

BATI AKDENİZ BÖLGESİ SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLERİNDE MESLEKİ YETERLİLİKLERİNİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ÇALIŞMA

Fatma KAHYAOĞLU¹, Aygül YANIK², Dilaver Tengilimoğlu³

ÖZET

Bu araştırmanın amacı; halen sahada görev yapan sağlık yöneticilerinin mesleki yeterliliklerinin belirlenmesi, sağlık yöneticileri için profesyonel eğitim programları geliştirilmesi ve sağlık yönetimi eğitiminin gerekliliği için kamuoyu oluşturmaktır. Araştırma, 2010 yılı son iki ayında yapılmıştır. Araştırmanın evreni, Batı Akdeniz bölgesinde (Antalya, Burdur, Isparta illeri) çalışan sağlık yöneticileri olup, sayısı 198'dir. Örneklem, rastgele yöntemle toplanmıştır. Örneklem sayısı 86'dır. Araştırmada anket yöntemi uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15,0 istatistik yazılımı kullanılmıştır. Araştırma tanımlayıcı niteliktedir.

Bu analizlerin değerlendirmesinde ortaya çıkan bazı sonuçlar şunlardır: Sağlık yöneticilerinin %95'nin başarılı yönetici adaylarının yetiştirilmesi için yurt içi ve yurt dışı staj ve değişim programı imkanının sağlanmasını, %85'nin sağlık kurumları yönetiminde hekimler de söz sahibi olduğundan tıp fakültelerine sağlık yönetimiyle ilgili dersler eklenmesini, %93'nün sağlık yönetimi eğitim programlarında yapılacak akademik araştırmalar için yeterli Ar-Ge bütçesi ayrılmasını, %87'nin sağlık yönetimi eğitimi ile ilgili çalışmaların sağlık sektöründe yönetimin profesyonelleşmesini sağlayacağını ifade ettikleri belirlenmiştir. Araştırmanın, üst yönetimin profesyonel sağlık yönetimi eğitim programları geliştirilmesi ve sağlık yöneticisi görevlendirme kararlarında destekleyici olacağı tahmin edilmektedir.

Sağlık sektöründe teknoloji, hizmet kullanımı gibi alanlarda meydana gelen değişiklikler, karmaşık örgüt yapısı, büyük bütçelere sahip olunması ve toplum beklentisinin yükselmesi, sağlık yönetimi eğitiminin önemini arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık yönetimi eğitimi, mesleki yeterlilik.

A RESEARCH TO DETERMINE VOCATIONAL QUALIFICATIONS OF THE MANAGERS OF THE HEALTH INSTITUTIONS IN WESTERN MEDITERRANEAN REGION

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine vocational qualifications of the health managers who still work at this industry, to develop professional health education programs for health managers and to create public opinion for the necessity of health management education. The research was conducted in the last two months of 2010. Population of the area of the research was the people working in the Western Mediterranean (Burdur, Isparta, Antalya) and whose number was 198. The samples whose number is 86 were gathered with a random method. Survey method was used in this research. SPSS 15.0 statistical software was used to analyze the data. The research is a descriptive one.

Here are some results of this analysis: it has been determined that 95% of the health managers stated that in order to raise (grow, train, educate) successful manager candidates, there should be providing exchange programs and domestic and international apprenticeships, 85% of the health managers stated that there should be added lessons which is related to health management to medical faculties in spite of the fact that doctors also have right to speak in the management of health institutions, 93% of the health managers stated that there should be allocated enough AR-GE budget for academic researches in

¹ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Araştırmacı, fatmakahyaoglu@hotmail.com

² Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Yrd. Doç. Dr., aygul4@hotmail.com

³ Gazi Üniversitesi, Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi, Prof. Dr., dilaver@gazi.edu.tr

the health management education programs, 87% of health managers stated that studies related to health management education might make management professional in health industry. The research is expected to be supportive of making decisions about instructing health managers and being developed professional health management education programs by senior managers Technology, changes in use of the service, complicated structures of organizations, having large budgets and rising expectations of the community increase the importance of Health Management Education in health industry.

Key Words: Health management education, professional qualification

GİRİŞ

Son yıllarda sağlık hizmetlerinin ve yönetiminin önemi her geçen gün artmaktadır. Pek çok ülkede sağlık reformları yapılmaktadır. Bu reformların temel amacı; herkese eşit, ulaşılabilir ve kaliteli sağlık hizmeti sunabilmektir.

Sağlık yöneticiliği bütün dünyada oldukça yeni bir meslektir ve bu mesleğin en gelişmiş dalı hastane yöneticiliğidir. Sağlık yönetimi alanında ilk eğitim programları "Hastane Yöneticiliği" adıyla başlatılmıştır. Günümüzde hastane yöneticileri, genellikle inanılmaz karmaşıklık ve boyutlarda bir kurumu işletir, çok büyük bir bütçenin sorumluluğunu taşır ve yüze yakın değişik hizmet gören profesyonel, yarı profesyonel ve yardımcı personelin uyumunu sağlamak zorundadır. Ancak bir işletme olarak sağlık kurumlarının yönetimi söz konusu olduğunda öncelikle sağlık kurumlarına özgü özelliklerin dikkate alınması gerekmektedir.

Sağlık alanına ayrılan toplumsal kaynakların en çok tüketildiği ve yönetimi en güç ve karmaşık kurumlardan olan sağlık kurumları, sağlık yönetimi, sağlık hizmetleri yönetimi ve sağlık kurumları yönetimi lisans ve lisans üstü programlarından mezun olan yöneticilerin istihdam edildikleri kurumların başında gelmektedir. Sağlık kurumları büyüklük ve etki açısından karmaşıklaştıkça her kademede gittikçe daha profesyonel yöneticiler tarafından yönetilmesi ihtiyacı ortaya çıkmaktadır.

Modern toplumlarda sağlık hizmetleri yöneticiliği en güç yönetim alanlarından biri sayılmakta ve sağlık sisteminde çeşitli kurum ve kuruluşların üst yönetim organlarına profesyonel sağlık yöneticileri aramaktadır. Bu ülkelerde sağlık yöneticiliğine hazırlanmak için en kabul gören yol ise sağlık hizmetleri yönetimi alanında eğitim veren kuruluşlardan eğitim almak olmuştur. ABD'de sağlık hizmetleri alanında yüksek lisans diploması olmayan ancak, halen anahtar yöneticilik pozisyonlarında bulunan ve genellikle tıp, hemşirelik, işletmecilik yada kamu yönetimi diploması olan kişilerin sayısı hızla azalırken, profesyonel sağlık yöneticilerinin sayısı artmaktadır⁴. Dolayısı ile bu ülkede sağlık yöneticiliğine hevesli bir gencin öncelikle bu alanda onaylanmış bir yüksek lisans programından diploma alması ya da üniversite eğitimine doğrudan bu alandaki lisans programlarında başlaması tavsiye edilmektedir⁵.

