

T.C
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ LİSANS
PROGRAMLARININ MÜFREDATLARININ İNCELENMESİ

Hazırlayan
SEMA DALKILIÇ

Danışman
Prof. Dr. Simten MALHAN

Ankara - 2015

T.C
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SAĞLIK KURUMLARI İŐLETMECİĐİ LİSANS
PROGRAMLARININ MÜFREDATLARININ İNCELENMESİ

Hazırlayan
SEMA DALKILIÇ

Danışman
Prof. Dr. Simten MALHAN

Ankara - 2015

Sema DALKILIÇ tarafından hazırlanan “Sağlık Kurumları Yöneticiliği Lisans Programları Müfredat İncelemesi” adlı bu çalışma Jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Kabul (sınav) Tarihi: 06 Şubat 2015

(Jüri Üyesinin Unvanı, Adı-Soyadı ve Kurumu):

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Simten MALHAN

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Nermin ÖZGÜLBAŞ

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Şahin KAVUNCUBAŞI

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

...../...../2015

Prof. Dr. Doğan TUNCER

Enstitü Müdürü

ÖZET

Sağlığın ve dolayısıyla sağlık kurumlarının hayatımızdaki yeri tartışılmayacak kadar önemlidir. Tek amacı insan hayatı olan sağlık kurumlarını diğer işletmelerden ayıran birden fazla özelliği vardır. Bu özelliklerden en önemlisi, sağlık kurumunda çalışan kişilerin profesyonel meslek sahibi olmaları gerektiğidir. Böylesi önemli bir kurumun yönetilmesi, elbette profesyonel kişiler tarafından yapılmalıdır. Sağlık kurumları yöneticiliğine meslek olarak bakıldığında çok fazla yetkinlik gerektiren, profesyonellik ve özel bir eğitim alınması gerekliliği açık bir şekilde ortadadır. Ülkemizde özellikle son zamanlarda sağlık kurumları yöneticiliği eğitimine verilen önem ile üniversitelerde lisans ve lisansüstü eğitim program sayıları artmıştır.

2004 yılında sadece 2 üniversitede bulunan sağlık kurumları yöneticiliği programları (sağlık kurumları işletmeciliği, sağlık yönetimi, sağlık idaresi), 2014 yılına gelindiğinde Kıbrıs'taki üniversiteler de dâhil 46 üniversitede bulunmaktadır. Bunların %54' ü devlet üniversitesidir. Ülkemizde sağlık kurumları yöneticiliği programlarına farklı puan türlerinde öğrenci alıp, farklı fakültelerde ve sağlık yüksekokullarında eğitimi verilmektedir.

Programların isminde ve buldukları fakültelerde bir standart olmadığı gibi eğitim müfredatında da standart yoktur. Bu yüzden Amerika ve Kanada'da sağlık yönetimi alanında lisans eğitimi veren kurumların akreditasyonunu değerlendiren CAHME (Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Komitesi) 'nin alan ile ilgili gereksinimler çerçevesinde müfredatla ilgili temel kriterleri baz alınarak Türkiye'deki müfredatlar değerlendirilmiştir. Değerlendirmeye müfredatına ulaşılabilen 33 üniversite dahil edilmiştir.

Müfredat değerlendirmesine göre, programın isim ve buldukları fakültelerdeki farklılık müfredata yansımamıştır. Ayrıca üniversite müfredatlarına verilen puanlara göre 33 üniversiteden 14'ü standartlara uygun müfredata sahip olmadığı gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

ABSTRACT

Place of health and therefore the health institutions as important as in our lives will not be discussed. The sole purpose of human life, health institutions have more than one features which distinguish them from other health institutions.

The most important of these features, people working in health care institutions should be professional. Management of such an important institution, of course, should be done by professionals. As far as the profession of management of health institutions, which requires a lot of competence, professionalism and should be taken as a special education is clearly obvious. In our country, especially lately with emphasis on the education of health care management, number of undergraduate and graduate programs at universities has increased.

There were only two health care management undergraduate program at the university in 2004, but in 2014 including universities in Cyprus is located in 46 universities. These 54% are state universities. In our country, students are accepted to college with different types of points and education is provided different faculties and health schools.

There is no standard curriculum like as names and faculty of the program. That's why the curriculum in Turkey are evaluated based on the basic criteria regarding the curriculum in the framework requirements of the field of CAHME that evaluate the accreditation of undergraduate education institutions in the healthcare management field in US and Canada. Evaluation is included in the 33 universities curriculum can be reached.

According to the curriculum evaluation, differences in the program's name and faculty were not reflected in the curriculum. In addition according to the scores given to the university curriculum, it was observed that 14 of the 33 universities have a curriculum in accordance with standards.

