

İç Kontrolün Sağlık Çalışanları Tarafından Değerlendirilmesi: Fırat Üniversitesi Hastanesi Örneği

The Evaluation of Internal Control By Health Workers: The Case of Fırat University Hospital

Meltem GÜL^a Enes KAYA^b

^a Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler MYO, Elazığ, Türkiye, m.gul@firat.edu.tr

^b Kafkas Üniversitesi, Kağızman Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Kars, Türkiye eneskaya1989@gmail.com

MAKALE BİLGİSİ	ÖZET
Anahtar Kelimeler: İç Kontrol Hastane Sağlık Çalışanları Algı Gönderilme Tarihi 27 Mayıs 2022 Revizyon Tarihi 26 Nisan 2023 Kabul Tarihi 30 Nisan 2023 Makale Kategorisi: Araştırma Makalesi	Amaç - Geçmişten günümüze yaşanan skandallar, iç kontrolün önemini artırmış ve küresel bir farkındalık yaratmıştır. Etkin ve verimli yönetim için temel ve gerekli unsurlardan biri iç kontroldür. Tüm işletmelerde olduğu gibi hem özel hem de devlet hastanelerinde de etkin bir iç kontrol sisteminin olması, hastanenin faaliyet sürecinde ortaya çıkabilecek olumsuzlukları ortadan kaldırarak amaçlara ulaşma açısından bir güvence oluşturmaktadır. Bu çalışmanın amacı Elazığ Fırat Üniversitesi Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının iç kontrole ilişkin algılarının tespit edilmesi ve hastanedeki iç kontrol sisteminin etkinliğinin araştırılmasıdır. Yöntem - Araştırma kapsamında 272 sağlık çalışanına 32 sorudan oluşan anket formu yöneltilmiştir. Elde edilen veriler SPSS 22 programında analiz edilmiştir. Bulgular - Çalışma sonuçlarına göre, kurumdaki iç kontrol etkinliğinin orta seviyede olduğu, sağlık çalışanlarının iç kontrol algılarının ve farkındalıklarının ise yetersiz olduğu görülmüştür. Mesleğe göre hemşirelerin iç kontrolün alt boyutu olan risk değerlendirme ile bilgi ve iletişime yönelik algılarının daha fazla olduğu, lisansüstü eğitimin ise iç kontrol genel algısı üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tartışma - Sağlık sistemleri içerisinde bugün başlı başına bir sektör durumunda olan hastanelerin, sahip oldukları kaynakları ve varlıkları iç ve dış risklere karşı korumaları, iç kontrol ve iç denetim olmadan mümkün olmadığı görülmektedir.
ARTICLE INFO	ABSTRACT
Keywords: Internal Control Hospital Health Workers Perception Received 27 May 2022 Revised 26 April 2023 Accepted 30 April 2023 Article Classification: Research Article	Purpose - Scandals from the past to the present have increased the importance of internal control and created a global awareness. One of the basic and necessary elements for effective and efficient management is internal control. The existence of an effective internal control system in both private and public hospitals, as in all businesses, creates an assurance in terms of reaching the goals by eliminating the problems that may arise during the operation of the hospital. The aim of this study is to determine the perceptions of the healthcare professionals working in Elazığ Fırat University Hospital regarding internal control and to investigate the effectiveness of the internal control system in the hospital. Design/methodology/approach - Within the scope of the research, a questionnaire consisting of 32 questions was directed to 272 health workers. The obtained data were analyzed in SPSS 22 program. Findings - According to the results of the study, it was seen that the internal control efficiency in the institution is at a moderate level, and the internal control perceptions and awareness of the healthcare professionals are insufficient. According to the profession, nurses' perceptions of risk assessment, which is a sub-dimension of internal control, and information and communication were higher, and that postgraduate education was effective on the general perception of internal control. Discussion - It is seen that it is not possible for hospitals, which are in the position of a sector in health systems today, to protect their resources and assets against internal and external risks without internal control and internal audit.

Önerilen Atıf / Suggested Citation

Gül, M., Kaya, E. (2023). İç Kontrolün Sağlık Çalışanları Tarafından Değerlendirilmesi: Fırat Üniversitesi Hastanesi Örneği, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 15 (2), 941-952.

1. Giriş

Artan rekabet koşulları ve gelişen teknoloji ile birlikte küreselleşme birçok ekonomide büyümeye, işletmelerde hacimlerin artmasına neden olurken, bu öngörülemez büyümeye bir takım finansal riskler yaratmıştır. Potansiyel finansal riski sakinleştirmeye yönelik iç kontrol kavramı ilgi odağı haline gelmiştir (Rendini ve Kochubei, 2021). İç kontrol uygulamaları 20.yüzyılın başlarında ortaya çıkmıştır. İç kontrol sistemi Amerika’da Watergate savcısının konuya dikkat çekmesiyle gündeme gelmiştir. 1977 yılında Watergate’in iç kontrol alanını temel alan ‘Yabancı Yolsuzluk Kanunu’ yürürlüğe girmiştir. 1985 yılında hileli finansal raporlama konusunda, hileli mali raporlama ile ilgili kurulan ulusal komisyon tarafından bir rapor yayınlanmıştır. Raporda dikkat çekilen kontrol ortamı ile davranış ve yetki standartları olup, iç kontrol sistemi ile ilgili ortak bir anlayış oluşturulmuştur. Oluşturulan bu anlayış doğrultusunda Destekleyici Kurumlar Komitesi (COSO) kurulmuştur (Ünal, 2021: 3).