Sağlık yöneticiliği alanındaki ilk eğitim programının "Hastane Yönetimi Yüksek Lisans Programı" adı altında 1934 yılında ABD'de Chicago Üniversitesi işletme okulu bünyesinde açıldığı bilinmektedir⁶. Hastane yönetimi alanındaki bu ilk lisansüstü programın hastane yöneticiliğini diğer tüm mesleklerde bulunan akademik, liyakat ve kendi kendini yönetme özelliklerini kazanmış eksiksiz bir meslek haline getirmek gibi iddialı bir amacı vardı. Bugün bu amaca hem nicelik hem de nitelik olarak büyük ölçüde ulaşıldığı ve sağlık yönetimi mesleğinin bilimsel norm ve ilkelerinin geliştirilmiş olduğu gözlenmektedir.

4 FILERMAN, G:L., (1981). "Varieties of Health Administrator Aducation" Ed.L.E.Bellin ve L.E.Weeks, The Challenge of Administring Health Services: Career Patways, Washington: Aupha Press. Aktaran TENGİLİMOĞLU D.,IŞIK O., AKBOLAT M., (2009), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Genişletilmiş 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti., Ankara, s:2.
5 SARVAN F., (1995). "Hastane Yönetimi Eğitimi", Toplum ve Hekim, Türk Tabipler Birliği Yayını, Cilt 10, Sayı 69-70, s:12.

6 ANDERSON,O.W., "The History of Graduate Program in Hospital Administration at the University Chicago: a Case of Dinamic Marginality". The Journal of Health Adminisrtration Education. Vol. 3. No:2 Spring 1985. s:15.

Sağlık Yönetim programlarının %37'si Kuzey Amerika da bulunmaktadır. Bugün sağlık yönetimi disiplinin öncülüğünü yapan ABD'de GSMH' nin %15'ini tüketen en büyük sektörlerden biri olan sağlık sektöründeki bu kaynakları, en az maliyetle en kaliteli hizmete dönüştürme sorumluluğunu toplum adına yerine getiren sağlık yöneticileri, sağlık hizmetlerinde hekim ve hemşire grubundan sonra en güçlü etki alanına sahip üçüncü meslek grubu haline gelmiştir⁷. Böyle bir meslek mensuplarının yeterlilikleri son derece önemlidir.

Türkiye'de sağlık hizmetleri ve kurumları yönetimi alanında eğitim Sağlık İdaresi Yüksek Okulu'nda (SİYO) başlamıştır. SİYO 1963 yılında Sağlık Bakanlığı Mesleki Öğretim Genel Müdürlüğüne bağlı 3 yıllık bir meslek okulu olarak kurulmuştur. 1970 Yılında Hacettepe Üniversitesinde Hastane İdaresi Yüksek Okulu açılmış ve 1975 yılına kadar Yüksek Lisans eğitimi vermiştir. 1975 yılında bu programın adı Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu olarak değiştirilmiş ve yüksek lisans ile doktora eğitimi yanısıra 4 yıllık lisans eğitimi de vermeye başlamıştır. 1975 – 1982 yılları arasında ayrı lisans programları düzenleyen bu iki okul 1982 yılında Hacettepe Üniversitesi bünyesinde birleştirilmiş ve ülkemizdeki sağlık yönetimi eğitiminin öncülüğünü yapan bu okul yakın zamana kadar sağlık hizmetleri ve kurumları yöneticiliği alanında tek lisans programı olma özelliğini korumuştur. Günümüzde pek çok üniversitede ön lisans, lisans ve yüksek lisans olmak üzere sağlık yönetimi eğitimi verilmektedir.

Sağlık yönetimi veya sağlık kurumları yöneticiliği bugün ayrı bir disiplin olarak yönetim biliminin alt uygulama alanı haline gelmiştir. Sağlık yöneticisi; hastanedeki çalışmaların düzenlenmesinden ve yürütülmesinden, bölümlere gerekli personel, araç ve gerecin sağlanmasından, bütçenin hazırlanmasından ve hasta bakım hizmet ücretlerinin saptanmasından sorumlu kişidir⁸. Sağlık kurumları yönetimi ise, insan ve diğer kaynaklar aracılığı ile önceden belirlenmiş amaçların başarılması için belirli bir formal örgütlenme içinde ortaya çıkan, birbiriyle ilişkili sosyal ve teknik işlevleri ve faaliyetleri içeren bir süreçtir⁹.

ABD'de oluşturulan sağlık yönetimi komisyonu sağlık yönetimini; tıbbi bakım ve sağlıklı bir çevre taleplerini bireylere, organizasyonlara ve toplumlara belli hizmetleri sağlayarak karşılanmasını olanaklı kılan kaynak ve süreçlerin planlanması, örgütlenmesi, yönlendirilmesi, kontrol ve koordinasyonu olarak tanımlamıştır¹⁰.

Araştırma, halen sahada görev yapan sağlık yöneticilerinin (İl Sağlık Müdürü, İl Sağlık Müdür Yardımcısı ve Şube Müdürleri, Başhekim ve Yardımcıları, Hastane Müdürü ve Yardımcıları, Başhemşire ve Yardımcılarının) mesleki yeterliliklerinin belirlenmesi, sağlık yöneticileri için profesyonel eğitim programları geliştirilmesi ve sağlık yönetimi eğitiminin gerekliliği için kamuoyu oluşturmak amacıyla yapılmıştır.

Sağlık sektöründe teknoloji, hizmet kullanımı gibi alanlarda meydana gelen değişiklikler, karmaşık örgüt yapısı, büyük bütçelere sahip olunması ve toplum beklentisinin yükselmesi, sağlık yönetimi eğitiminin önemini arttırmaktadır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı: Bu araştırmanın amacı, halen sahada görev yapan Sağlık Yöneticilerinin sağlık yönetimi konusunda eğitim alıp almadıkları; eğitim almışlarsa bu eğitimin niteliğinin ne olduğunun

7 TATAR, M., ŞAHİN, İ., ERİĞÜÇ, G. (2000). "1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi 2000'li Yıllarda Sağlık Hizmetleri Ve Kurumları Yönetimi" Nınpa Matbaacılık Tic. Ltd. Şti. Ankara, s:5.

8 TENGİLİMOĞLU D., IŞIK O., AKBOLAT M., (2009), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Genişletilmiş 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti., Ankara, s:1.

9 KAVUNCUBAŞI Ş. VE YILDIRIM S. (2010) Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Yayın Dağıtım, 2. Baskı, Ankara, s:100

10 SCHULTZ, R. ve ALTON C.J (1976). Management of Hospitals, Newyork, McGraw Hill Book Company. Aktaran TENGİLİMOĞLU D., IŞIK O., AKBOLAT M., (2009), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Genişletilmiş 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti., Ankara, s:130.

belirlenmesi; Sağlık Yöneticileri için temel yeterlilikleri içeren profesyonel eğitim programları geliştirilmesi ve sağlık yönetimi eğitiminin gerekliliği için kamuoyu oluşturmaktır. Araştırmanın, üst yönetimin profesyonel sağlık yönetimi eğitim programları geliştirilmesi ve sağlık yöneticisi görevlendirmesi kararlarında destek sağlayacağı tahmin edilmektedir.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evreni Batı Akdeniz yöresinde (Antalya, Burdur, Isparta illeri) çalışan Sağlık Yöneticileri olup sayısı 198'dir. Örneklem, rasgele örneklem yöntemi ile belirlenmiş ve eksiksiz yanıtlanan 86 anket değerlendirmeye alınmıştır. Araştırma 2010 yılı son iki ayında yapılmış olup, tanımlayıcı niteliktedir.

