



**Standart 23 Genel Açıklaması:** Hastane giderlerinin sistematik analizi; mali disiplinin sağlanması, kaynak verimliliğinin artırılması ve gelir-gider dengesinin korunması açısından kritik öneme sahiptir. Bu standart; gider kalemlerinin dönemsel olarak kaynak bazlı ayrıştırılmasını, personel, ilaç-sarf, cihaz bakım, hizmet alımı ve genel gider kategorilerinin ayrı ayrı izlenmesini, bütçe hedefleriyle karşılaştırma yapılmasını, hizmet başına gider analizinin yürütülmesini ve tüm bulguların iki ayda bir başhekim başkanlığında değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Ölçüt	Konu	Temel Gereklilik
23.1	Gider Kalemlerinin Dönemsel Analizi	Tüm gider kalemleri kategori bazlı ayrıştırılmalı; dönemsel karşılaştırma ve trend analizi yapılmalı
23.2	Personel Giderleri Analizi	Personel giderleri unvan ve birim bazlı izlenmeli; toplam gider içindeki payı analiz edilmeli
23.3	İlaç, Sarf ve Cihaz Bakım Giderleri Analizi	İlaç, tıbbi sarf ve cihaz bakım giderleri ayrı ayrı izlenmeli; israf ve verimlilik analizi yapılmalı
23.4	Hizmet Alımı ve Genel Giderler Analizi	Taşeron, temizlik, güvenlik, yemek ve diğer hizmet alımı giderleri dönemsel olarak analiz edilmeli
23.5	Bütçe Hedefi ile Gerçekleşme Karşılaştırması	Gider bütçesi ile gerçekleşen giderler karşılaştırılmalı; sapma nedenleri analiz edilmeli; DİF başlatılmalı
23.6	2 Aylık Başhekim Toplantısı	Sonraki ayın ilk 7 günü içinde önceki dönem gider analizi

## 1. Amaç

Bu prosedürün amacı; sağlık tesisinin tüm gider kalemlerini dönemsel ve kategori bazlı olarak analiz etmek, personel giderleri ile ilaç, tıbbi sarf, cihaz bakım, hizmet alımı ve genel giderleri ayrı ayrı izlemek, bütçe hedefleriyle gerçekleşen giderleri karşılaştırarak sapmaları analiz etmek, verimsizlik ve israf odaklarını tespit ederek DİF süreçleri başlatmak ve tüm bulguları iki ayda bir başhekim başkanlığında değerlendirilerek mali tasarruf kararlarına zemin oluşturmak; **SDS Hastane Versiyon 2 Standart 23** gerekliliklerini eksiksiz karşılamaktır.

## 2. Kapsam

Bu prosedür; sağlık tesisinin tüm gider kalemlerini (personel giderleri, ilaç ve tıbbi sarf giderleri, cihaz bakım ve onarım giderleri, hizmet alımı giderleri, genel işletme giderleri, yatırım giderleri), mali hizmetler birimini, muhasebe birimini, satın alma birimini ve bu süreçlerde karar alma yetkisine sahip tüm yöneticileri kapsamaktadır.

## 3. Tanımlar ve Kısaltmalar

Kısaltma / Terim	Açıklama
<b>Gider Kalemi</b>	Sağlık tesisinin faaliyetlerini sürdürmek amacıyla yaptığı her türlü harcama; personel maaşı, ilaç alımı, enerji faturası vb.



<b>Personel Gideri</b>	Maaş, ek ödeme, döner sermaye payı, sosyal sigorta primleri, eğitim masrafları gibi insan kaynağına ait tüm harcamalar
<b>İlaç ve Tıbbi Sarf Gideri</b>	İlaç, tıbbi sarf malzemesi ve müstahzar satın alım giderleri
<b>Hizmet Alımı Gideri</b>	Temizlik, güvenlik, yemek, çamaşır, teknik servis ve benzeri taşeron hizmetlerine yapılan ödemeler
<b>Genel Gider</b>	Enerji (elektrik, su, doğalgaz), telefon, kırtasiye, ulaşım, kira ve benzeri genel işletme giderleri
<b>Bütçe Sapması</b>	Dönem başında planlanan bütçe ile gerçekleşen gider arasındaki fark; mutlak tutar ve yüzde olarak ifade edilir
<b>Hizmet Başına Gider</b>	Belirli bir hizmet biriminin (yatak günü, ameliyat, poliklinik başvurusu vb.) toplam maliyetinin o hizmet sayısına bölünmesiyle elde edilen birim maliyet
<b>DİF</b>	Düzeltilici İyileştirici Faaliyet
<b>HBYS</b>	Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