Organizasyonlarda etkili bir şekilde sürdürülen iç kontrol sistemi, başarılı bir risk çözümlemesi, faaliyet alanlarındaki potansiyel fırsatların tespiti ve kaynakların tahsisi konusunda yönlendirmelerde bulunmak suretiyle kuruluşun vizyon, misyon ve verimliliği doğrultusunda hareket etmesine ışık tutar. Araştırmaya konu olan hastaneler, sağlık hizmeti sunmak için doktor, hemşire ve destek bakım personelinin becerilerini koordine eden bir kurumdur. Tüm hastanelerde tıbbi ve idari bölümler olmak üzere iki ana bileşen vardır. Tıbbi bölümler veya birimler; acil servis, cerrahi sütler, yoğun bakım ünitesi (YBÜ), çocuk ve doğum servisleri ve radyoloji, anesteziyoloji, patoloji ve rehabilitasyon tıp bölümünden oluşurken, İdari bölüm muhasebe departmanı, insan kaynakları departmanı, iç denetim departmanı, tıbbi kayıtlar departmanından oluşmaktadır (Muslimat ve Hamid, 2012:41). Hastaneler kompleks yapıda bir organizasyon türüdür. Bu kompleks yapının bünyesinde bulunan faaliyetler arttıkça, etkin bir iç kontrol sistemine ve iç kontrolü değerlendirecek, inceleyecek bir iç denetim departmanına ihtiyaç duyulmaktadır. Hastanenin amaçlarını gerçekleştirmesi gereken uygulama ve prosedürleri sağlayan iç kontrol sistemi olduğundan, denetim departmanı yerleşik prosedürlere uyumu kontrol edip pekiştirirken, tüm sistemin, hedeflerin geneline ulaşılmasını garanti etmek için uyum içinde çalışmalıdır (Suleiman, 2015:18). Entegre yönetimdeki organizasyonlarda modern eğilimler bağlamında, risk yönetimi “tüm hastane” yönetiminin ayrılmaz bir parçası haline gelmelidir. Hastane, tıpkı diğer herhangi bir firma veya şirket gibi, oldukça organize ve karmaşık bir sistemdir (tıbbi teknolojiler, tıbbi prosedürler, bilgi akışları, çalışanlar, malzeme akışları). Hastalara yönelik düşük kaliteli bakım, kaza ve iş yaralanmaları riski ve fiziksel, kimyasal ve biyolojik risklerden kaynaklanan potansiyel çevresel risklerin temelde ortak bir nedeni vardır bu belirli bir derecede düzensizlik, kaos ve rastgeleliktir. İyi ayarlanmış bir hastane sistemi, belirli bir derecede düzen ve istikrar sağlamaktadır (Kecliková ve Briš, 2011).

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. İç Kontrolün Tanımı ve Kapsamı

İç kontrol, yönetimin organizasyonun operasyonel ve finansal hedeflerine odaklanmasına yardımcı olmak için tasarlanmış dinamik ve yinelemeli bir süreçtir. İç kontrol, kaynakların minimum kullanımı ile doğru ve zamanında ulaşılan hedeflere makul güvence sağlamayı amaçlayan yönetim mekanizmalarıdır. Kavramsal olarak, iç kontrol birbiriyle bağlantılı beş bileşenden oluşur: kontrol ortamı, risk değerlendirmesi, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ve izleme faaliyetleridir (COSO, 2013). İç kontrol, yönetime üç kurumsal hedefe ulaşmada yardımcı olmak için tasarlanmış bir süreçtir: operasyonların etkinliği ve verimliliği, raporlamanın güvenilirliği ve geçerli yasa ve düzenlemelere uygunluk.

Etkili bir iç kontrol, istenen hizmet kalitesini artırır (Ntongo, 2012). Bu bağlamda, iyi yapılandırılmış iç kontrole sahip kuruluşlar performansını artırır ve müşterinin beklentilerini karşılar (Oppong vd., 2016; Umar vd., 2018). Bu da kaliteli hizmet sunumu anlamına gelir. İç kontrol, işlerin tanımlandığı şekilde yürütüldüğü, çalışanların her zaman işte hazır olduğu ve kaynakların adil bir şekilde dağıtıldığı ve dolayısıyla zamanında hizmet kalitesi sunulduğu şekilde organizasyon kaynaklarının kullanımında verimliliği teşvik eder. Benzer şekilde, iç kontrol, planlanan operasyonel faaliyetlerde fonların kullanılmasını, atıl fonların yatırılmasını ve faydanın düzenli olarak izlenmesini sağlama potansiyeline sahiptir (Oppong vd., 2016).

Kontrol Ortamı: İç kontrolün ilk bileşeni olan kontrol ortamı, yöneticilerin iç kontrol sistemi ve bunun kurum için önemi ile ilgili genel tutumu, farkındalığı ve eylemlerini kapsar. Kontrol ortamı, organizasyondaki

insanların kontrol bilincini etkiler (Chen vd, 2017 , s. 129). Sağlam bir kontrol ortamı, yönetim ve yatırımcılar arasındaki bilgi asimetrisinin hafifletildiği ve yenilik yatırım ortamının iyileştirildiği finansal raporlama kalitesini ve firma şeffaflığını artırır.

Kontrol Faaliyetleri: İkinci bileşen olan kontrol faaliyetleri, kurumun amaçlarına ulaşılmasını sağlamaya yardımcı olmak için organizasyonun her seviyesinde ve tüm fonksiyonlarında uygulanır. Kontrol faaliyetleri genellikle hata, usulsüzlük, verimsizlik ve varlıkların kötüye kullanılması riskini azaltmak için tasarlanır ve uygulanır, bu da muhasebe kalitesinin artmasını sağlar.

Bilgi ve İletişim: Üçüncü bileşen olan bilgi ve iletişim, işi yönetmek ve kontrol etmek için gerekli olan operasyonel, finansal ve uyumlulukla ilgili bilgileri toplar ve değiştirir. Elde edilen bilgilerin ilgili, güvenilir, eksiksiz ve zamanında olması gerekir ve iletişim, iç kontrol ve organizasyonel hedeflere ulaşmak için gerekli bilgileri sağlamak için dahili ve harici olarak gerçekleşmelidir (COSO,2013).

Risk Değerlendirmesi: İç kontrolün dördüncü bileşeni olan risk değerlendirmesi, firmaların hedeflerine ulaşmasını engelleyen ilgili riskleri, hataları, tehditleri ve hileleri tanımlar ve analiz eder. Firmalar makro düzeyde, endüstri düzeyinde, firma düzeyinde ve proje düzeyinde potansiyel ve mevcut riskleri belirlemeli ve yönetmelidir. Ayrıca, alternatif tepkilerin maliyet ve faydalarının yanı sıra risklerin olasılığını ve maruz kalma durumunu da değerlendirmelidirler. Düzgün bir şekilde uygulandığında, risk değerlendirmesi, dış gözetim ve iç kurumsal yönetim yoluyla firmaların potansiyel tehditleri belirlemesine ve riski katlanılabilir bir düzeye indirmesine yardımcı olabilir.