Veri Toplama Aracı: Araştırmada anket yöntemi ve ankette beşli likert ölçeği kullanılmıştır. Anketler, yüz yüze görüşme, e-mail, kargo ve faks yolları ile toplanmış ve verilerin analizinde SPSS for Windows 15.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Anket; üç bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde demografik özellikler ve genel bilgiler (12 soru), ikinci bölümde sağlık yönetimi ve eğitimi ile ilgili ifadeler (23 ifade) ve 13 soru yer almaktadır. Sağlık yönetimi ve eğitimi ile ilgili ifadeler değerlendirilirken "1" algılanan en düşük katılma durumu (kesinlikle katılmıyorum), "5" algılanan en yüksek katılma durumu (kesinlikle katılıyorum) göstermektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmada toplanan nicel verilerin güvenilirlik ve geçerliliği, kullanılan anket yönteminin özellikleriyle sınırlıdır. Ayrıca Batı Akdeniz bölgesinde çalışan bir kısım sağlık yöneticilerinin anketlere yanıt vermedeki isteksizliği de araştırmamızın sınırlılıklarından bir diğerini oluşturmaktadır. Araştırmanın yapılmasına ilgi ve istek göstermeyen sağlık yöneticilerinin araştırmayı olumsuz etkileyeceği göz önünde bulundurularak ısrarcı davranılmamış, araştırmaya ilgi gösteren sağlık yöneticileri seçilmiştir.

Araştırmanın Hipotezleri: Araştırmada beş çeşit hipoteze yer verilmiştir. Bunlar sırası ile:

Hipotez 1: Kamu Sağlık Kuruluşlarında yönetici olarak görev alacak kişilere Sağlık Yönetimi Eğitimi zorunlu hale getirilmelidir.

Hipotez 2: Sağlık Bakanlığı Sağlık Yöneticiliğine yeterince destek vermemektedir.

Hipotez 3: Sağlık Yönetimi eğitimi alan yöneticiler hastane yönetiminde verimliliği ve etkinliği arttırmaktadır.

Hipotez 4: Sağlık yöneticiliğinde yaşlanılmıyor, mesleki deneyim ve bilgi birikiminden yararlanılmıyor.

Hipotez 5: Sağlık yönetimi eğitimi almamış kişilerin hastane yönetiminde yer alması kaynak israfına ve yönetsel çıkmazlara neden olmaktadır.

BULGULAR

Sağlık Yöneticilerinin Sosyodemografik Özellikleri İle İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan yöneticilerin özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Yöneticilerin %55.8'nin erkek, %44.2'nin bayan olduğu, % 52.3'nün üniversite, %25.6'nın yüksek lisans, %12.8'nin yüksekokul (ön lisans), %9.3'nün doktora mezunu olduğu görülmektedir. Yöneticilerin %37.2'nin hastane müdür yardımcısı, %9.3'nün başhekim yardımcısı, %7'nin başhemşire yardımcısı olduğu, %30.2'nin 1-5 yıl arası, %20.9'nun 16-20 yıl arası, %19.8'nin 6-10 yıl arası, %16.3'nün 11-15 yıl arası, %12.8'nin 20 yıl ve üstünde görev yaptığı belirlenmiştir.

Yöneticilerin % 51.2'nin 41-50 yaş, % 41.9'nun 40 yaş altı grupta yer aldığı, 50'li yaşlar ve üstünü meslekte sadece 100 kişiden 7'sinin oluşturduğu saptanmıştır. Yine yöneticilerin %79.1'nin kamu, %8.1'nin üniversite ve %2.3'nün özel hastanelerde çalıştığı belirlenmiştir. Çalışmanın kamu hastaneleri eksenli olduğu söylenebilir.

Tablo 1: Araştırma Katılan Yöneticilerin Sosyodemografik Özellikleri

| | Tanımlayıcı özellikler | N=86 | Yüzde (%100) |
|--------------------------|---------------------------------|------|--------------|
| Cinsiyet Dağılımı | Erkek | 48 | 55.8 |
| | Bayan | 38 | 44.2 |
| Yaş Dağılımı | 21-30 | 11 | 12.8 |
| | 31-40 | 25 | 29.1 |
| | 41-50 | 44 | 51.2 |
| | 50 Yaş ve Üzeri | 6 | 7.0 |
| Eğitim Dağılımı | Yüksekokul | 11 | 12.8 |
| | Üniversite | 45 | 52.3 |
| | Yüksek Lisans | 22 | 25.6 |
| | Doktora | 8 | 9.3 |
| Görev Ünvanı Dağılımı | İl Sağlık Müdür Yardımcısı | 5 | 5.8 |
| | İl Sağlık Müdürlüğü Şube Müdürü | 3 | 3.5 |
| | Başhekim | 3 | 3.5 |
| | Başhekim Yardımcısı | 8 | 9.3 |
| | Hastane Müdürü | 5 | 5.8 |
| | Hastane Müdür Yardımcısı | 32 | 37.2 |
| | Başhemşire | 1 | 1.2 |
| | Başhemşire Yardımcısı | 6 | 7 |
| | Diğer | 23 | 26.7 |
| Çalışılan Kurum Dağılımı | Kamu Hastanesi | 68 | 79.1 |
| | Üniversite Hastanesi | 7 | 8.1 |
| | Özel Hastane | 2 | 2.3 |
| | Diğer | 9 | 10.5 |
| Görev Süresi Dağılımı | 1-5 | 26 | 30.2 |
| | 6-10 | 17 | 19.8 |
| | 11-15 | 14 | 16.3 |
| | 16-20 | 18 | 20.9 |
| | 20 ve Üzeri | 11 | 12.8 |

Araştırmaya Katılan Yöneticilerin, Sağlık Yönetimi Alanındaki Eğitimlere Katılma Durumu ve Bu Eğitimler Hakkında Düşünceleri İle İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan yöneticilerin eğitimle ilgili bulguları Tablo 2’de sunulmuştur. Yöneticilerin sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora alanında %57’nin eğitim aldığı, %43’nün almadığı belirlenmiştir. Yine sağlık yönetimi alanında herhangi bir Sertifika programına % 47.7’nin katıldığı, %53.3’nün katılmadığı tespit edilmiştir. Yöneticilerin %88.4’nün kongre ve sempozyum programlarının yararlı olduğunu düşündüğü ve %73.3’nün daha önce sağlık yönetimiyle ilgili sempozyum, kongre, toplantı gibi etkinliklere katıldığı belirlenmiştir. Bu katılımda bölgenin kongre turizm merkezi olmasının büyük rolü vardır. Yine yöneticilerin %72’si çalıştığı kurumda kendileri haricinde sağlık yönetimi alanında mezun olmuş yönetici/çalışanlar olduğunu ifade etmişlerdir. Bu yöneticilerin %34.9’u çalıştıkları kurumda sağlık yönetimi eğitimi alanların performansını yeterli bulurken, %35.9’u kısmen yeterli, %7’si ise yetersiz bulmaktadır.