Key words: Education Of Health Care Management

İÇİNDEKİLER

ÖZET	1
ABSTRACT	2
TABLOLAR LİSTESİ	5
ŞEKİLLER LİSTESİ	7
GRAFİKLER LİSTESİ	8
KISALTMALAR LİSTESİ	11
BÖLÜM 1	2
SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ	2
1.1 Sağlık Kurumları Yönetimi	2
1.2 Sağlık Kurumları	4
1.3 Sağlık Kurumları Yönetiminin Amacı ve Önemi	7
1.4 Sağlık Kurumları Yöneticisi	11
1.4.2 Sağlık Kurumları Yöneticisinin Görev ve Becerileri	15
BÖLÜM 2.	20
SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ EĞİTİMİ	20
2.1 Dünyada Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi	20
2.2 Türkiye’de Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi	25
2.4 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Sertifika Ve Yükseköğretim Programları	26
2.4.1 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Sertifika Programları	26
2.4.2 Ön lisans Düzeyinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi	28
2.4.3 Lisans Düzeyinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi	29
2.4.4 Lisansüstü Düzeyde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi	30
2.5 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanı Mezuniyet Sonrası	44
2.5.1 KPSS Atamaları İle İlgili Genel Bilgiler	47
BÖLÜM.3	52
SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ EĞİTİM MÜFRADATI	52
3.1. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitim Müfredat İçeriği Hakkında Genel Bilgi ...	52
3.2 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitiminde Akreditasyon ve Yetkinlik	67
3.3. Türkiye’de Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi İle İlgili Yapılmış Çalışmalar	74
BÖLÜM 4.	76

GEREÇ VE YÖNTEM	76
4.1 Çalışmanın Amacı	76
4.2 Evren Ve Örneklem	77
4.3 Verilerin Toplanması Ve Analizi	78
BULGULAR	79
5.1. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Ve Vakıf Üniversitelerine Ait Genel Bilgiler	79
5.2.Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Üniversiteleri	85
5.3 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri	89
5.4. Türkiye’de Bulunan Hastane Yoğunluğu Ve Sağlık Yönetimi Alanı Bulunan İller	94
5.5 Müfredat İncelemesi	96
5.5.1. CAHME Standartlarının Üniversitelere Göre Değerlendirilmesi	105
SONUÇ VE ÖNERİLER	129
KAYNAKÇA	135

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Hastane Yönetimi Yüksek Lisans Programına Katılan Öğrencilerin Sınıflandırmaları.....	31
Tablo 2. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yüksek Lisans ve Doktora Bulanan Devlet Üniversiteleri.....	33
Tablo 3. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yüksek Lisans ve Doktora Bulanan Vakıf Üniversiteleri	35
Tablo 4. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yıllara Göre Toplam Öğrenci Sayıları .	37
Tablo 5. 2004 Yılından İtibaren Kamu Personeli Seçme Sınavı Tercih Kılavuzunda Yer Alan Kadrolar	49
Tablo 6. 2013 Yılı Sağlık Uzman Yardımcısı Alım İlanı.....	51
Tablo 7. Müfredat Genelinde Yetkinlik Kapsamı	61
Tablo 8: Sağlık Kurumları Yöneticiliği Öğretme- Öğrenme Yöntemleri	64
Tablo 9. Örgütsel Müfredat İçerik Alanına Göre Sağlık Yöneticileri için Bilgi Temel Etki Alanları	69
Tablo 10. 2014 Yılı Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü Bulunan Devlet Üniversiteleri ve Buldukları Fakültelele Göre Dağılımı	85
Tablo 11. Devlet Üniversitelerinde Bulunan Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümlerinin Başarı Sıralamasına Göre Dağılımı	86
Tablo 12. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri ve Bazı Bilgiler.....	89
Tablo 13. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri Kontenjanları ve Doluluk Oranları, 2014.....	93
Tablo 14. Üniversitelerin Fakülte, Bölüm İsimleri Ve Statülerine Göre Dağılımı	96
Tablo 15. Üniversitelerin AKTS Dağılımları Ve Müfredatında Staj Olanların Ortalama Staj Süreleri	97
Tablo 16. Üniversitelerin Kariyer Geliştirme Merkezi Olma Durumu	98
Tablo 17. Üniversitelerin Kriterlere Göre Ders Sayıları Dağılımı	99
Tablo 18. Üniversitelerin Kriterlere Göre AKTS Sayıları Dağılımı	100
Tablo 19. Üniversitelerde Kriterlerin Zorunlu Dersler İçerisinde Bulunma Yüzdesi Dağılımı	101
Tablo 20. Üniversitelerde Fakülte Ve Yüksekokul Farklılığına Göre Kriterlerin Ders Sayıları Dağılımı	102
Tablo 21. Üniversitelerin Bölüm İsimleri Farklılığına Göre Kriterlerin Ders Sayıları Dağılımı	103
Tablo 22. Üniversitelerin Statülerine Göre Kriterlerin Ders Sayıları Dağılımı	104