İzleme: İç kontrolün beşinci bileşeni olan izleme, iç kontrolün diğer dört bileşeninin düzgün çalışmasını sağlar. İzleme, devam eden gözetim, ayrı değerlendirmeler veya ikisinin bir kombinasyonu yoluyla iç kontrol sistemlerinin performansını değerlendirir. İç kontrol eksiklikleri ve önemli zafiyetler üst yönetime ve yönetim kuruluna raporlanarak sorunların zamanında giderilmesi sağlanmaktadır.

2.2. Sağlık Kurumlarında İç Kontrol

Temel amacı sağlığı korumak ve iyileştirmek olan hastanelerin toplum açısından önemi ve kıymeti şüphesiz tartışılmaz bir konudur. Toplumda bu denli önem arz eden hastanelerin mevcut kaynaklarını etkili ve verimli olarak bir çıktıya dönüştürebilmek için özenli, düzenli dikkat gerektiren bir yönetim anlayışına sahip olması gereklidir. Bu sağlandığında, özellikle temel ilke ve esaslar ile kurulmuş olan bir etkili bir iç kontrol sistemi ile hastanelerin hedef ve amaçları doğrultusunda hareket etmeleri çok daha kolay ve sağlıklı olacaktır (Doğan ve Burgazlıoğlu, 2015: 20). Hastanelerde İç kontrol sisteminin amaçları şunlardır:

- Sağlık hizmetlerinde etkinlik ve verimliliği sağlamak
- Hastane varlıklarını korumak
- Doğru ve güvenilir mali raporlar hazırlamak
- Finansal yönetimin doğrulanması
- Faaliyetlerde yasa ve diğer düzenlemelerde uygunluğu sağlamaktır.

Hastanelerde iç kontrol genellikle nakit tahsilatlarıyla, nakit ödemelerle, alacaklarla, stoklarla, ücret ödemeleriyle ve maddi duran varlıklarla ilgilidir.

Sağlık kurumlarında tahsil edilen nakdin korunması için görev ayrımına dikkat edilmesi gerekmektedir. Tüm kıymet hareketleri yetkilendirilmiş olmalıdır. Etkili bir iç kontrol için sağlık kurumlarında, uygun koruma ve muhasebe kayıt düzeninin var olması gerekmektedir. Stoklarla ilgili olarak da teslim alma birimi ve sevkiyat birimi sağlık kurumlarında olması gereken birimlerdendir.

3. LİTERATÜR ÖZETİ

Eko ve Hariyanto (2011) tarafından yapılan çalışmada iç kontrol sistemi, iç denetim ve organizasyon taahhüdünün iyi yönetim ile pozitif ve anlamlı bir ilişkisi olduğunu belirtmiştir.

İbiş ve Çatukkaş (2012) Çalışmalarında, bilgi teknolojisinde yaşanan gelişmelerle birlikte iç kontrol anlayışının da değişeceğini belirtmişlerdir. Ayrıca iç kontrolün sosyal, siyasi ve ekonomi alanında meydana gelen değişimlerden de etkilendiğini, güçlü bir ekonomi için iç kontrolün kaçınılmaz olduğunu ifade etmişlerdir.

Al-Thuneibat vd, (2015) Beş yönetim unsurunun (kontrol ortamı, risk değerlendirmesi, kontrol faaliyetleri, izleme faaliyetleri ve bilgi ve iletişim) hepsini içerecek şekilde tasarlanan iç kontrolün, iş performansı üzerinde önemli ölçüde olumlu bir etkiye sahip olacağını ifade etmişlerdir.

Etengu ve Amony (2016), Uygun iç kontrol sistemlerinin kurulması ve uygulanmasının her zaman iyileştirilmiş finansal performansa yol açacağına dair genel bir algı olduğunu belirtmektedir. Ayrıca, uygun şekilde kurulmuş iç kontrol sistemlerinin raporlama sürecini iyileştirdiği ve ayrıca bir kuruluşun yönetiminin hesap verebilirlik işlevini geliştiren güvenilir raporlara yol açtığını ifade etmişlerdir.

Ağmaz (2017) Belediyelerin iç kontrol sistemlerinin etkinliğini dış denetim bulgularına göre analiz etmiştir. Yazar, belediyelerde etkili bir iç kontrol sistemi olmadığını ifade etmiştir. Belediyelerde etkili bir iç kontrol sisteminin olabilmesi için, belediyelerin kurumsallaşması, liyakata önem vermesi ve personel sayılarının artırılması gerektiğini belirtmiştir.

Ünkaya ve Dursun (2018) İç kontrol sisteminin etkinliğini arttırmada bilgi ifşasının kurulması konulu çalışma gerçekleştirmişlerdir. Yazarlara göre, bir etik kurul oluşturulmalıdır ve kurulun varlığı yasal düzenlemelerle sağlanmalıdır. Kurul tarafından şirket çalışanlarına belirli sürelerle etik ve yasal olmayan durumlarla ilgili bilgi verilerek, çalışanlardan bilgi toplanması sağlanmalıdır.

Dursun ve Akın (2019) Türkiye’de özel hastanelerde iç kontrol sisteminin önemini ifade etmişlerdir. Yazarlar, hastanelerin yeterli finansal güç ile işe başlaması gerektiğini, tıp hizmetleri ve finansal hizmetler konusunda yönetim kurulunun mesleki yetkinliğinin dikkate alınması gerektiğini vurgulamışlardır.

Yıldırım ve Gönen (2020) Çalışmalarında üniversite hastanesinde iç kontrol sisteminin etkinliğini değerlendirmişlerdir. Elde edilen sonuçlara göre 2018 yılı öncesinde hastanede iç kontrol sisteminin bulunmadığı, ancak 2018 yılı ve sonrasında etkili bir iç kontrol sisteminin kurulduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kurnaz (2020) tarafından yapılan çalışmada, COSO iç kontrol modeli bileşenleri ile sağlık sektöründe iç kontrol sistemi değerlendirilmiştir. Hastane çalışanlarından edinilen verilere göre, söz konusu hastanenin COSO iç kontrol modeli bileşenleri ile uyumlu bir iç kontrol sistemine sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Şen ve Sağlar (2020) Pandemi döneminde kamu kurumlarındaki e- iç kontrol sisteminin önemini incelemişlerdir. Kamu kurumlarında e- iç kontrol sisteminin henüz istenilen seviyede olmadığı görülmüştür. Bunun nedeni olarak da, ödenek yetersizliği, yönetimin ilgisizliği, personelin bilgisizliği gösterilmiştir.