## 4. Sorumlular

Unvan / Birim	Sorumluluk	Bağlı Ölçüt
<b>Başhekim</b>	Gider analizi bulgularını değerlendirmek, 2 ayda bir toplantıya başkanlık etmek, bütçe sapmaları için stratejik karar almak, tasarruf tedbirlerini onaylamak	23.6
<b>Hastane Müdürü</b>	Gider yönetim politikasını oluşturmak, satın alma süreçlerini denetlemek, hizmet alımı sözleşmelerini yönetmek, bütçeyi hazırlamak	23.1, 23.4, 23.5
<b>Mali Hizmetler Birimi Sorumlusu</b>	Gider analizlerini hazırlamak ve raporlamak, bütçe takibini yapmak, kategori bazlı gider raporlarını oluşturmak, DİF süreçlerini koordine etmek	23.1, 23.2, 23.3, 23.4, 23.5
<b>Muhasebe Birimi</b>	Gider kayıtlarını eksiksiz tutmak, ödeme işlemlerini gerçekleştirmek, muhasebe kodlamasını doğru yapmak	23.1, 23.2
<b>Satın Alma Birimi</b>	Tedarikçi fiyat karşılaştırması yapmak, ilaç-sarf alım maliyetlerini optimize etmek, hizmet alımı sözleşme yönetimine katkı sağlamak	23.3, 23.4
<b>Kalite Birimi</b>	DİF açılması ve takibi, uygunluk oranlarının hesaplanması, değerlendirme toplantısı organizasyonu	Tümü

## 5. Uygulama

### 5.1. Gider Kalemlerinin Dönemsel Analizi (Ölçüt 23.1)

#### 5.1.1. Gider Kategorileri Sınıflandırması

Sağlık tesisinin tüm giderleri aşağıdaki ana kategorilere göre ayrıştırılmalı ve her iki ayda bir ayrı raporlanmalıdır.

Gider Kategorisi	Kapsam ve Alt Kalemler	Tipik Pay (%)
<b>Personel Giderleri</b>	Maaş, ek ödeme, döner sermaye payı, nöbet ücreti, sosyal sigorta primleri, işe alım ve eğitim giderleri	%50-65 (genellikle)



<b>İlaç ve Tıbbi Sarf Giderleri</b>	İlaç alımı, tıbbi sarf malzeme, implant, tek kullanımlık ürünler, kan ve kan ürünleri	%15-25 (genellikle)
<b>Cihaz Bakım ve Onarım Giderleri</b>	Tıbbi cihaz bakım sözleşmeleri, onarım faturası, kalibrasyon giderleri, yedek parça alımı	%3-7 (genellikle)
<b>Hizmet Alımı Giderleri</b>	Temizlik, güvenlik, yemek, çamaşır, hasta nakil, teknik servis, yazılım bakım hizmetleri	%8-15 (genellikle)
<b>Genel İşletme Giderleri</b>	Elektrik, su, doğalgaz, telefon/internet, kırtasiye, ulaşım, posta, kira, sigorta giderleri	%5-10 (genellikle)
<b>Yatırım ve Amortisman Giderleri</b>	Cihaz yatırımı, bina onarım ve tadilatı, altyapı yatırımları, amortisman payları	%2-5 (genellikle)

### 5.1.2. Dönemsel Karşılaştırma ve Trend Analizi

Gider analiz raporu aşağıdaki karşılaştırmaları içermelidir:

- Dönem içi gider dağılımı:** Her kategorinin dönem toplamı ve toplam gider içindeki yüzde payı
- Önceki dönemle karşılaştırma:** Mutlak tutar ve yüzde değişim; artış veya azalışın açıklaması
- Bütçe ile gerçekleşme karşılaştırması:** Her kategori için sapma tutarı ve oranı
- Yıllık trend:** Son dört dönemin kategori bazlı gider grafiği; mevsimsel ve yapısal değişimlerin yorumu
- Gelir-gider dengesi:** Dönem toplam geliri ile toplam giderin karşılaştırması; net fazla veya açık miktarı

#### Gider Analiz Raporu Hazırlanma Kriteri:

Her iki aylık dönem için yukarıdaki beş karşılaştırma bileşenini içeren yazılı gider analiz raporu hazırlanmış ve başhekimlik onayına sunulmuş olmalıdır.