Tablo 23. Üniversitelerin Statülerine Göre Kriterleri Bulundurdukları Ders Sayılarından Aldıkları Ortalama Puan.....	128
Tablo 24. Üniversitelerin Buldukları Fakülte/ Yüksekokul Durumuna Göre Kriterleri Bulundurdukları Ders Sayılarından Aldıkları Ortalama Puan.....	128
Tablo 25. Üniversitelerin Bölüm İsimlerine Göre Kriterleri Bulundurdukları Ders Sayılarından Aldıkları Ortalama Puan.....	128

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Yönetim Süreci.....	3
Şekil 2: Kamu Hastaneler Birliği Organizasyon Şeması.....	14
Şekil 3: Kamu Hastane Birliği Çatısı Altında Yer Alan Bir Hastanenin Organizasyon Şeması.....	15
Şekil 4. Sağlık Yöneticiliği Yetkinlik Modeli.....	70
Şekil 5. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Alanında Eğitim Veren Üniversitelerin İllere Göre Dağılımı.....	84
Şekil 6. Türkiye’de Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Üniversitelerinin Bulunduğu İller.....	87
Şekil 7. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü Bulunan Vakıf Üniversitelerinin İllere Göre Dağılımı.....	90
Şekil 8. Türkiye’deki Toplam Hastaneler	94
Şekil 9. Türkiye’deki Toplam Üniversiteler.....	94
Şekil 10. Türkiye’de Bulunan Özel Hastaneler.....	95
Şekil 11. Türkiye’deki Vakıf Üniversiteler	95

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 1. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yıllara Göre Yüksek Lisans Yeni Kayıt Sayısı Dağılımı	39
Grafik 2. Alanda Son On Yılda Lisans Mezunları Ve Yüksek Lisansa Başlayanların Sayısını Karşılaştırma.....	40
Grafik 3. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yıllara Doktora Yeni Kayıt Sayısı Dağılımı.....	43
Grafik 4. Kamu Personeli Seçme Sınavı Tercih Kılavuzlarında Sağlık Kurumları Yöneticiliği Mezunlarının Tercih Edebilecekleri Kontenjan Sayıları.....	47
Grafik 5. Kamu Personeli Seçme Sınavı Tercih Kılavuzlarında Sağlık Kurumları Yöneticiliği Mezunlarının Tercih Edebilecekleri Sağlık Bakanlığına Ait Kontenjan Sayıları	48
Grafik 6. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Ve Vakıf Üniversitelerinin Bölüm İsimlerine Göre Dağılımı.....	79
Grafik 7. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Ve Vakıf Üniversitelerinde Bölümün Buldukları Fakültelere Göre Dağılımı	80
Grafik 8. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Üniversite Sayılarının 2004-2014 Yıllarına Göre Dağılımı	81
Grafik 9. 2003-2013 Eğitim Öğretim Yılı İçerisinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanındaki Bölümlere Kayıt Yaptıran Öğrenci Sayısı Dağılımı.....	81
Grafik 10. Son 10 Yıl İçerisinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Kayıtlı Toplam Öğrenci Sayısı Dağılımı	82
Grafik 11. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Gören Toplam Öğrenci Sayılarının Cinsiyet Dağılımı	83
Grafik 12. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanı Son On Yıl Öğretim Elemanı Sayıları	83
Grafik 13. 2012-2013 Eğitim Öğretim Yılı Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Bütün Bölümlerin Toplam Öğretim Elemanı Sayıları	84
Grafik 14. Devlet Üniversitelerindeki Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümlerin Toplam Kaç Aday Tarafından Tercih Edildiği (2014).....	88
Grafik 15. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri Bölüm Fiyatlarına Göre Dağılımı.....	90
Grafik 16. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversitelerinin Tam Burslu Kısımlarının Tercih Sayısı Dağılımı	91
Grafik 17. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversitelerinin Ücretli Kısımlarının Tercih Dağılımı	92
Grafik 18. Üniversitelerin Zorunlu Ve Seçmeli Ders AKTS Dağılımları.....	98
Grafik 19. Üniversitelerin ‘Toplum Sağlığı Değerlendirme’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	105