Türedi ve Celayir (2021) Hile tespiti ve önlenmesinde iç kontrol yapısının etkinliğini araştırmışlardır. Yazarlara göre, hile işletmelerin iç kontrol yapısındaki eksiklerden kaynaklanmaktadır. Kaliteli bir iç kontrol sistemi hata ve hileleri en aza indirebilir.

Çil Koçyiğit vd. (2021) Sağlık sektöründe Ankara’daki özel bir hastanenin COSO iç kontrol modeli bileşenlerinin çalışanlar tarafından değerlendirildiği çalışmada, katılımcıların kurumlarının COSO iç kontrol modeli ile uyumlu bir iç kontrol sistemine sahip olduklarını ifade ettikleri belirtilmiştir.

Koban ve Karakaya (2022) Çalışmalarında enron vakasını risk yönetimi, denetim ve iç kontrol ilkeleri çerçevesinde incelemişlerdir. Yazarlara göre, Enron vakasındaki temel aksaklıklardan birinin, üst yönetim tarafından etkili ve verimli bir risk yönetim modelinin kurulmasının dikkate alınmamasıdır.

Çil Koçyiğit vd. (2022) Çalışmalarında, kamu hastanesinde iç kontrol sistemini, stok yönetimi ve mutemetlik işlemleri açısından ele almışlardır. Elde edilen bulgulara göre hastane stok yönetimi ve mutemetlik işlemleri açısından yazılı prosedürlere göre hareket etmeye çalıştığı, ancak iç kontrol sistemi açısından eksiklikleri bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4. YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın amacı Elazığ Fırat Üniversitesi Hastanesinde uygulanan iç kontrolün sağlık çalışanları üzerindeki etkisini ve hastanedeki iç kontrol sisteminin etkinlik düzeyini araştırmaktır. Çalışmanın bir diğer amacı, sağlık çalışanlarının iç kontrole ilişkin algılarının demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemektir.

Araştırmanın, hedefi sağlık kurumunun iç kontrol işleyişini incelemektir. Yazında, iç kontrol üzerine özellikle sağlık kurumlarında iç kontrol olgusunu konu edinen çalışmaların sayısal anlamda yeterli olmadığı görülmüştür. Bu çalışmanın yazında ilkler arasında olabileceği ve değişkeni farklı bağlamlarda farklı sektörlere, farklı meslek gruplarını inceleyecek araştırmalara esin kaynağı olabileceği ümit edilmektedir.

4.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmada kullanılan veriler, anket toplama tekniği ile Elazığ il merkezinde bulunan Fırat Üniversitesi hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarından elde edilmiştir. Bu bağlamda, söz konusu hastanede görev yapan sağlık çalışanları araştırmanın evreni olarak kabul edilmiştir. Fırat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 1003 (hemşire, paramedik ve diğer yardımcı sağlık personeli), 129'u asistan 180'i öğr. üyesi olmak üzere toplam 309 doktor istihdam edilmektedir. Bu sayılar, Şubat 2022 tarihi itibarıyla hastane yönetimlerinden edinilen bilgiye dayanmaktadır. Araştırmanın evrenini Fırat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan 1003 sağlık personeli oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise tesadüfi örnekleme yöntemine göre araştırmaya dahil edilen 163 hemşire, 97 doktor, 12 sağlık memuru oluşturmaktadır. Araştırmada, olasılıklı örneklem belirleme yöntemi olan basit tesadüfi örnekleme yönteminin tercih edilme sebebi; öğelerin rastgele seçim yöntemiyle seçilmesine bağlı olarak, olasılık kuramına göre, örneklemin, evrenin parametrelerini doğru yansıtmaya ihtimaline göre genellenebilirliğinin çok daha yüksek düzeyde olmasıdır. Çalışmanın amaçlarına uygun olan örneklem hacminin tespiti için Cochran formülünden yararlanılmıştır.

Örneklem Hacmi

$$n = N.(t2.p.q) / (d2.(N-1) + (t2.p.q))$$

Araştırmanın evreni, 1312 olarak tespit edilmiştir ve örnek hacmi formülüne göre örneklem büyüklüğü (n) en az 272 olması gerekir. Örneklem hacmi formülü uygulanan örneklem büyüklüğünün %95 güven düzeyinde evreni temsil edebilme gücünün olacağı söylenebilir (Baş, 2008).

Fırat Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun tarih 22.02.2022 sayı 04 ve karar 12 ile etik kurul izin belgesi alınmıştır. Anket uygulaması ise Mart ve Nisan 2022 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir.

4.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmada, veri toplamada anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan anket formu iki kısımdan oluşmaktadır. İlk bölümde 8 ifade içeren demografik verilere yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise, iç kontrolün etkinliğini ölçen, kontrol çevresi, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ve gözetim alt başlıklarından oluşan 32 soru yer almaktadır. Söz konusu ölçek 5'li likert tipindedir. Anket sorularının oluşturulmasında Dağlıoğlu (2019) ve Yumrukaya'nın (2021) çalışmalarından yararlanılmıştır.

Çalışma verileri SPSS-22 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, güvenilirlik analizi ve veriler normal dağılım gösterdiği için Bağımsız örneklem t-Testi ve Tek yönlü (One way) varyans analizi yöntemleri tercih edilmiştir.