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Yöneticilerin, Sağlık Yönetimi Alanındaki Eğitimlere Katılma Durumu ve Bu Eğitimler Hakkında Düşünceleri

| | Tanımlayıcı özellikler | N=86 | Yüzde (%100) |
|---|------------------------|------|--------------|
| Sağlık Yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora alanında eğitim aldınız mı? | Evet | 49 | 57,0 |
| | Hayır | 37 | 43,0 |
| Sağlık Yönetimi alanında herhangi bir Sertifika programına katıldınız mı? | Evet | 41 | 47,7 |
| | Hayır | 45 | 52,3 |
| Daha önce sağlık yönetimiyle ilgili sempozyum, kongre, toplantı gibi etkinliklere katıldınız mı? | Evet | 63 | 73,3 |
| | Hayır | 23 | 26,7 |
| Sağlık yönetimi ile ilgili kongre ve sempozyumların yararlı olduğunu düşünüyor musunuz? | Evet | 76 | 88,4 |
| | Kısmen | 8 | 9,3 |
| | Hayır | 2 | 2,3 |
| Çalıştığınız Kurumda sizin haricinizde sağlık Yönetimi alanında mezun olmuş yönetici/çalışanlar var mı? | Evet | 62 | 72,1 |
| | Hayır | 22 | 25,6 |
| | Cevap Yok | 2 | 2,3 |
| Çalıştığınız kurumda sağlık yönetimi eğitimi almış yönetici / çalışan varsa; sizce performansları yeterli mi? | Evet | 30 | 34,9 |
| | Kısmen | 34 | 39,5 |
| | Hayır | 6 | 7,0 |
| | Cevap Yok | 16 | 18,6 |

Araştırmaya Katılan Yöneticilerin, Sağlık Yönetimi ve Eğitimi Hakkındaki İfadelerle İlgili Değerlendirmelerine İlişkin Bulgular

Yöneticilerin, sağlık yönetimi ve eğitimi hakkındaki ifadelerle ilgili değerlendirmelerine ilişkin bulgular Tablo 3’de sunulmuştur. Katılımcıların bu ifadelerle ilişkin “katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum” seçenekleri birlikte değerlendirildiğinde önemine göre ifadeler şu şekilde sıralanmaktadır:

1. Sağlık yönetimi eğitiminde başarılı yönetici adaylarının yetiştirilmesi için yurt içi ve yurt dışı staj, değişim programı imkanı sağlanmalıdır (% 93).
2. Sağlık yönetimi eğitimi programlarında yapılacak akademik araştırmalar için yeterli Ar-Ge bütçesi ayrılmalıdır(%93).
3. Sürekli yönetim geliştirme programlarının hazırlanması için Sağlık Bakanlığı, üniversite ve sivil toplum örgütlerinin işbirliği içinde çalışması gerekmektedir(% 92).
4. Sağlık kurumları yönetiminde sağlık yönetimi alanında hiçbir eğitim almamış hekimlerin yerine sağlık yönetimi eğitimi almış yöneticilerin yer alması gerekmektedir(%90). Bu oran, profesyonel hastane yöneticilerinin üst yönetimde yer alması gerektiğini göstermektedir.
5. Sağlık yönetimi eğitimi ile ilgili çalışmalar sağlık sektöründe yönetimin profesyonelleşmesini sağlayacaktır (%87.2).
6. Sağlık kurumları yönetiminde hekimler de söz sahibi olduğundan tıp fakültelerine sağlık yönetimiyle ilgili dersler eklenmelidir(%85).
7. Sağlık Yönetimi eğitimi alan yöneticiler sahada karşılaşılan problemlere çözüm bulmada yeterlidir (%73.3). Yöneticilerin sağlık yönetimi eğitimi alanların performanslarını yeterli bulup bulmadıkları sorusuna verdikleri yanıtlarla uyum göstermektedir.
8. Sağlık Kurumları yönetimi eğitimi ile ilgili açılan programlara bir sınırlama getirilmeli. Bu alanda yeterli öğretim üyesi bulunmayan üniversitelere program açma izni verilmemelidir(%72.1).

9. Sağlık yönetimi eğitimi almamış kişilerin hastane yönetiminde yer alması kaynak israfına ve yönetsel çıkmazlara neden olmaktadır (%66.3).
 10. Sağlık yönetiminde gelişimin sağlanması için ulusal ve uluslar arası bilimsel toplantılara alt, orta ve üst kademe yöneticilerin katılımı teşvik edilmektedir(%65).
 11. Sağlık yönetimi eğitimi veren fakülte sayısı yeterlidir (%50).
 12. Sağlık yönetimi eğitimi yalnızca yüksek lisans düzeyinde verilmelidir(%39.7).
 13. Sağlık yönetimi eğitimi alan öğrencilere yeterli istihdam alanı sağlanmaktadır (%33.7). Katılmayanların oranı ise %52.3'tür.

Tablo 3: Yöneticilerin, Sağlık Yönetimi ve Eğitimi İle İlgili Değerlendirmelerine İlişkin Bulgular

(Her ifade için ilk satır kişi sayısını ve ikinci satır % oranı göstermektedir.) Katılma Derecesi; 1.Kesinlikle Katılmıyorum, 2.Katılmıyorum, 3.Kararsızım, 4.Katılıyorum, 5.Kesinlikle Katılıyorum, 6.Cevap Yok