Grafik 20. Üniversitelerin ‘Toplum Sağlığı Değerlendirme’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı.....	105
Grafik 21. Üniversitelerin ‘Sağlık Politikası’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	106
Grafik 22. Üniversitelerin ‘Sağlık Politikası’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı	107
Grafik 23. Üniversitelerin ‘Örgütsel Gelişim/Örgütsel Davranış Teorileri Ve Uygulama’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	107
Grafik 24. Üniversitelerin ‘Örgütsel Gelişim/Örgütsel Davranış Teorileri Ve Uygulama’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı	108
Grafik 25. Üniversitelerin ‘Yönetim/Sağlık Kurumları Yapısı’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	109
Grafik 26. Üniversitelerin ‘Yönetim/Sağlık Kurumlarının Yapısı’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı.....	109
Grafik 27. Üniversitelerin ‘Üretim Yönetimi’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	110
Grafik 28. Üniversitelerin ‘Üretim Yönetimi’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı	111
Grafik 29. Üniversitelerin ‘İnsan Kaynakları Yönetimi’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	111
Grafik 30. Üniversitelerin ‘İnsan Kaynakları Yönetimi’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı.....	112
Grafik 31. Üniversitelerin ‘Bilgi Sistemleri’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	113
Grafik 32. Üniversitelerin ‘Bilgi Sistemleri’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı	113
Grafik 33. Üniversitelerin ‘Hukuk’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	114
Grafik 34. Üniversitelerin ‘Hukuk’ Kriterini İçeren Ders AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı.....	114
Grafik 35. Üniversitelerin ‘Yönetim’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı ..	115
Grafik 36. Üniversitelerin ‘Yönetim’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı.....	115
Grafik 37. Üniversitelerin ‘Liderlik’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı ...	116
Grafik38. Üniversitelerin ‘Liderlik’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı.....	117
Grafik 39. Üniversitelerin ‘Yazılı/Sözlü Kişiler Arası İletişim’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	117

Grafik 40. Üniversitelerin ‘Yazılı/Sözlü Kişiler Arası İletişim’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı.....	118
Grafik 41. Üniversitelerin ‘ İstatistiksel Analiz’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	118
Grafik 42. Üniversitelerin ‘ İstatistiksel Analiz’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı	119
Grafik43. Üniversitelerin ‘ Ekonomik Analiz’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	120
Grafik 44. Üniversitelerin ‘Ekonomik Analiz’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı	120
Grafik 45. Üniversitelerin ‘Pazar Analizi’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	121
Grafik 46. Üniversitelerin ‘Pazar Analizi’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı	121
Grafik 47. Üniversitelerin ‘ Finansal Analiz Ve Yönetim’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	122
Grafik 48. Üniversitelerin ‘Finansal Analiz Ve Yönetim’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı.....	123
Grafik 49. Üniversitelerin ‘ Etik’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	123
Grafik 50. Üniversitelerin ‘ Etik’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı	124
Grafik 51. Üniversitelerin ‘ Strateji Oluşturma/ Uygulama’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı.....	124
Grafik 52. Üniversitelerin ‘Strateji Oluşturma/Uygulama’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı.....	125
Grafik 53. Üniversitelerin ‘ Kalite’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	125
Grafik 54. Üniversitelerin ‘Kalite’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı	126
Grafik 55. Üniversitelerin ‘Profesyonel Beceriler’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı	126
Grafik 56. Üniversitelerin ‘Profesyonel Beceriler’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı	127
Grafik 57: Üniversitelerin Kriterleri Bulundurdıkları Ders Sayılarına Göre Aldıkları Puan Dağılımı	127

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

AKTS: Avrupa Kredi Transfer Sistemi

AUPHA: Association of University Programs in Health Administration, (Sağlık İdaresi Üniversite Programları Derneği)

CAHME: Commission on Accreditation of Health Care Management Education (Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Konseyi)

EHMA: European Health Management Association (Avrupa Sağlık Yönetimi Derneği)

HLA: Healthcare Leadership Alliance, (Sağlık Yöneticileri Birliği)

İOM: Institution of Medicine (Tıp Enstitüsü)

KPSS: Kamu Personeli Seçme Sınavı

MBA: Master of Business Administration (İşletme Yüksek lisans)

MD: Medical Education (Tıp Eğitimi)

MHA: Master of Health Administration (Sağlık Yönetimi Yüksek lisans)

ÖSYS: Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi

ÖSYM: Ölçme Seçme ve Yerleştirme Merkezi

SAİK: Sağlıkta İnsan Kaynakları

SB: Sağlık Bakanlığı

SDP: Sağlıkta Dönüşüm Programı

SİYO: Sağlık İdaresi Yüksek Okulu

USES: Uzaktan Sağlık Eğitimi Sistem

WHO: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

VHKİ: Veri Hazırlama Ve Kontrol İşletmeni

GİRİŞ

Ülkemizde ilk olarak 1963 yılında Sağlık İdaresi Yüksekokulunda başlayan sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi, profesyonel yönetici ihtiyacının artması ve iş alanlarının çoğalması ile yıllar içinde eğitim veren üniversitelerin sayısı artmış, eğitim sistemi gelişmiş ve bugünkü halini almıştır.