4.4. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Sağlık çalışanlarının cinsiyeti ile iç kontrol algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H2: Sağlık çalışanlarının medeni durumu ile bilgi ve iletişim algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H3: Sağlık çalışanlarının mesleği ile risk değerlendirme algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Sağlık çalışanlarının eğitim durumu ile iç kontrol algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H5: Kurumdaki iç kontrol sıklığı ile sağlık çalışanlarının iç kontrol algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

5. BULGULAR

Tablo: 1 Güvenirlilik Analizi

Ölçek	Cronbach's Alpa	Güvenirlilik Seviyesi
İç Kontrol Genel	,920	Güvenilir
Kontrol Çevresi	,820	Güvenilir
Risk Değerlendirme	,801	Güvenilir
Kontrol Faaliyetleri	,799	Güvenilir
Bilgi ve İletişim	,851	Güvenilir
Gözetim	,745	Güvenilir

Tablo 1’de ölçek ve alt boyutlarının Cronbach’s Alpha Güvenirlilik Katsayısı değerleri yer almaktadır. Tablo 1 incelendiğinde ölçek ve alt boyutlarının yeterli güvenirlilikte olduğu görülmektedir.

Tablo: 2 Katılımcıların Demografik Verileri

Katılımcı Profili		
Cinsiyet	F	%
Erkek	88	32,4
Kadın	184	67,6
Medeni Durum	F	%
Evli	106	39,0
Bekar	166	61,0
Meslek	F	%
Hemşire	163	59,9
Doktor	97	35,7
Sağlık Memuru	12	4,4
Eğitim Durumu	F	%
Lise	0	0
Önlisans	26	9,6
Lisans	102	37,5
Yüksek Lisans	47	17,3
Doktora/Tıpta Uzmanlık	97	35,6
Çalışma Süresi	F	%
0-1 Yıl	47	17,3
1-5 Yıl	136	50,0
5-10 Yıl	78	28,7
10-20 Yıl	-	-
20 Yıl üzeri	11	4,0
Kurumda İç Kontrol	F	%
Evet	35	12,9
Hayır	61	22,4
Kısmen	176	64,7
Kurumda Kontrol Sıklığı	F	%
Günlük	41	15,1
Haftalık	44	16,2
Aylık	112	41,2
6 Aylık	12	4,4
Yıllık	51	18,7
1 Yıldan Fazla	12	4,4
Kurumda İç Kontrol Eğitimi	F	%
Sürekli	59	21,7
Bazen	101	37,1
Hiç	112	41,2

Tablo 2’de katılımcılara yönelik demografik bulgulara yer verilmiştir. Katılımcıların %32,4’ünü erkek, %67,6’sını kadın katılımcılar oluşturmaktadır. Katılımcıların %39’u evli, %61’i ise bekdir. Katılımcıların %59,9’u hemşire, %35,7’si doktor, %4,4’ü sağlık memurudur. Katılımcıların %9,6’sı önlisans, %37,5’i lisans, %17,3’ü yüksek lisans, %35,6’sı doktora/tıpta uzmanlık eğitimi almıştır. Katılımcıların kurumdaki çalışma süreleri incelendiğinde, %17,3’ü 0-1 yıl, %50’si 1-5 yıl, %28,7’si 5-10 yıl, %4’ü 20 yıl ve üzeri süredir çalıştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %12,9’u kurumda etkin bir iç kontrol sisteminin olduğunu söylerken, %22,4’ü kurumda iç kontrol sisteminin olmadığını, %64,7’si ise bu soruya kısmen yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %15,1’i kurumdaki kontrol faaliyetlerinin günlük yapıldığını, %16,2’si haftalık yapıldığını, %41,2’si aylık yapıldığını, %4,4’ü 6 aylık yapıldığını, %18,7’si yıllık yapıldığını, %4,4’ü ise 1 yıldan fazla sürede yapıldığını ifade etmişlerdir. Katılımcıların %21,7’si kurumda iç kontrol konularında sürekli eğitim aldığını belirtirken, %37,1’i bazen eğitim aldıklarını, %41,2’si ise hiç eğitim almadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo: 3 Sağlık Çalışanlarının Değerlendirmesi ile İç Kontrol Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

Ölçek Alt Boyutları	Ortalama	Standart Sapma
İç Kontrol Genel	2,96	,91
Kontrol Çevresi	2,80	1,09
Risk Değerlendirme	3,12	,80
Kontrol Faaliyetleri	2,98	,85
Bilgi ve İletişim	2,81	,84
Gözetim	3,08	,88

Sağlık çalışanlarının değerlendirmesiyle İç Kontrol ölçeği toplam puan ortalaması $2,96 \pm 0,91$ dir. Alt boyutlara yönelik puan ortalamaları ise, kontrol çevresi boyutunda $2,80 \pm 1,09$, risk değerlendirme boyutunda $3,12 \pm 0,80$, kontrol faaliyetleri boyutunda $2,98 \pm 0,85$, bilgi ve iletişim boyutunda $2,81 \pm 0,84$ ve gözetim boyutunda $3,08 \pm 0,88$ olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, sağlık çalışanlarının iç kontrol algılarının ve farkındalıklarının yetersiz olduğunu, ortalamaların fikrim yok derecesinde yoğunlaştığını göstermektedir.

Tablo: 4 Sağlık Çalışanlarının İç Kontrol ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Boyutlar	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	p
İç Kontrol Genel	Erkek	88	3,07	,68	,072	,065
	Kadın	184	2,86	,93	,068	
Kontrol Çevresi	Erkek	88	2,59	,79	,084	,052
	Kadın	184	2,73	1,19	,087	
Risk Değerlendirme	Erkek	88	3,05	,73	,078	,014
	Kadın	184	3,15	,80	,059	
Kontrol Faaliyetleri	Erkek	88	3,31	,66	,070	,059
	Kadın	184	2,81	,87	,064	
Bilgi ve İletişim	Erkek	88	3,15	,63	,068	,078
	Kadın	184	2,65	,87	,064	
Gözetim	Erkek	88	3,26	,59	,063	,126
	Kadın	184	2,99	,93	,068	

Tablo 4’ de yer alan analiz bulgularına göre, sağlık çalışanlarının iç kontrol ölçeğinin geneli, kontrol çevresi, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ve gözetim puanları arasında cinsiyete göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$). Elde edilen sonuç doğrultusunda iç kontrol algısının sağlık çalışanlarının cinsiyetleri açısından farklılık gösterdiğini belirten H_1 hipotezi reddedilmiştir.