| Sağlık Yönetimi ve Eğitimi Hakkındaki İfadeler | Katılma Derecesi | | | | | |
|--|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Sağlık yönetimi eğitimi alan yöneticiler sahada karşılaşılan problemlere çözüm bulmada yeterlidir. | 2 | 23 | 6 | 46 | 17 | 2 |
| | 2.3 | 15.1 | 7.0 | 53.5 | 19.8 | 2.3 |
| Sağlık yönetimi eğitimi veren fakülte sayısı yeterlidir | 4 | 24 | 13 | 24 | 19 | 2 |
| | 4.7 | 27.9 | 15.1 | 27.9 | 22.1 | 2.3 |
| Sağlık yönetimi eğitimi alan öğrencilere yeterli istihdam alanı sağlanmaktadır. | 16 | 29 | 10 | 8 | 21 | 2 |
| | 18.6 | 33.4 | 11.6 | 9.3 | 24.4 | 2.4 |
| Sağlık yönetimi eğitiminde başarılı yönetici adaylarının yetiştirilmesi için yurt içi ve yurt dışı staj, değişim programı imkan sağlanmalıdır. | 1 | 2 | 2 | 30 | 50 | 1 |
| | 1.2 | 2.3 | 2.3 | 34.9 | 58.1 | 1.2 |
| Sağlık yönetimi eğitimi programlarında yapılacak akademik araştırmalar için yeterli Ar-Ge bütçesi ayrılmalıdır. | 1 | 1 | 3 | 27 | 53 | 1 |
| | 1.2 | 1.2 | 3.5 | 31.4 | 61.6 | 1.2 |
| Sağlık yönetimi eğitimi ile ilgili çalışmalar sağlık sektöründe yönetimin profesyonelleşmesini sağlayacaktır. | 2 | 3 | 5 | 25 | 50 | 1 |
| | 2.3 | 3.5 | 5.8 | 29.1 | 58.1 | 1.2 |
| Sağlık yönetimi eğitimi almamış kişilerin hastane yönetiminde yer alması kaynak israfına ve yönetsel çıkmazlara neden olmaktadır. | 14 | 9 | 2 | 28 | 29 | 4 |
| | 16.3 | 10.5 | 2.3 | 32.6 | 33.7 | 4.7 |
| Sürekli yönetim geliştirme programlarının hazırlanması için Sağlık Bakanlığı, üniversite ve sivil toplum örgütlerinin işbirliği içinde çalışması gerekmektedir. | 2 | 2 | 2 | 52 | 27 | 1 |
| | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 60.5 | 31.4 | 1.2 |
| Sağlık yönetiminde gelişimin sağlanması için ulusal ve uluslar arası bilimsel toplantılara alt, orta ve üst kademe yöneticilerin katılımı teşvik edilmektedir. | 2 | 12 | 13 | 27 | 29 | 3 |
| | 2.3 | 14.0 | 15.1 | 31.4 | 33.7 | 3.5 |
| Sağlık kurumları yönetiminde hekimler de söz sahibi olduğundan tıp fakültelerine sağlık yönetimiyle ilgili dersler eklenmelidir. | 5 | 3 | 1 | 29 | 44 | 4 |
| | 5.8 | 3.5 | 1.2 | 33.7 | 51.2 | 4.7 |
| Sağlık kurumları yönetiminde sağlık yönetimi alanında hiçbir eğitim almamış hekimlerin yerine sağlık yönetimi eğitimi almış yöneticilerin yer alması gerekmektedir. | 2 | 4 | 1 | 25 | 52 | 2 |
| | 2.3 | 4.7 | 1.2 | 29.1 | 60.5 | 2.3 |
| Sağlık yönetimi eğitimi yalnızca yüksek lisans düzeyinde verilmelidir. | 12 | 39 | 8 | 13 | 12 | 2 |
| | 14.0 | 45.3 | 9.3 | 15.1 | 14.0 | 2.3 |
| Sağlık Kurumları yönetimi eğitimi ile ilgili açılan programlara bir sınırlama getirilmeli. Bu alanda yeterli öğretim üyesi bulunmayan üniversitelere program açma izni verilmemelidir. | 8 | 8 | 7 | 29 | 33 | 1 |
| | 9.3 | 9.3 | 8.1 | 33.7 | 38.4 | 1.2 |

Yöneticilerin, Sağlık Yönetimi ve Eğitimi İle İlgili Değerlendirmelerine İlişkin Diğer Bulgular

Diğer bulgular Tablo 4’de sunulmuştur. Yöneticilerin %89.5’nin kamu sağlık kuruluşlarında yönetici olarak görev alacak kişilere sağlık yönetimi eğitiminin zorunlu olarak verilmesi gerektiğini, sağlık kurumlarında görev yapan sağlık yönetimi alanında eğitim almış yöneticilerin insan kaynakları yönetimi(%53.5), finansal yönetim(%51.2) ve muhasebe(%34.9) alanlarında eksikliklerin olduğunu belirtmişlerdir.

Yöneticilerin %65’nin sağlık yönetimi alanında en az lisans düzeyinde eğitim alınması gerektiğini belirttiği tespit edilmiştir.

Yine yöneticilerin gelecekte sağlık yönetiminde yaklaşık %71 oranında bilgi teknolojileri, %65 sağlık hukuku, %64 kalite-akreditasyon, %59.3 finansman, %55.8 sağlık ekonomisi ve %53.5 sağlık politikası ve planlamasının önem kazanacağını düşündüğü tespit edilmiştir.

Etkili bir sağlık yönetimi eğitimi programının oluşturulması sonucunda; %89.5’nin “kaynaklar verimli kullanılır”, %87.2’nin “hizmet kalitesi artar”, %75.6’nın “yönetim daha başarılı ve etkin hale gelir” şeklinde etkileri olacağını ifade ettiği belirlenmiştir. Yöneticilerin %85’nin Sağlık Bakanlığının sağlık yöneticiliğine yeterince önem vermediğini düşündüğü tespit edilmiştir. Yine yöneticilerinin %64’nün sağlık yönetimi ile ilgili meslek örgütlerine üye olmadığı ve sağlık yöneticilerinin mesleki örgütlenmelerinin yetersiz belirlenmiştir.

Tablo 4: Yöneticilerin, Sağlık Yönetimi ve Eğitimi İle İlgili Diğer Bulgular

| | Tanımlayıcı özellikler | N=86 | %100 |
|--|---------------------------------|------|------|
| Kamu sağlık kuruluşlarında yönetici olarak görev alacak kişilere bu eğitim zorunlu hale getirilmeli mi? | Evet | 77 | 89.5 |
| | Hayır | 7 | 8.1 |
| | Cevap Yok | 2 | 2.4 |
| Sağlık kurumlarında görev yapan sağlık yönetimi alanında eğitim almış yöneticilerin en belirgin eksiklikleri nelerdir? | İnsan Kaynakları Yönetimi | 46 | 53.5 |
| | Finansal Yönetim | 44 | 51.2 |
| | Muhasebe | 30 | 34.9 |
| | Halkla İlişkiler | 25 | 29.1 |
| | Genel Sağlık Bilgisi | 22 | 25.6 |
| | Pazarlama | 21 | 24 |
| | Mesleki Uygulama | 11 | 12.8 |
| | Ev İdaresi | 10 | 11.6 |
| Sağlık yönetimi alanında eğitim en az hangi düzeyde olmalıdır? | Ön Lisans | 3 | 3.5 |
| | Lisans | 56 | 65.1 |
| | Yüksek lisans | 19 | 22.1 |
| | Doktora | 3 | 3.5 |
| | Sertifikasyon | 3 | 3.5 |
| | Cevap Yok | 2 | 2.3 |
| Gelecekte sağlık yönetiminde önem kazanacağını düşündüğünüz konular nelerdir? | Bilgi Teknolojileri | 61 | 70.9 |
| | Sağlık Hukuku | 56 | 65.1 |
| | Kalite-Akreditasyon | 55 | 64.0 |
| | Finansman | 51 | 59.3 |
| | Sağlık Ekonomisi | 48 | 55.8 |
| | Sağlık Politikası ve Planlaması | 46 | 53.5 |
| | İnsan Kaynakları | 31 | 36.0 |
| | Lojistik ve Tedarik yönetimi | 28 | 32.6 |
| | Hasta Güvenliği | 26 | 30.2 |