Sağlık sektöründe üst ve orta kademeli yönetici yetiştirmeyi planlayan sağlık kurumları yöneticiliği lisans düzeyi eğitimi 2014 verilerine göre Kıbrıs dahil 46 üniversitede bulunmaktadır. Ancak bölümün içeriğine baktığımızda, ismi dahil bir çok alanda standart olmadığı karşımıza çıkmaktadır. Çeşitli fakülteler ve yüksekokulda bulunması, tek bir puan türünde öğrenci alımı yapılmaması gibi farklılıkların yanı sıra üniversitelerin müfredatları incelenmiş ve onlarda da bir standart olmadığı ortaya çıkmıştır.

Amerika ve Kanada'da sağlık yönetimi alanında lisans eğitimi veren üniversitelerin bir nevi kılavuzu olan CAHME (Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Komitesi)'nin alanda ihtiyaç duyulan kriterleri baz alınarak Türkiye'de eğitim müfredatına ulaşılabilen üniversiteler değerlendirilmiştir. Böylece CAHME' nin standartlarına göre Türkiye de sağlık kurumları yöneticiliği eğitiminin hangi düzeyde olduğunu ortaya çıkarmak amaçlanmıştır.

Bu amaçla hazırlanan tez 5 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde sağlık yönetimi anlatılırken, ikinci ve üçüncü bölümlerde sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi ve müfredattan bahsedilmiştir. Dördüncü bölümde çalışmanın amacını, evren ve örnekleme ve verilerin toplanması hakkında detaylı bilgi verilen gereç ve yöntem bölümü bulunmaktadır. Son bölümde ise öncelikle sağlık kurumları yöneticiliği lisans programı ile ilgili genel bilgilerden sonra müfredat analizi yer almaktadır.

BÖLÜM 1

SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ

1.1 Sağlık Kurumları Yönetimi

Kavuncubaşı ve Yıldırım (2012: 104), sağlık kurumları yönetimi, sağlık hizmetleri üretimi yoluyla toplumun sağlık düzeyini korumak ve geliştirmek için maddi ve insan kaynakların planlanması, örgütlenmesi, harekete geçirilmesi ve denetlenmesi süreci olarak tanımlamıştır.

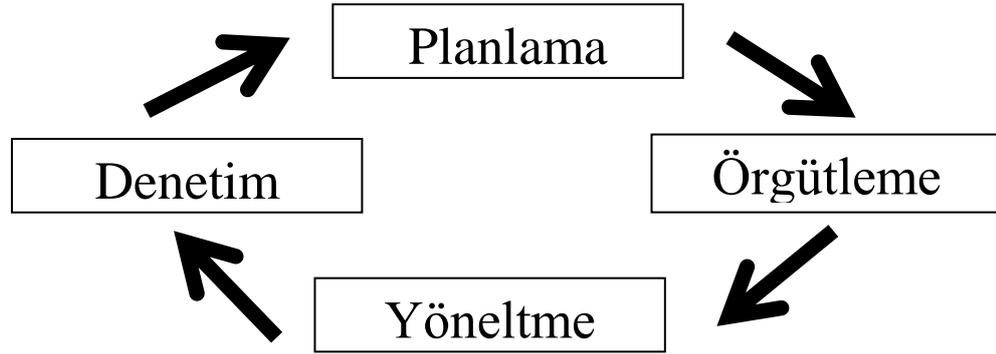
Yönetim daha önceden tanımlanmış olan örgütsel amaçlara ulaşmak için ihtiyaç duyulan maddi ve beşeri kaynakların elde edilmesi ve bu kaynakların en iyi şekilde bir araya getirilerek üretime koşulması olarak tanımlanabilir (Somunoğlu ve diğerleri: 2012: 77).

Başka bir tanımla, yönetim, sosyal ve teknik işlevlerden ve aktivitelerden oluşan, insanlar ve diğer kaynaklar aracılığıyla önceden belirlenen hedefleri gerçekleştirmek amaçlı kuruluşlar içinde meydana gelen süreçtir (Longest, Rakich & Darr, 2000). Can ve diğerleri (2005) ise yönetimi, ‘önceden belirlenen bütün hedefleri gerçekleştirmek ve örgütün amaçlarına ulaşabilmesi için örgütsel kaynakların planlanması, örgütlenmesi, yönetilmesi ve denetlenmesi sürecidir’ şeklinde tanımlamışlardır.