#### Gelir-Gider Dengesi:

$(\text{Dönem Toplam Geliri} - \text{Dönem Toplam Gideri}) = \text{Net Sonuç}$  — Pozitif değer hedeflenir; negatif değerde aksiyon planı zorunludur.

## 5.2. Personel Giderleri Analizi (Ölçüt 23.2)

### 5.2.1. İzleme Boyutları

Personel giderleri en büyük gider kalemi olduğundan ayrı ve detaylı bir izleme yapısı kurulmalıdır. Aşağıdaki boyutlarda her iki ayda bir analiz yapılır.

Analiz Boyutu	İçerik
<b>Unvan Bazlı Dağılım</b>	Hekim, hemşire, ebe, sağlık teknisyeni, idari personel, destek personeli bazında personel gideri dağılımı ve toplam içindeki payı
<b>Birim Bazlı Analiz</b>	Her klinik, poliklinik veya birim için dönemsel personel gideri; hizmet başına personel maliyeti karşılaştırması
<b>Fazla Mesai ve Nöbet Giderleri</b>	Dönemde gerçekleşen fazla mesai saati ve maliyeti; nöbet ücreti toplamı; planlanandan sapma analizi
<b>Döner Sermaye Pay Dağılımı</b>	Personele yapılan döner sermaye ek ödemeleri; birim ve unvan bazlı dağılım; hizmet üretimiyle ilişkisi
<b>Toplam Gider İçindeki Pay</b>	Personel giderinin toplam hastane gideri içindeki yüzde payı; dönemler arası değişim trendi



**Personel Gideri Bütçe Uyum Oranı (%):**

(Dönem personel gideri bütçesi / Gerçekleşen dönem personel gideri) × 100  
100 ve üzeri → Bütçe aşılmamış; 100 altı → Bütçe aşılmış (aksiyon planı gerekir)

**Personel Gideri Oranı (%):**

(Dönem toplam personel gideri / Dönem toplam gideri) × 100 — İzleme amaçlı; tesis bazında hedef belirlenir.

### 5.3. İlaç, Sarf ve Cihaz Bakım Giderleri Analizi (Ölçüt 23.3)

#### 5.3.1. İlaç ve Tıbbi Sarf Giderleri

Gösterge	Formül / Açıklama	Hedef
<b>İlaç Gideri Oranı</b>	(Dönem ilaç gideri / Dönem toplam gideri) × 100	İzleme / Azalan trend
<b>Hasta Başına İlaç Gideri</b>	Dönem toplam ilaç gideri / Dönem toplam hasta sayısı	Azalan trend
<b>İlaç İsraf Maliyeti</b>	Dönemde imha edilen ilaç tutarı (TL) — Standart 20 ile koordineli izlenir	Azalan trend
<b>Sarf Gideri Oranı</b>	(Dönem tıbbi sarf gideri / Dönem toplam gideri) × 100	İzleme / Azalan trend
<b>Birim Bazlı Sarf Tüketimi</b>	Her birim için dönemsel sarf tüketim miktarı ve maliyeti; ortalama üzerinde tüketen birimler analiz edilir	Standart sınırlar içinde

#### 5.3.2. Cihaz Bakım ve Onarım Giderleri

- Dönemde gerçekleşen toplam cihaz bakım sözleşme maliyeti ve onarım fatura tutarı ayrı ayrı raporlanır
- Yüksek bakım maliyetine sahip cihazlar tespit edilir; maliyet-yarar analizi yapılarak yenileme veya sözleşme revizyonu değerlendirilir
- Cihaz bazlı bakım maliyeti ile Standart 19 (Cihaz Yönetimi) verileri koordineli olarak değerlendirilir
- Garanti dışına çıkan ve yüksek onarım maliyeti üreten cihazlar hurdaya ayırma kararı için başhekimlik gündemine alınır

**İlaç + Sarf Gider Bütçe Uyum Oranı (%):**

(İlaç + sarf gider bütçesi / Gerçekleşen ilaç + sarf gideri) × 100

**Cihaz Bakım Gider Bütçe Uyum Oranı (%):**

(Cihaz bakım gider bütçesi / Gerçekleşen cihaz bakım gideri) × 100

**Her iki oran için 100 ve üzeri → Bütçe aşılmamış.**

### 5.4. Hizmet Alımı ve Genel Giderler Analizi (Ölçüt 23.4)

#### 5.4.1. Hizmet Alımı Giderleri İzleme Tablosu

Hizmet Türü	İzlenecek Kalemler	Optimizasyon Aracı
<b>Temizlik Hizmetleri</b>	Aylık sözleşme bedeli, kullanılan malzeme maliyeti, birim başına temizlik gideri	Performans tabanlı ödeme, spot denetim