| | | | |
|---|---|------|------|
| | Hasta Hakları | 20 | 23.3 |
| | Halk Sağlığı ve Epidemiyoloji | 10 | 11.6 |
| | Ev İdaresi ve Bina Yönetimi | 9 | 10.5 |
| Etkili bir sağlık yönetimi eğitimi programının oluşturulması sizce hizmeti nasıl etkileyebilir? | Kaynaklar verimli kullanılır | 77 | 89.5 |
| | Hizmet kalitesi artar | 75 | 87.2 |
| | Yönetim daha başarılı ve etkin hale gelir | 65 | 75.6 |
| | Uygulanabilirliği yüksek sağlık politikaları oluşturulur | 39 | 45.3 |
| | Finansman sorunları ortadan kalkar | 34 | 39.5 |
| | Toplum beklentileri en üst düzeyde karşılanır | 33 | 38.4 |
| | Hizmete olumlu veya olumsuz hiçbir etkisi olmaz | 3 | 3.5 |
| | Sağlık Bakanlığının sağlık yöneticiliğine yeterince önem verdiğini düşünüyor musunuz? | Evet | 11 |
| Hayır | | 73 | 84.9 |
| Cevap Yok | | 2 | 2.3 |
| Sağlık Yönetimi ile ilgili Meslek örgütlerine üye misiniz? | Evet | 29 | 33.7 |
| | Hayır | 55 | 64.0 |
| | Cevap Yok | 2 | 2.3 |

TARTIŞMA ve SONUÇ

Ülkemizde sağlık reformu çalışmalarında en fazla üzerinde durulan konu, profesyonel sağlık yöneticisi eksikliğidir. Sağlık Bakanlığı'nın mevcut başhekim ve hastane müdürleri ile sağlık müdürlüklerine yönelik sağlık kurumları işletmeciliği sertifika programı açmış olması, kısmen bu eksikliği giderse de yeterli olmayacaktır. Bu nedenle alanda lisans ve lisansüstü eğitim alan yönetici ve yönetici adaylarına da yönetim kademelerinde yer verilmesi gerekmektedir.

Ülkemizde sağlık müdürlükleri, hastaneler, dispanserler ve diğer sağlık kuruluşlarının başındaki yöneticiler genellikle hekimdir. Tıp eğitiminde yönetim, ekonomi, işletme, hukuk gibi konulara hiç girilmez. Bu nedenle hekimlerin yönettiği sağlık kuruluşlarında genellikle yönetim sorunları yaşanmaktadır, kaynaklar israf edilmekte, çalışanların ve hastaların tatmini sağlanamamakta, büyük bir kaos ve verimsizlik yaşanmaktadır¹¹.

Sağlık hizmetleri yönetiminde beklentilerin sıkıntılı olduğu görülmektedir. Yöneticiler zayıf bir toplumsal imaja sahiptir. Yönetim, diğer disiplinler gibi, büyük oranda kurumların sürekli olarak değişimlerin etkisinden acı çekmektedir. Yeni yapılar; TKY, değişim mühendisliği süreci vb. sağlık hizmetlerinin sunumunda anahtar rol oynamaktadır. Sağlık hizmetleri yönetiminin doğası, saçma arzu ve moda tarafından şekillenmektedir. Bu yüzden, gelecek düzenlemeler üzerinde etkili olabilecek bazı faktörler söz konusudur. Bunlar: a) Bilgi teknolojilerinin etkin kullanımı, b) Müşteri görüşlerinin bir kalite ölçümü olarak elde edilmesi, c) Hizmetlerin ve kurumlar ile onların yönetiminin daha akıcı, daha esnek ve daha az stressiz hale getirilmesi. Sağlık hizmetleri yönetimi; üst düzey genel yöneticilere, stratejik yönlendirmenin uygulanmasına, teknik uzmanların yardımına, bilgi teknolojilerine, anlaşmalara, pazarlamaya vb. bağlı olabilir. Yöneticilerin stratejik hizmet önceliklerini uygulaması, değerlendiriciler ve

11 SUR H. (2002) Türkiye'de ve Dünyada Sağlık Yöneticiliği,
http://www.yaramazadam.com/forum/duenyada_ve_tuerkye_de_saethlik_yoenetycylyethy-t2898.0.html
 22.10.2010.

yenilikçiler vasıtasıyla kalite gelişmelerini takip etmeleri önerilmektedir¹². Sağlık yöneticileri aynı zamanda bilgi yöneticisidirler. Profesyonellik anlamında bilgi teknolojilerinden bilgi yönetim becerilerine kadar değişiklik gösteren alternatiflerde akademik olarak yetiştirilmeleri gerekmektedir. Grand ve arkadaşları tarafından ulusal sağlık hizmetlerinde bilgi sistemlerinin eğitimi ve öğretimi görevlerinde farklı yaklaşımlar ortaya konulmuştur. Bunlar, bilgi kullanıcılarının değişen ihtiyaçlarını tatmin etmek için öncelik gerektirir. Farklı düzeylerde profesyonellerin ihtiyaçlarını karşılamak için kursların nasıl düzenleneceği düşünülmeli ve gelecek programların geliştirilmesi tasarlanmalıdır¹³

Yakın bir gelecekte ülkemizde Sağlık Finansman Kurumu'nun kurulması, hastanelerin özerkleşmesi, sağlık hizmetlerinde desantralizasyon gibi önemli değişiklikler yaşanacaktır. Yöneticilerin eğitimi, yöneticilerin yönetsel ve teknik açıdan bilgilendirilmesi ve uyumlarının sağlanması, her yönetim kademesinde açıkça tanımlanmış sorumluluk ve rollerin oluşturulması, yetki devrinin açıklıkla düzenlenmesi, alınacak kararların o kararlardan etkilenecek düzeylerde uygun yöneticilerce alınması, kararların kişilerden çok yönetim kurullarınca alınmasının sağlanması, yerel yönetimlere kendileriyle ilgili kararları alma konusunda yetki verilmesi, sağlık sisteminin merkezde yalnızca yönlendirici ve destek olucu rolünü alarak, taşra ile merkezin uyumlu çalışmasının sağlanması gerekmektedir. Yukarıda açıklanan teknik gelişmenin serpilmesi için ilk yapılması gereken ülkemizin sağlık ve hastalık profilinin çıkarılmasıdır. Bu amaçla geliştirilen teknikler arasında Ulusal Hastalık Yüğü en çok bilinenidir. Bu yaklaşımın bir başka çeşidi de Ulusal Sağlık Yüğü araştırmalarıdır. Ulusal Sağlık Yüğü araştırmaları ile ülkenin sağlık hizmetlerinde ne derece başarılı olduğu, nerelerin eksik kaldığı, hangi nitelikte sağlık çalışanından kaçar tane daha yetiştirilmesi gerektiği gibi can alıcı sorular cevaplarını bulabilecek ve yapılan yatırımlar boşa çıkmayacaktır.