Hiyerarşik konumu ne olursa olsun tüm sağlık kurumları yöneticileri, saptanmış amaçları gerçekleştirmek için çok sayıda faaliyeti yerine getirmekte olduklarını belirten

Kavuncubaşı ve Yıldırım (2012:105) bu faaliyetleri şekil 1’de gösterildiği gibi planlama, örgütleme, yöneltme ve denetim işlevleri olarak gruplandırmışlardır.

Şekil 1. Yönetim Süreci



Kaynak: Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S., Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitapevi, 3. Baskı, 2012, Ankara

Genel yönetim bakış açısı ile sağlık yönetimi kavramı açıklanmaya çalışıldığında bunun sağlık hizmeti üreten kurumların yönetimi olduğu söylenebilir (Kaptanoğlu, 2010).

Yönetim sürecini oluşturan fonksiyonlar (planlama, örgütleme, yöneltme, koordinasyon, denetim, yönetici eğitimi) ile işletmenin fonksiyonları (üretim, pazarlama, finansman, personel, muhasebe, araştırma ve geliştirme, halkla ilişkiler) arasında çok yakın ilişkiler bulunmaktadır. İşletme fonksiyonlarının başarılı bir şekilde yerine getirilmesinde yönetim fonksiyonlarının yeri çok büyüktür ve önemlidir. Yani işletme fonksiyonlarını planlama, örgütleme, denetleme gibi tüm yönetim fonksiyonlarından bağımsız hareket edip uygulanması sayesinde işletme başarıya ulaşır (Şahin, 2008) .

Başarılı bir liderlik ve yönetim, ortaklara ve personele yön veren, değişimi kolaylaştıran daha etkili ve iyi sağlık hizmeti sunmayı başaran, insan ve diğer kaynakları verimli kullanan ve onların dağıtımından sorumlu olmaktır (WHO, 2007).

Ülkelerin geneline bakıldığında sağlık harcamaları milli gelirin artan yüzdesidir ve önemli bir sorun teşkil etmektedir. Nüfusun beklentilerinin yaş ve yaşam standartları ile birlikte yükselmesi ülkeleri sağlık için talep artışları ile uğraştırmaktadır. Kaynakları verimli kullanarak sağlık hizmeti sunmak ancak gelişmiş bir yönetim anlayışı ile olur. Dorgan ve diğerleri (2010), yönetim uygulamalarının geliştirilmesi ile sağlık sisteminin kalitesinin ve verimliliğinin artırılmasının üzerinde durmuş ve sağlık hizmeti sunan kurumların daha iyi yönetilmesi bu tarz sorunları çözenin bir parçası olabileceğini savunmuştur.

1.2 Sağlık Kurumları

Toplum yapısının değişmesi, teknolojinin sağlık hizmeti alanına girişi ile ‘hastanelere sadece düşkünler yatar imkânı olanlar ise hekimi evine çağırır’ fikri yerini ‘hastalıkların tanı ve tedavisi için modern sağlık kurumlarına ve sağaltım tekniklerine ihtiyaç vardır’ fikrine bırakmıştır. Böylelikle 20.yy başlarında emek ve teknoloji yoğun modern sağlık kurumlarına ve hastanelere geçiş yapılmıştır (Kaptanoğlu, 2010).

Sağlık hizmetleri sisteminin ana unsuru olan hastaneler, tarihin en eski kurumları arasında yer almaktadır. Günümüzde hastanelerin toplumdaki önemli ve özellikli yeri artarak devam etmektedir. Hastanelerde ağırlıklı olarak tedavi hizmetleri sunulmakla birlikte, esasen tüm sağlık hizmetleri sunulmaktadır. Bu kapsamda hastaneleri; ekonomik, verimli ve etkili olarak her türlü sağlık hizmetinin kesintisiz üretildiği, eğitim, araştırma ve

toplum sağlığı hizmetlerinin yürütüldüğü, kendine göre değişik özellikler gösteren ve profesyonel yönetim gerektiren kurumlar olarak tanımlayabiliriz (Ağırbaş, 2012).

Somunoğlu ve diğerleri (2012)¹ ise hastaneleri, hasta ve yararlıların hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayakta veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlar olarak tanımlamaktadır. Bu kurumlar sundukları sağlık hizmetinin kapsamına göre birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Aralarında hasta nakillerinin olduğu sağlık hizmeti sunan kurumların kapsamları ve karmaşıkları arttıkça idaresi de aynı oranda artmaktadır.

Koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin yönetiminde topluma yönelik ve sektörler arası işbirliğini gerektiren bir dizi yönetsel faaliyet gerekli iken ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin verildiği hastanelerde, otelcilik hizmetlerinin yanı sıra, poliklinik, laboratuvar, röntgen, ameliyathane hizmetleri gibi geniş bir yelpazede yönetim gerekliliği sağlık yöneticiliğini karmaşık hale getirmektedir (Yılmaz, 2013).