<b>Güvenlik Hizmetleri</b>	Aylık sözleşme bedeli, personel sayısı, fazla mesai maliyeti	Nöbet planı optimizasyonu
<b>Yemek ve Beslenme</b>	Öğün başına maliyet, hasta ve personel yemeği ayrımı, fire ve israf oranı	Menü planlaması, israf analizi
<b>Çamaşır ve Tekstil</b>	Yıkama, sterilizasyon ve tekstil yenileme giderleri	Kayıp tekstil takibi
<b>Bilgi Teknolojileri</b>	HBYS lisans ücreti, yazılım bakım, BT destek sözleşmesi	Sözleşme yenileme değerlendirmesi

#### 5.4.2. Genel Giderler İzleme

- Enerji giderleri:** Elektrik, su ve doğalgaz faturalarının aylık izlenmesi; birim bazlı tüketim analizi; enerji verimliliği önlemleri ile tasarruf hedefleri
- Haberleşme:** Telefon ve internet giderlerinin dönemsel karşılaştırması; gereksiz hat veya abonelik tespiti
- Seyahat ve eğitim:** Kongre, seminer ve eğitim giderlerinin birim bazlı dağılımı; bütçe uyumu
- Tüm genel giderler bütçe sınırları içinde kalıp kalmadığı açısından değerlendirilir; %10 ve üzeri bütçe aşımı DİF tetikler

#### **Hizmet Alımı Gider Bütçe Uyum Oranı (%):**

$(\text{Hizmet alımı gider bütçesi} / \text{Gerçekleşen hizmet alımı gideri}) \times 100$

#### **Genel Gider Bütçe Uyum Oranı (%):**

$(\text{Genel gider bütçesi} / \text{Gerçekleşen genel gider}) \times 100$

**100 ve üzeri → Bütçe aşılmamış; 89 ve altı → %10'dan fazla aşım → DİF açılır.**

### 5.5. Bütçe Hedefi ile Gerçekleşme Karşılaştırması (Ölçüt 23.5)

#### 5.5.1. Bütçe Takip Tablosu

Mali hizmetler birimi, her iki ayda bir aşağıdaki yapıda bütçe gerçekleşme tablosunu hazırlar ve değerlendirme toplantısına sunar:

Gider Kategorisi	Bütçe (TL)	Gerçekleşen (TL)	Sapma (TL)	Sapma (%)
Personel Giderleri	—	—	—	—
İlaç ve Sarf Giderleri	—	—	—	—
Cihaz Bakım Giderleri	—	—	—	—
Hizmet Alımı Giderleri	—	—	—	—
Genel Giderler	—	—	—	—
<b>TOPLAM</b>	—	—	—	—

#### 5.5.2. Sapma Analizi ve DİF Süreci

- Herhangi bir kategoride bütçe sapması %10 ve üzerinde ise kök neden analizi yapılır; sorumlu birim sorumlularının katılımıyla değerlendirme toplantısı düzenlenir
- Yapısal ve tekrarlayan sapma tespitinde DİF açılır; önleyici aksiyon planı hazırlanır
- Dönem bütçesi geçici olarak revize edilmesi gerekiyorsa başhekim onayıyla bütçe güncelleme formu doldurulur; gerekçe kayıt altına alınır



- Bütçe uyum oranları iki aylık değerlendirme toplantısının zorunlu gündem maddesidir

**Toplam Gider Bütçe Uyum Oranı (%):**

(Dönem toplam gider bütçesi / Gerçekleşen dönem toplam gideri) × 100

**Değerlendirme:** 95 ve üzeri → Bütçe kontrolü iyi | 90-94 → Kabul edilebilir | 89 ve altı → Bütçe aşımı — DİF açılır

**DİF Kapatılma Oranı (%):**

(Kapatılan DİF / Açılan DİF) × 100 — Hedef: %80 ve üzeri

## 5.6. İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı (Ölçüt 23.6)

Kriter	Açıklama
<b>Sıklık</b>	Her iki ayda bir
<b>Zamanlama</b>	Sonraki ayın <b>ilk 7 günü</b> içinde önceki 2 aya ait veriler üzerinden yapılır
<b>Zorunlu Katılımcılar</b>	Başhekim, Hastane Müdürü, Mali Hizmetler Birimi Sorumlusu, Kalite Birimi Sorumlusu
<b>Önerilen Katılımcılar</b>	Muhasebe Birimi, Satın Alma Birimi, yüksek bütçe aşımı olan birimlerin sorumluları
<b>Önerilen Eş Zamanlı Toplantı</b>	Standart 22 (Gelirler) değerlendirme toplantısı ile birleştirilmesi önerilir; gelir-gider dengesi bütüncül değerlendirilebilir