Tablo: 5 Sağlık Çalışanlarının İç Kontrol ve Alt Boyut Puanlarının Medeni Duruma Göre Dağılımı

Boyutlar	Medeni Durum	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	p
İç Kontrol Genel	Evli	106	3,13	,69	,067	,094
	Bekar	166	2,84	,93	,133	
Kontrol Çevresi	Evli	106	3,15	,90	,087	,264
	Bekar	166	2,57	1,12	,087	

Risk Değerlendirme	Evli	106	3,28	,64	,063	,169
	Bekar	166	3,01	,78	,366	
Kontrol Faaliyetleri	Evli	106	3,01	,69	,067	,031
	Bekar	166	2,95	,92	,071	
Bilgi ve İletişim	Evli	106	3,07	,54	,052	,000
	Bekar	166	2,65	,93	,072	
Gözetim	Evli	106	3,14	,68	,066	,006
	Bekar	166	3,04	,93	,072	

Tablo 5' de yer alan analiz bulgularına göre, sağlık çalışanlarının iç kontrol ölçeğinin geneli, kontrol çevresi, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri ve gözetim puanları arasında medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$). Ancak bilgi ve iletişim puanları ile sağlık çalışanlarının medeni durumları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. ($p<0,05$). Bu sonuç doğrultusunda bilgi ve iletişim algısının sağlık çalışanlarının medeni durum açısından farklılık gösterdiğini belirten H_2 hipotezi kabul edilmiştir. Bu sonuç neticesinde, bekar sağlık çalışanlarının bilgi ve iletişim algılarının erkek sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu söylenebilir.

Tablo: 6 Sağlık Çalışanlarının İç Kontrol ve Alt Boyut Puanlarının Mesleğe Göre Dağılımı

Boyutlar	Meslek	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
İç Kontrol Genel	Hemşire	163	2,77	,88	21,248	,044
	Doktor	97	3,16	,78		
	Sağlık Memuru	12	3,68	,00		
Kontrol Çevresi	Hemşire	163	2,60	1,05	12,265	,095
	Doktor	97	3,04	1,09		
	Sağlık Memuru	12	3,37	,00		
Risk Değerlendirme	Hemşire	163	3,06	,84	14,429	,001
	Doktor	97	3,10	,64		
	Sağlık Memuru	12	4,00	,00		
Kontrol Faaliyetleri	Hemşire	163	2,80	,82	20,602	,104
	Doktor	97	3,20	,80		
	Sağlık Memuru	12	3,57	,00		
Bilgi ve İletişim	Hemşire	163	2,58	,82	28,782	,000
	Doktor	97	3,07	,70		
	Sağlık Memuru	12	4,00	,00		
Gözetim	Hemşire	163	2,84	,88	30,166	,024
	Doktor	97	3,42	,69		
	Sağlık Memuru	12	3,50	,00		

Tablo 6' de yer alan analiz bulgularına göre, sağlık çalışanlarının iç kontrol ölçeğinin geneli, kontrol çevresi, kontrol faaliyetleri ve gözetim puanları arasında mesleğe göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$). Ancak risk değerlendirme ve bilgi ve iletişim puanları ile sağlık çalışanlarının mesleği arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. ($p<0,05$). Bu sonuç doğrultusunda risk değerlendirme algısının sağlık çalışanlarının mesleği açısından farklılık gösterdiğini belirten H_3 hipotezi kabul edilmiştir. Bu sonuç neticesinde, hemşirelerin risk değerlendirme algılarının doktor ve sağlık memurlarına göre daha fazla olduğu söylenebilir.

Tablo: 7 Sağlık Çalışanlarının İç Kontrol ve Alt Boyut Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Boyutlar	Eğitim Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
İç Kontrol Genel	Lise	0	0	0	31,546	,001
	Önlisans	26	3,43	,49		
	Lisans	102	3,00	,76		
	Yüksek Lisans	47	2,52	,91		

	Doktora/Tıpta Uzmanlık	97	2,39	,42		
Kontrol Çevresi	Lise	0	0	0	41,551	,004
	Önlisans	26	3,17	,57		
	Lisans	102	2,99	,92		
	Yüksek Lisans	47	1,85	1,11		
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	97	2,81	,31		
Risk Değerlendirme	Lise	0	0	0	30,882	,001
	Önlisans	26	4,10	,30		
	Lisans	102	2,97	,80		
	Yüksek Lisans	47	3,10	,48		
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	97	3,10	,30		
Kontrol Faaliyetleri	Lise	0	0	0	14,869	,000
	Önlisans	26	3,26	,65		
	Lisans	102	3,02	,76		
	Yüksek Lisans	47	2,91	1,01		
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	97	2,57	,29		
Bilgi ve İletişim	Lise	0	0	0	48,146	,000
	Önlisans	26	3,46	,50		
	Lisans	102	2,97	,58		
	Yüksek Lisans	47	1,91	1,04		
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	97	2,75	,50		
Gözetim	Lise	0	0	0	22,284	,000
	Önlisans	26	3,16	,44		
	Lisans	102	3,08	,76		
	Yüksek Lisans	47	2,86	,94		
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	97	3,31	,70		

Tablo 7' ye göre, sağlık çalışanlarının iç kontrol ölçeğinin geneli, kontrol çevresi, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri bilgi ve iletişim ve gözetim puanları arasında eğitim durumuna göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuç doğrultusunda iç kontrol genel algısının sağlık çalışanlarının eğitim durumu açısından farklılık gösterdiğini belirten H_0 hipotezi kabul edilmiştir. Bu sonuç neticesinde, yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık eğitimi alan sağlık çalışanlarının iç kontrol genel algılarının daha fazla olduğu söylenebilir.