Ülkenin gelişmişlik düzeyine bağlı olarak büyük miktarlarda ve giderek artan oranlarda kaynak tüketimi yapan bu karmaşık örgütlerin yönetiminde çeşitli düzeylerde rol alan yöneticilerin bilgi, beceri ve yetenek alanları her zamankinden daha hızlı bir şekilde değişmektedir (Çimen, 2010).

2000 yılından itibaren başlayan sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde önemli reformlar gerçekleştirilmiştir. Kamuya bağlı hastanelerin büyük bir kısmı Sağlık

¹ <http://eogrenme.anadolu.edu.tr/eKitap/SAK201U.pdf>

Bakanlığına devredilmiş, sosyal güvenlik kurumları tek çatı altında toplanmış, aile hekimliğine geçilmiştir. Kamu Hastaneleri Birlikleri kurulması için yasal düzenlemeler yapılmış ve 2012 yılından itibaren illerde birlikler oluşturulmuştur. Bu reform çalışmaları ile hastaneler daha profesyonel bir yönetim yapısına kavuşturulmaya çalışılmaktadır ².

Hastanelerin verimli bir şekilde faaliyet gösterebilmesi için nitelikli tıp, yardımcı tıp, mali, idari ve destek personel kadrosuna, yeterli araç gereç ve tıbbi cihazlar ile diğer fiziksel ve insan gücü kaynaklarına ihtiyaç vardır. Bu da ancak yeterli düzeyde parasal güce sahip olmakla mümkündür. Öbür yandan, her çeşit insan gücü, fiziksel ve teknik olanaklar üst düzeyde sağlansa bile, yine de hastane ile ilgili sorunların çözümlenmiş olduğu söylenemez. Çünkü sözü edilen insan gücü, fiziksel ve teknik unsurların organizasyonu, tasarım ve kontrolü, fiziksel ve teknik unsurların seçimi, yerleştirilmesi ve düzenlenmesi, iş akışının akıcı hale getirilmesi, insan ilişkileri, ücret yönetimi, devlet bürokrasisinden kaynaklanan engellerin en aza indirilmesi, vb. sorunlar bir "yönetim" sorunuyla sürekli olarak karşı karşıya getirmektedir (Özgen, 1995).

Türkiye'deki hastanelerin büyük çoğunluğunu oluşturan devlet hastanelerindeki verimsizliğin en önemli nedenlerinden birisi, yönetimden kaynaklanan sorunlardır. Günümüzde sağlık kuruluşlarında karar vericilerin yöneticilik bilgi düzeyleri ve atanma şekilleri göz önüne alındığında, yönetsel becerilerini ön plana çıkartacak değerlendirmeler yapılmadan görevlendirildikleri bilinmektedir. Buna ek olarak konu ile ilgili eğitim almadan yönetime gelen kişilerin öğrenme süreleri ve öğreticileri de dikkate alındığında, reformist stratejiler yerine daha çok statükocu ve durağan yönetim yapısını izledikleri bilinmektedir. Ayrıca siyasi atamalar ve değişiklikler de dikkate alındığında süreklilik arz etmeyen yönetim yapı profili ortaya çıkmaktadır (Hayran, 2006).

² <http://eogrenme.anadolu.edu.tr/eKitap/SAK201U.pdf>

Mali kısıtlılıkların, kalite ve performans iyileştirmeye yönelik artan taleplerin devam etmesiyle birlikte, personel ihtiyaçlarının iş yükü ve çalışma verimliliği ile bağlantısız personel normları temelinde belirlenmesi artık yeterli değildir. Bu nedenle, eğitim ve yönetici sayılarının artırılmasını, iyi yöneticiler için teşviklerin iyileştirilmesini ve yeterli sayıda yönetim eğitimi almış teknik personelin sağlanmasını kapsayan İnsan Kaynakları Geliştirme ve SAİK yönetimi kavramları Sağlık Bakanlığı'nın gündemine daha fazla girmeye başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011).

1.3 Sağlık Kurumları Yönetiminin Amacı ve Önemi

Sağlık kurumları yönetiminde öncelikle toplum sağlığı, hasta olanların tanılarının konması, hastaların tedavisi, kronik hastalıklarda yaşam kalitelerinin yüksek olmasıdır. İşletmede çalışanın performansı ve işletmeden memnuniyeti, işletmeye bağlılığı tatminkâr ücret politikası, işletmenin karlılığı vb. amaçlarda vardır. Sağlık kurumları işletmeciliği diğer işletmelerden bu konuda ayrılır (Kaptanoğlu, 2010).