### Zorunlu Gündem Maddeleri

- Önceki dönem DİF'lerinin durumu — kapatılan, devam eden, yeni açılanlar
- Dönem gider analizi raporu — kategori bazlı dağılım, trend ve gelir-gider dengesi (Ölçüt 23.1)
- Personel giderleri bütçe uyum oranı — fazla mesai ve döner sermaye payı analizi (Ölçüt 23.2)
- İlaç, sarf ve cihaz bakım giderleri — bütçe uyumu, israf ve yüksek maliyetli cihaz analizi (Ölçüt 23.3)
- Hizmet alımı ve genel giderler — enerji tüketimi dahil bütçe uyum oranları (Ölçüt 23.4)
- Bütçe sapma analizi tablosu — %10 üzeri sapma olan kalemler ve aksiyon planları (Ölçüt 23.5)
- Tasarruf tedbirleri ve bir sonraki dönem gider azaltma hedefleri

## 6. Performans Göstergeleri ve Hedefler

Gösterge	Formül	Hedef	Dönem
Toplam Gider Bütçe Uyum Oranı	(Gider bütçesi / Gerçekleşen gider) × 100	%95 ve üzeri	2 Aylık
Personel Gideri Oranı	(Personel gideri / Toplam gider) × 100	İzleme amaçlı	2 Aylık
İlaç Gideri Oranı	(İlaç gideri / Toplam gider) × 100	Azalan trend	2 Aylık
Hasta Başına İlaç Gideri (TL)	Toplam ilaç gideri / Toplam hasta sayısı	Azalan trend	2 Aylık
Enerji Gideri Değişim Oranı	(Mevcut dönem enerji gideri – Önceki dönem) / Önceki dönem × 100	Azalan trend	2 Aylık
Gelir-Gider Dengesi (Net Sonuç)	Dönem Toplam Geliri – Dönem Toplam Gideri	Pozitif değer	2 Aylık
Gider Analiz Raporu Zamanında Hazırlanma	Sonraki ayın ilk 7 günü içinde hazırlandı mı? (Evet/Hayır)	%100 (Her dönem)	2 Aylık



DİF Kapatılma Oranı	(Kapatılan DİF / Açılan DİF) × 100	%80 ve üzeri	2 Aylık
---------------------	------------------------------------	--------------	---------

## 7. İlgili Dokümanlar

- SDS Hastane Versiyon 2 — Standart 23 Algoritması ve Değerlendirme Ölçütleri
- Hastane Gelirleri Analizi Prosedürü — Standart 22 (GEL-PR-022)
- İlaç ve Tıbbi Sarf Yönetimi Prosedürü — Standart 20 (ILS-PR-020)
- Cihaz Yönetimi Prosedürü — Standart 19 (CIH-PR-019)
- Kurum Hedef Göstergeleri Prosedürü — Standart 27 (HGS-PR-027)
- DİF Yönetim Prosedürü (KAL-PR-001)
- Bütçe Hazırlama ve Takip Talimatı (GID-TL-001)
- Hizmet Alımı Sözleşme Yönetim Talimatı (GID-TL-002)
- Enerji Verimliliği Aksiyon Planı (GID-PL-001)
- Toplantı Yönetimi Prosedürü

## 8. Kayıtlar

Kayıt Adı	Sorumlu	Saklama Süresi	Ortam
Dönemlik Gider Analiz Raporu	Mali Hizmetler / Kalite	5 Yıl	Dijital
Bütçe Gerçekleşme Takip Tablosu	Mali Hizmetler	5 Yıl	Dijital
Personel Giderleri Aylık Raporu	Muhasebe / Mali Hizmetler	5 Yıl	Dijital
Hizmet Alımı Sözleşme ve Fatura Kayıtları	Hastane Müdürlüğü / Muhasebe	<b>10 Yıl</b>	Fiziksel + Dijital
Enerji Fatura ve Tüketim Kayıtları	Teknik Servis / Muhasebe	5 Yıl	Fiziksel + Dijital
DİF Formu ve Takip Kaydı	Kalite Birimi	5 Yıl	HBYS / Dijital
İki Aylık Değerlendirme Toplantısı Tutanağı	Başhekimlik / Kalite	5 Yıl	Fiziksel + Dijital