Sağlık yönetimi eğitimi olarak mezun olmuş bir yönetici ile yalnızca tıp veya hemşirelik eğitimi almış kişiler arasında yönetim mesleği açısından hiç tartışmasız önemli farklılıklar olacaktır. Bu nedenle gelişmiş ülkelerde sağlık yönetimi mesleği artık hastane yönetimi, birinci basamak sağlık hizmetleri yönetimi, çevre sağlığı yönetimi, sağlık planlaması, sağlık finansmanı vb. branşlara ayrılmış durumdadır.

Ülkemizin sağlık düzeyinin bir an önce gelişmiş ülkelerdeki düzeye yaklaşabilmesi için, sağlık yönetimi bölümlerinin yerleşmesini sağlamak, ülkemizde kaliteli, verimli ve hakkaniyetli bir sistemin oluşmasında görev alacak merkez ve taşra yöneticilerini, özel ve kamu sektörü çalışanlarını, ayaktan ve yataklı tedavi merkezlerini, yönetecek insan gücünün yetiştirilmesi gerekmektedir¹⁴.

Tengilimoğlu ve arkadaşlarınınca Ankara'da yer alan üniversite, Sağlık Bakanlığı ve özel hastanelerde çalışan 106 sağlık yöneticisi ile yapılan bir araştırmada; sağlık yöneticilerinin sağlık yönetimi eğitiminin önemine inandıkları ve bu alanda yapılacak bilimsel eğitim programları ile bu ilginin artırılması için çaba gösterilmesi gerektiği belirtilmektedir. Yine sağlık yöneticilerinin eksik gördüğü ve gelecekte önem kazanacağını düşündüğü alanların eğitim programlarına dahil edilmesi ve eğitim kurumlarının sektörün ihtiyaçlarını karşılayabilecek donanıma sahip yöneticiler yetiştirmesinin gerektiğine dikkat çekilmektedir¹⁵. Araştırmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Araştırmamızda Batı Akdeniz Bölgesi'nde, sağlık yöneticilerinin yaklaşık %35'nin lisans üstü ve %52'nin lisans eğitimi aldığı ve eğitim ortalamasının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sağlık yöneticiliğinde yaşlanılmadığı, mesleki deneyim ve bilgi birikiminden yeterince yararlanılmadığı belirlenmiştir. Mesleki deneyim birikiminin çok önemli olduğu bu alanda toplumun bu birikimden

12 PACKWOOD T., (1997), Analysing changes in the nature of health service management in England, Health Policy 40, Elsevier Science Ireland Ltd.All rights reserved, s:100-101.

13 GRANT R.M., E.J. HORKIN, P.J. MELHUIŞH and A.C. NORRIS (1998), Different approaches to the tasks of educating and training information systems professionals, within the National Health Service (UK), International Journal of Medical Informatics 50, Elsevier Science Ireland Ltd.All rights reserved, S:171-172.

14 SUR, a.g.e., Erişim tarihi 22.10.2010.

15 TENGİLİMOĞLU, IŞIK, AKBOLAT ve KURTULDU, a.g.e., 2009.

yeterince yararlanmadığı, yöneticilerin çoğunluğunun iş yükünün ağırlığı nedeniyle çalışma yaşamından 50 yaş öncesi ayrıldığı tespit edilmiştir. Sağlık Bakanlığı sağlık yöneticileri ile ilgili iyileştirme çabalarını arttırsa yöneticiler daha ileri yaşlara kadar hizmet vermeye devam edecektir. Böylelikle yılların getirdiği deneyim birikimlerinden toplumumuz daha çok faydalanma imkanı bulacaktır.

Sahada görev yapan sağlık yöneticilerinin büyük bir çoğunluğunun; sağlık yönetimi eğitimi almadan bu işi yapmaya çalıştıkları, sağlık yönetimi eğitimi alan meslektaşlarının performanslarını büyük ölçüde yeterli buldukları, yurt içi ve yurt dışı staj, değişim programı imkan sağlanmasını istediği, sağlık yönetimi eğitimi programlarında yapılacak akademik araştırmalar için Ar-Ge bütçesi ayrılması gerektiğini belirttiği, sağlık yönetimi eğitiminin sağlık kurumlarının yönetiminde profesyonelleşmeyi sağlayacağını düşündüğü, sağlık kurumları yönetiminde hekimler de söz sahibi olduğundan sağlık yönetimi eğitiminin hekimler için de gerekli olduğunu düşündüğü, sağlık yönetimi eğitimi alan yöneticilerin genel olarak sahada karşılaşılan problemlere çözüm bulmada yeterli olduğunu belirttiği, sağlık yönetimi eğitiminin akademik yeterliliği bulunan üniversitelerce verilmesi gerektiğini ifade ettikleri, sağlık yönetimi eğitiminin hastane yönetiminde kaynak israfının önlenmesinde ve verimliliğin artırılmasında önemli olduğunu düşündükleri, sağlık yönetimi eğitimi veren fakülte sayısının yeterli olduğunu belirttikleri, sağlık yönetimi eğitiminin yalnızca yüksek lisans düzeyinde verilmesinin yeterli olmayacağını düşündükleri, sağlık yönetimi eğitimi alanların yeterli düzeyde istihdam edilmediğini ifade ettikleri, etkili bir sağlık yönetimi eğitimi programının oluşturulması sonucunda; sağlık kurumlarında etkinlik, verimlilik ve kalitenin pozitif yönde etkileneceği düşündükleri belirlenmiştir.

Yine yöneticilerin %85'nin Sağlık Bakanlığının sağlık yöneticiliğine yeterince önem vermediğini düşündüğü, %64'nün sağlık yönetimi ile ilgili meslek örgütlerine üye olmadığı ve mesleki örgütlenmelerinin yetersiz olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık kurumlarında görev yapan sağlık yönetimi alanında eğitim almış yöneticilerin en belirgin eksikliklerinin ise; insan kaynakları yönetimi, finansal yönetim ve muhasebe olduğu ve bu eksikliklerin çağdaş yönetim anlayışının yaygınlaşması ile ortaya çıktığı, ancak kurumsal bir eğitimle giderilmesi gerektiği belirlenmiştir.

Araştırma bulgu ve sonuçları kapsamında sahada karşılaşılan yönetsel problemlerin hızlı ve kalıcı bir şekilde çözümü için sağlık yöneticilerinin, sağlık yönetimi eğitimi almış olanlardan oluşturulmasına önem verilmelidir.

Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve sivil toplum örgütlerinin işbirliği içinde çalışması mesleği iyileştirme yönünde etkili olacaktır.