Tablo: 8 Sağlık Çalışanlarının İç Kontrol ve Alt Boyut Puanlarının Kurumdaki İç Kontrol Sıklığına Göre Dağılımı

Boyutlar	Kontrol Sıklığı	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
İç Kontrol Genel	Günlük	41	3,07	,35	18,303	,000
	Haftalık	44	2,79	,83		
	Aylık	112	2,78	,89		
	6 Aylık	12	3,77	,00		
	Yıllık	51	3,01	,72		
	1 Yıldan Fazla	12	3,68	,00		
Kontrol Çevresi	Günlük	41	3,26	,68	23,446	,000
	Haftalık	44	2,65	,85		
	Aylık	112	2,33	1,08		

	6 Aylık	12	4,00	,00		
	Yıllık	51	3,13	,79		
	1 Yıldan Fazla	12	3,37	,00		
Risk Değerlendirme	Günlük	41	3,20	,48	12,525	,000
	Haftalık	44	2,95	,99		
	Aylık	112	3,11	,71		
	6 Aylık	12	3,40	,00		
	Yıllık	51	2,95	,72		
	1 Yıldan Fazla	12	4,00	,00		
Kontrol Faaliyetleri	Günlük	41	3,01	,26	16,839	,000
	Haftalık	44	2,60	,74		
	Aylık	112	3,05	,90		
	6 Aylık	12	3,71	,00		
	Yıllık	51	2,78	,80		
	1 Yıldan Fazla	12	3,57	,00		
Bilgi ve İletişim	Günlük	41	3,00	,00	27,204	,000
	Haftalık	44	2,87	,77		
	Aylık	112	2,43	,89		
	6 Aylık	12	4,00	,00		
	Yıllık	51	2,91	,51		
	1 Yıldan Fazla	12	4,00	,00		
Gözetim	Günlük	41	2,90	,34	11,501	,000
	Haftalık	44	2,90	,84		
	Aylık	112	2,99	,91		
	6 Aylık	12	3,75	,00		
	Yıllık	51	3,30	,79		
	1 Yıldan Fazla	12	3,50	,00		

Tablo 8'e göre, sağlık çalışanlarının iç kontrol ölçeğinin geneli, kontrol çevresi, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri bilgi ve iletişim ve gözetim puanları arasında kurumdaki iç kontrol sıklığına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre iç kontrol genel algısının kurumdaki iç kontrol sıklığı durumu açısından farklılık gösterdiğini belirten H_5 hipotezi kabul edilmiştir.

5.TARTIŞMA VE SONUÇ

Uluslararası skandalların ve küresel mali krizlerin yaşanmasının bir sonucu olarak kurumsal yönetim anlayışı tüm kamu ve özel sektör kuruluşları tarafından büyük ilgi görmüştür. Kurumsal yönetim anlayışı, iç kontrol ve risk yönetimi de dahil olmak üzere kurumsal yönetim süreçlerine ilişkin iç denetim talebine neden olmuştur. Bu konuda her kurum yetki ve sorumluluklar olarak iç kontrol faaliyeti kurup uygulama sürecine girmiştir. 5018 sayılı kanun, genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerine (düzenleyici ve denetleyici kurumlar hariç), yönetim sorumluluğu temeline dayanarak, iç kontrol faaliyet ve süreçlerini tasarlayıp, kurma ve uygulama mecburiyeti getirmiştir. İç kontrole ilişkin sorumluluk yönetime aittir (Uğurlu ve Çukacı, 2019:36).

Sağlık kurumlarında iç kontrol sisteminin etkinliğini ölçmek ve sağlık çalışanlarının iç kontrol algılarını tespit etmek amacıyla Fırat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılan bu çalışmada şu sonuçlara ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının vermiş oldukları cevaplar neticesinde iç kontrol sisteminin yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının %64,7'si kurumdaki iç kontrolün kısmen uygulandığını ifade etmişlerdir. Sağlık çalışanlarının %41,2'si kurumda hiç iç kontrol ve iç denetim alanında eğitim almadıklarını ifade etmişlerdir. Sağlık çalışanlarının iç kontrol genel algılarının ve farkındalıklarının yetersiz olduğu, ortalamaların fikrim yok derecesinde yoğunlaştığını göstermektedir. Karaman (2014) çalışmasında, kurumların iç kontrolle ilgili en önemli sorunlarının, mevzuatın özelliklerinin, yapısının, sistem ve süreç mantığının yeterince anlaşılabilmiş olmasına bağlamaktadır. Çevik ve Ağmaz'a göre (2019) Büyükşehir belediyelerinde iç kontrol sistemlerinin kurulum ve işleyiş konusunda istenilen seviyede olmamasının nedeni,

iç kontrol sisteminin başta yönetim olmak üzere sahiplenilip benimsenmemesidir. Çalışmamız bu yönüyle, sağlık çalışanlarının, genel algılarının yetersizliği bakımından örtüşmektedir.

Yapılan analiz sonuçlarına göre; Sağlık çalışanlarının medeni durumu ile bilgi ve iletişim algıları arasında anlamlı bir farklılık (,000), Sağlık çalışanlarının mesleği ile risk değerlendirme algıları arasında anlamlı bir farklılık (,001), Sağlık çalışanlarının eğitim durumu ile iç kontrol algıları arasında anlamlı bir farklılık (,001), Kurumdaki iç kontrol sıklığı ile sağlık çalışanlarının iç kontrol algıları arasında anlamlı bir farklılık (,001) şeklinde ilişkiler tespit edilmiştir.

Kurumda etkin bir iç kontrol sisteminin olması; denetim sürecine üst yönetimin de destek sağlaması, çalışanların iç kontrol konularında bilgilendirilmesi ve bilgi teknolojilerinden yararlanılması ile mümkündür. Nitekim, Özer vd. (2019) çalışmasında benzer sonuca dikkat çekmiştir.

