM CENGİZ (Üye)
Prof.Dr. SAİME ŞAHİNÖZ (Üye)
Prof.Dr. FERKAN SİPAHİ (Üye)

BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU PROJE ONAY FORMU	
Projenin Adı:	“Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi:Gümüşhane ili Kelkit Devlet Hastanesi örneği”
Projenin Niteliği:	Bu çalışma ile poliklinik, klinik maliyetleri ve ameliyathane maliyetleri gibi hastanenin önemli maliyet kalemini oluşturan birimlerin birim maliyetlerinin hesaplanması amaçlanmıştır. Bu amaçla, Gümüşhane ili Kelkit İlçesindeki 50 yataklı devlet hastanesinin, ilgili birimlerinden elde edilen verilerin toplanması amaçlanmıştır.
Proje Araştırmacıları:	Onur YILDIRIM
Proje Yürütücüsünün Haberleşme Bilgileri:	Dr. Öğr. Üyesi Büşra TOSUNOĞLU busra.tosunoglu@hotmail.com tel:05448393271
Araştırmanın Gerekçesi:	Bu çalışmanın amacı, Gümüşhane ili Kelkit Devlet Hastanesinin analizini yapılarak gerçeğe daha yakın klinik, poliklinik ve ameliyathanelerde işlem maliyet rakamlarına ulaşılabileceğini ortaya koymaktır. Bu doğrultuda ilgili hastanenin poliklinik, klinik ve ameliyathane bölümlerine ilişkin maliyet verileri incelenecektir.
Araştırmanın Yöntemi:	Araştırma, Gümüşhane ili Kelkit ilçesinde faaliyet gösteren Devlet Hastanesinin 2019 yılı maliyet verilerinin incelenmesini içermektedir.
Kullanılacak biyolojik, psikolojik ve teknik vb. tüm yöntemleri açıklayan etik ile ilgili özet:	Bu çalışma ile poliklinik, klinik maliyetleri ve ameliyathane maliyetleri gibi hastanenin önemli maliyet kalemini oluşturan birimlerin birim maliyetlerinin hesaplanması amaçlanmıştır. Bu amaçla, Gümüşhane ili Kelkit İlçesindeki 50 yataklı devlet hastanesinin, ilgili birimlerinden elde edilen verilerin toplanması amaçlanmıştır.

Gümüşhane Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Anabilimdalı Muhasebe ve Finansman Programı Dr.öğr.Üyesi Büşra TOSUNOĞLU'nun "Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi:Gümüşhane ili Kelkit Devlet Hastanesi örneği" adlı projesi değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.

☐

Projenin etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.

☐

Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.

☐

Prof. Dr. Bahri BAYRAM
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Müge YILMAZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Bayram NAZIR
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ekrem ÇENGİZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ferkan SİPAHİ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Günay ÇAKIR
Etik Kurul Başkanı

EK 5. Tez Araştırma Talep İzin Belgesi



T.C.
GÜMÜŞHANE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Sağlık Hizmetleri Başkanlığı



Sayı : 62876282/044
Konu : Tez Araştırma Talep İzni (Onur
Yıldırım)

KELKİT DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 22/11/2019 tarihli ve 31127779-619-429 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazınızla gönderilen Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Muhasebe ve Finansman Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Onur Yıldırım'ın "Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi: Gümüşhane İli Kelkit Devlet Hastanesi Örneği" başlıklı tez çalışması incelenmiştir.

Çalışma sonucunda elde edilen verilerin ve sonuçların Müdürlüğümüz ile paylaşılması, Kişisel Verilerin Korunması Kanununa göre muhafaza edilerek herhangi bir şahıs ve tüzel kişi ile paylaşılmaması ve Müdürlüğümüzden onay alınmadan herhangi bir yerde yayınlanmaması durumunda kurumunuzda yapılmasında sakınca görülmemiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Opr. Dr. Cemalettin ATALAY
Sağlık Hizmetleri Başkanı

Karaer Mah. Sümül sk.

Telefon: Faks No:

e-Posta: gulsen.salantur@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Tlf:04562135476

Fax:04562132191

Bilgi için: Gülşen SALANTUR

HEMŞİRE

Telefon No: (0 456) 213 54 76

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 657e1f09-a07f-4aa3-a923-c52bfb0ccc3 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 6. T.C. Sağlık Bakanlığı Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzinleri İş birliği Protokol Belgesi



T. C. SAĞLIK BAKANLIĞI GÜMÜŞHANE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ Araştırma İzinleri İşbirliği Protokolü

Bu protokol Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü ve arasında düzenlenmiştir.

Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar: Gümüşhane Kelkit Devlet Hastanesi

Çalışmanın Adı: "Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi: Gümüşhane ili Kelkit Devlet Hastanesi
örneği"

Çalışma yürütücüsünün

Adı-Soyadı : Onur YILDIRIM
Ünvanı : Yüksek Lisans Öğrencisi
Adresi : Küçükcamı mah. İmamhatip sokak no: 18 Kelkit/Gümüşhane
Tel : 05050552935 Fax :
E-mail : onur_YILDIRIM2935@hotmail.com

Adı Soyadı	Ünvanı	Çalıştığı Kurumu	Sorumluluğu	İmza
Büşra TOSUNOĞLU	Dr.öğr.Üyesi	Gümüşhane Üniversitesi	Eleştirel gözle sonuçları değerlendirme	
Mustafa SAĞLAM	Uzman Doktor	Kelkit Devlet Hastanesi	Başhekim	

KELKIT DEVLET HASTANESİ
İz. Dr. Mustafa SAĞLAM
Başhekim

1-Çalışmada yer alan diğer araştırmacıların:

Protokolün Hükümleri

- Bu protokol ilimiz sınırları içinde Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak bireysel araştırmaları kurala bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.
- Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.
- Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.
- Veri toplama sırasında Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü personelinin de yararlanılacaksa ayrıca Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.
- Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı ilgili birimi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması kısıtlanabilecektir.
- Çalışma üniversite ve ya kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası kitapçık halinde Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecektir.
- Çalışmayı yapacak olan kişi e ve f maddelerini yerine getirmediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/proje/tez vs gibi bilimsel bir çalışmada kullanılmayacaktır.
- Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse etik kuruldan onay alınacaktır.
- Araştırma verileri, sözel ya da yazılı olarak kullanıldığında ilgili kurum/kurumların (Hastane, Müdürlük .) ismi zikredilmeyecektir.

EK 7. Gümüşhane Kelkit Devlet Hastanesi Başhekimliğine Yazılan Dilekçe

GÜMÜŞHANE KELKİT DEVLET HASTANESİ

BAŞHEKİMLİĞİNE

Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde yüksek lisans yapmaktayım."Kelkit Devlet Hastanesine ilişkin maliyet analizi"adıyla Kelkit Devlet Hastanesi üzerinde planladığım çalışmam için,maliyet kalemlerinden faydalanmam konusunda gerekli izinlerin verilmesi hususunda gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

19.11.2019

Onur YILDIRIM



Tlf:05050552935

Adres:Küçükcami mah.imamhatup sok.no:18

EK 8. Tez Yayınlama İzin Belgesi



T.C.
GÜMÜŞHANE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Sağlık Hizmetleri Başkanlığı

GÜMÜŞHANE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - GÜMÜŞHANE
HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BİRİMİ
13/07/2020 13:08 - 62876282 - 799 - E.1814



Sayı : 62876282-799
Konu : Tez Yayınlama İzni Talebi

KELKİT DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 07/07/2020 tarihli ve 31127779-799-396 sayılı yazı.

Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans yapmakta olan Onur YILDIRIM' ın Yüksek Lisans tezinde kullanılmak üzere Kelkit Devlet Hastanesi ile ilgili polikliniklerden alınan verilerin tez savunma sınavından sonra Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi ve diğer akademik platformlarda yayınlanmasında Müdürlüğümüzce sakınca görülmemiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır.
Opr. Dr. Cemalettin ATALAY
Sağlık Hizmetleri Başkanı

Ek: Onur YILDIRIM Yu' ksdksans Tezi

Karaer Mah. Sümül Sk.

Telefon: Faks No: 04562132191

e-Posta: selma.yasar1@saglik.gov.tr İnternet Adresi: AR-GE

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 716bab4c-6ff7-4666-ba31-90dce0b82979 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Selma YAŞAR

Eİ

Telefon No: (0 456) 213 54

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Onur YILDIRIM
Doğum Yeri ve Tarihi : GÜMÜŞHANE-KELKİT /07.02.1985

Eğitim Durumu

Ön Lisans : Karadeniz Teknik Üniversitesi
Lisans Öğrenimi : Anadolu Üniversitesi
Pedagojik Formasyon : Erzincan Üniversitesi
Yüksek Lisans Öğrenimi : Gümüşhane Üniversitesi
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce, Almanca

Bilimsel Çalışmalar

Tosunoğlu, B. ve Yıldırım, O. (2019). An Investigation of Psychological Resilience Subdimensions in Terms of Personality Features of Bank Employees. (Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Banka Çalışanlarının Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi), 22-31.

İş Deneyimi:

İnce Taş Sanayi Parke Bordör Büz İmalatı LTD.ŞTİ ve D-Mühendislik Yapı Gıda ve İhtiyaç Maddeleri San. Tic. LTD. ŞTİ. (Ön muhasebe).
Milli Eğitim Bakanlığı Ücretli Öğretmenlik

Tarih:14/12/.2020