Sağlık yönetimi eğitimi ile ilgili çalışmalar sağlık sektöründe yönetimin profesyonelleşmesini sağlayacaktır. Profesyonelleşmenin son derece önem arz ettiği günümüz sağlık sistemlerinde yönetici atamalarında sağlık yönetimi eğitimi alanlara öncelik verilmesinin önemi yadsınamaz.

Sağlık kurumlarında talebin ve maliyetinin artması, verimliliğin ve etkinliğin artırılmasını zorunlu hale getirmiştir. Verimliliğin ve etkinliğin artırılmasında en önemli etmenlerinden biri yönetim ve organizasyondur. Sağlık kurumlarının büyümesi ve maliyetlerdeki artış hastane yönetim ve yöneticiliğinin önemini artırmıştır.

Sağlık yönetimi alanında eğitim veren üniversite, fakülte ve yüksekokullar arasında bir standardizasyon yoktur. Her üniversitede farklı fakülte ya da yüksekokulların bünyesinde açılan bölümler bir standarda kavuşturulmalı; gerek okul ve bölüm isimleri, gerekse programlar koordineli bir şekilde geliştirilmelidir. Ayrıca yeterli sayıda bu alanda uzmanlaşmış öğretim üyesi olmayan üniversitelerde bu tür programların açılması önlenmelidir.

Sağlık yönetimi eğitiminin yaşam boyu sürdürülmesi için akademik kurumlar özellikle dergi yayıncılığına önem vermelidir¹⁶

16 TENGİLİMOĞLU, IŞIK, AKBOLAT ve KURTULDU, a.g.e., 2009.

Sağlık sistemlerinde sorunların başlıcaları arasında kaynakların yanlış tahsisi, hizmetlerde hakkaniyetin sağlanamaması, hizmetlerdeki büyük verimsizlik ve maliyet artışlarının gün geçtikçe gelir artışlarına göre daha fazla olması gelmektedir. Gelişmiş ülkelerin planlamacıları bile sağlık hizmetlerindeki bu ağır tablodan ürkmekte ve önlem almakta çok acele edilmesi gerektiğini vurgulamaktadırlar.

Sağlık hizmetleri sorunlarının çözümünde yer alacak insan gücünün yalnızca tıp veya hemşirelik bilgileriyle donanmış olmasının yeterli olmadığı görülmektedir. Bugün artık Sağlık Ekonomisi, Finans Yönetimi, İnsan Kaynakları Yönetimi, Kalite Yönetimi, Sağlık Mevzuatı ve Hukuku, Sağlık İşletmelerinde Pazarlama, Sosyal Güvenlik ve Sağlık Hukuku gibi konularda eğitim almamış insanlarla, bu eğitimi almış insanların hizmeti arasındaki fark hiç tartışmasız kabul edilmektedir. Bu nedenle sağlık sistemlerinde reform çalışmaları pek çok ülkede devam etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1996 yılında Kopenhag'da yayımlanan European HealthCare Reforms-Analysis of Current Situation isimli raporunda Sağlık Reformu için şu açıklamalar yapılmaktadır: Eğitimin rolü, özellikle derinlemesine yönetim eğitiminden geçmiş kişilerin sayısı ve ayrıca uygun sağlık enformasyon sisteminin yerleştirilmesi, mevcut sağlık sisteminin durumu ile birlikte sağlık reformlarının etkili ve başarılı olmasında en büyük pay zaman yitirilmeden sağlık yönetimi alanında lisans ve lisansüstü eğitimlerin yerleşmesini desteklemek ve bu kurumların sayısını arttırmak, bu alanlarda türkçe kaynakların çoğalması için çaba göstermek, gerekirse Sağlık Bakanlığı ve Yüksek Öğretim Kurumu eliyle temel kaynakların dilimize çevrilmesini sağlamak, bu alanda yurtdışına burslu gidecek öğrencilerin sayısını arttırmak, bu konuya yönelik ülkemizde yürütülecek saha araştırmalarına kaynak sağlamak, mesleğin devlet kurumlarındaki görev tanımı ve standartlarını ortaya koymak gibi önemli görevlerin ilgililerce yerine getirilmesi gerektiği belirtilmektedir.

Sağlık yönetimi performansını arttırmak için; sağlık çalışanlarının, hasta ile yakınlarının algılarını ve beklentilerini değerlendirmek, kolektif düzenleyici ve yönlendirici yönetimi benimsemek, öncelikli müşterek ihtiyaçları tespit etmek ve bunlara yönelik hizmet sunmak, takım bağlılığı faaliyetlerini arttırmak gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- FILERMAN, G:L., (1981). "Varieties of Health Administrator Aducation" Ed.L.E.Bellin ve L.E.Weeks, The Challenge of Administring Health Services: Career Patways, Washington: Aupha Press. Aktaran TENGİLİMOĞLU D., IŞIK O., AKBOLAT M., (2009), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Genişletilmiş 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti., Ankara.
- SARVAN F., (1995). "Hastane Yönetimi Eğitimi", Toplum ve Hekim, Türk Tabibler Birliği Yayını, Cilt 10, Sayı 69-70.
- ANDERSON,O.W., "The History of Graduate Program in Hospital Administration at the University Chicago: a Case of Dinamic Marginality". The Journal of Health Adminisrtration Education. Vol. 3. No:2 Spring 1985. ss. 5-25.
- TATAR, M., ŞAHİN, İ., ERİGÜÇ, G., (2000). "1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi 2000'li Yıllarda Sağlık Hizmetleri Ve Kurumları Yönetimi" Nınpa Matbaacılık Tic. Ltd. Şti. Ankara
- TENGİLİMOĞLU D., IŞIK O., AKBOLAT M., (2009), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Genişletilmiş 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti., Ankara.
- KAVUNCUBAŞI Ş. VE YILDIRIM S. (2010) Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Yayın Dağıtım, 2. Baskı, Ankara.
- SCHULTS, R. ve ALTON C.J (1976). Managment of Hospitals, Newyork, McGraw Hill Book Company. Aktaran TENGİLİMOĞLU D., IŞIK O., AKBOLAT M., (2009), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Genişletilmiş 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti., Ankara.

- SUR, Haydar, (2002). Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Yöneticiliği, http://www.yaramazadam.com/forum/duenyada_ve_tuerkyye_de_saethlik_yoenetycylyethy-t2898.0.html 22.10.2010
- PACKWOOD Tim (1997), Analysing changes in the nature of health servicemanagement in England, Health Policy 40, Elsevier Science Ireland Ltd.All rights reserved, S:91-102.
- GRANT R.M., E.J. HORKIN, P.J. MELHUIH and A.C. NORRIS (1998), Different approaches to the tasks of educating and training information systems professionals, within the National Health Service (UK), International Journal of Medical Informatics 50, Elsevier Science Ireland Ltd.All rights reserved, S:171-177.
- TENGİLİMOĞLU D., IŞIK O., AKBOLAT M., KURTULDU A. (2009) Yönetici Görüşlerine İlişkin Ankara Bölgesinde Yapılan Bir Araştırma Örneği, Ankara