Günümüzde sağlık sistemleri ve sağlık sektörü içerisinde önemli konumda olan hastanelerin, sahip oldukları varlıkları ve kaynakları etkili bir şekilde yönetmeleri, ayrıca iç ve dış risklere karşı korumaları, iç kontrol ve iç denetim olmadan mümkün görünmemektedir. Uluslararası standartlarla uyumlu bir şekilde oluşturulacak etkin bir iç kontrol sistemi ve faaliyetlerinin mevzuata uygun yürütülmesi, kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılması sonucunu meydana getirecektir. Türkiye’de sağlık kurumlarında iç denetim ve iç kontrol algısının sağlık çalışanları üzerindeki etkisini ve kurumlardaki iç kontrol sisteminin etkinliğini konu edinen sınırlı sayıda araştırmaya rastlandığından, bu araştırmanın, bundan sonra yapılacak çalışmalara referans olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, alan araştırması sadece Fırat Üniversitesi hastanesinde görev yapmakta olan sağlık çalışanlarını kapsadığından elde edilen bulgular farklı meslek grubu veya sektör çalışanları ile genellenememektedir. Konuyla alakalı bundan sonra yapılacak çalışmalarda; araştırma modeline, iç kontrol sistemine etki edebileceği düşünülen temel teknolojik gelişmelerin dahil edilmesi araştırmacılara önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Ağmaz, S. (2017). Türkiye’deki Belediyelerin İç Kontrol Sistemlerinin Etkinliğinin Dış Denetim Bulgularına Göre Analizi. Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi , 19 (4) , 74-92.
- Al-Thuneibat, A.A., Al-Rehaily, A.S. & Basodan, Y.A. (2015), The impact of internal control requirements on profitability of Saudi shareholding companies, International Journal of Commerce and Management, 25(2), 196-217.
- Baş, T. (2008). *Anket*. Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Chen, J., Chan, K. C., Dong, W., & Zhang, F. (2017). Internal control and stock price crash risk: Evidence from China. European Accounting Review, 26(1), 125–152.
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), 2013. Internal Control — Integrated Framework.
- Çevik, O. & Ağmaz, S. (2019). Türkiye’deki büyükşehir belediyelerinin iç kontrol sistemlerinin kamu iç kontrol standartlarına uyum durumlarının araştırılması, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 11 (27) , 78-96 .
- Çil Koçyiğit, S. , Ceylan, Ö. & Uysal, D. (2022). İç kontrol sistemi: stok yönetimi ve mutemetlik açısından kamu hastanesi örneği . Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi , 8 (1) , 34-50 .
- Çil Koçyiğit, S. Karacan, G. & Atalay, B. (2021). Sağlık sektöründe özel bir hastanenin coso iç kontrol modeli bileşenleri çerçevesinde incelenmesi, Uluslararası İşletme, Ekonomi ve Yönetim Perspektifleri Dergisi, 6(5), 235-250.
- Dağlıoğlu, E. (2019). İç Kontrol Sisteminin Turizm İşletmeleri Üzerindeki Etkisi Ve Muğla İli Marmaris Bölgesindeki Turizm İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- Doğan, S. & Burgazlıoğlu, E. (2015). İç kontrol sistemi ve özel bir hastanede uygulaması, Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 4 (1), 18-33.

- Dursun, G. D. & Akin, S. (2019). Türkiye’de Özel Hastanelerde İç Kontrol Sisteminin Önemi . Izmir Democracy University Health Sciences Journal , 2 (1) , 48-60 .
- Eko, S., & Hariyanto, E. (2011). Relationship between internal control, internal audit, and organization commitment with good governance: Indonesian case. *Managerial Auditing Journal*, 32(5), 6–13.
- Etengu, R. O., & Amony, M. (2016). Internal control system and financial performance in non-governmental organisations in Uganda: A case study of international union for conservation of nature. *International Journal of Contemporary Applied Sciences*, 3(2), 1308–1365.
- İbiş, C. & Çatıkkaş, Ö. (2012). İşletmelerde İç Kontrol Sistemine Genel Bakış . Sayıştay Dergisi , (85) , 95-121 .
- Karaman., M. (2014). Kamuda İç Kontrol Sisteminin Kurulması ve İç Kontrol Standartlarında Yaşanan Sorunların Değerlendirilmesi. Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans, Tezi.
- Keclíková, K. & Briš, P. (2011). Risk management and internal audit in integrated process management of hospitals. *Economics and Management*, 4, 55-66.
- Koban, A. O. & Karakaya, G. (2022). Enron Vakası’nın Denetim, Risk Yönetimi Ve İç Kontrol İlkeleri Çerçevesinde İncelenmesi . Denetışim , 0 (24) , 91-106.
- Kurnaz, E. (2020). Sağlık sektöründe iç kontrol sisteminin coso iç kontrol modeli bileşenleri açısından incelenmesi: bir hastane uygulaması, *Mali Çözüm*, 30(157), 163-185.
- Muslimat, A. S. & Hamid, K. T. (2012). The role of internal audit unit in fraud prevention in government owned hospitals in a nigerian setting, *IOSR Journal of Business and Management (IOSRJBM)*, 2(5), 39-44.
- Ntongo V (2012). Internal controls, financial accountability and service delivery in private health providers of Kampala District. (Unpublished thesis) Makerere University.
- Oppong M, Owiredo A, Abedana VN, Asante E (2016). The impact of internal control on performance of Faith Based NGOs in Accra. *Research Journal of Finance and Accounting* 7(12):110-125.
- Özer, G. Merter, A K. & Çınar, S. (2019). Kamu iç kontrol sistemi etkinliği analizi: devlet üniversiteleri örneği, *PressAcademia Procedia* , 9 (1) , 203-208 .
- Rendini, S. S., & Kochubei, E. (2021). Control Systems For Sustainability: Exploring The Patterns İn Norwegian Firms. Thesis Master of Science, Oslo-Norveç.
- Suleiman, N. (2015). Internal audit and the effectiveness and efficiency of operations in hospitals. In *Proceedings of 11th International Business and Social Science Research Conference*. 1-21.
- Şen, Ö. & Sağlar, J. (2020). Pandemi Döneminde Kamu İdarelerinde E-İç Kontrol Sisteminin Önemi . Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 29(4), 259-276 .
- Türedi, H. & Celayir, D. (2021). Hilenin Tespiti Ve Önlenmesinde İç Kontrol Yapısının Etkinliği . Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi , 8 (1) , 1-20 .
- Uğurlu, F. & Çukacı, Y C. (2019). Kamu kurumlarında iç kontrol sisteminin yapısı, işleyişi : üniversitelere yönelik bir araştırma, *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 10(1), 13-38.
- Umar H, Dikko MU (2018). The effect of internal control on performance of commercial banks in Nigeria. *International Journal of Management Research and Review* 8(6):13-32.
- Ünkaya, G. & Dursun, G. D. (2018). İç Kontrol Sisteminin Etkinliği Arttırmada Bilgi İfşası Modelinin Kurulması . Muhasebe ve Denetime Bakış , 18 (55) , 15-24 .
- Yıldırım, F. & Gönen, S. (2020). İç Kontrol Sisteminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesine Yönelik Bir Araştırma . İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi , 9 (3) , 2062-2080 .
- Yumrukaya, A. (2021). Belediyelerde İç Kontrol Sisteminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.