Sağlık Bakanlığı açısından değerlendirildiğinde, yönetici performansının; kurumları yöneten yöneticilerin Bakanlığın önceden belirlediği stratejik hedefleri yerine getirme, kurumsal dinamizmin sağlanması için personelin mali haklarını gözetme, sürdürülebilir bir mali yapı kurulması ve tüm bunları kalite standartlarından ödün vermeden yerine getirmesi gibi ana amaçları kendiliğinden ortaya çıkmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Hastaların ihtiyaçları ve beklentileri, sağlık hizmetleri kaynaklarının verimli kullanımı, sağlık kalitesinin artırılması ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi için önemli bir g olmuştur. Tüm bu faktörler kuşkusuz sağlık politikası ve yönetimine ilginin artasında önemli bir rol oynamıştır (Aldousari, 2013) .

Sağlıkla ilgili kalkınma hedeflerine ulaştık için, birçok düştük gelirli ülke öncelikle sağlık hizmetlerinin kapsamını büyütmelidir. Bunun için kullanılacak kaynaklar ancak iyi bir liderlik ve yönetimle etkili kullanılabilir (WHO, 2007). İyi liderlik sadece kaynakları verimli kullanmak değil, aynı zamanda personel yeterliliğinden verilen hizmetin kalitesine kadar örgüt içindeki birçok alanla ilgilenmektir.

Yöneticiler çeşitli görevleri yürütmek ve kararlar almak için 2 farklı alanı dikkate almalıdırlar. Bunlar i ve dış alanlar olarak adlandırılmaktadır. Dış etki alanı örgütün dışındadır ama önemli lde organizasyonu etkileyecek etkileri, kaynakları ve faaliyetleri ifade eder. İ etki alanı ise personel türü ve personelin uygun sayıda olması, finansal performans ve bakım kalitesinin sağlanması gibi yöneticilerin günlük ele almaları gereken alanları ifade etmektedir (Thompson ve diğerleri, 2007).

Sağlık insan gücü, hizmet sunumunda sektörün en önemli kaynaklarından biridir ve her türlü sağlık hizmetini üreten personeli kapsamaktadır. Eskiden bir tek hekim tarafından yerine getirilen sağlık hizmetleri günümüzde çok çeşitli meslek gruplarından oluşan bir ekip hizmeti şeklini almıştır. Bu ekipte görev yapan meslek gruplarından herhangi birinin eksikliğinde veya verimli çalışmaması halinde sağlık hizmetlerinde aksaklık meydana gelmektedir. Etkili bir sağlık hizmeti sunabilmek için uygun fiziki şartlara ihtiyaç olmakla birlikte; bu hizmetlerin sunumunda ve değişen ihtiyaçlara göre sürdürülebilmesinde en önemli güç olan, sağlığa ilişkin eğitim görmüş olan sağlık çalışanları, tarihin her döneminde yapılan için temel unsuru ve belirleyicisi olmuştur (Yılmaz ve diğerleri, 2013).

Son derece özel bir kurum olan hastanelerin genel faaliyetlerini ve fonksiyonlarını yönetmek için yetenekli ve eğitimli bir kişi gereklidir (Health Services Reports,1973). İhtiyaçları gören, öncelikleri doğru belirleyebilen, değişim ve gelişimi doğru yönetebilen, insanını ve toplumunu tanıyan, kısaca “sağlık”, “sistem” ve “yönetme” konusunda uzman, ehliyetli ve muhakkak evrensel etik kurallara uyan yöneticilere gereksinim artmaktadır (Keskinbora, 2013). Başka bir deyişle sağlık hizmetlerinin artan karmaşıklığı ve ödemelerin artması, çoğu yeni gelişen teknolojiye dayalı, nitelikli hastane ve sağlık yöneticileri ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır (Hilsenrath, 2010).

Karmaşıklığın fazla olduğu organizasyonlarda sorunlarla baş edebilmek, çözüm önerileri üretmek oldukça zordur, bu tip zorlukların üstesinden gelebilmek yönetim eğitimi almış kişilerce daha kolay olacaktır. Kahyaoğlu ve diğerleri (2013), Batı Akdeniz Bölgesinde (Antalya, Burdur, Isparta illeri) sahada görev yapan hastane yöneticilerine uyguladıkları anket çalışmasında; sağlık yönetimi eğitimi alan yöneticilerin genel olarak sahada karşılaşılan problemlere çözüm bulmada yeterli olabileceği, sağlık yönetimi eğitiminin sağlık kurumlarının yönetiminde profesyonelleşmeyi sağlayacağı gibi sonuçlar çıkmıştır.

Hastane yönetiminde profesyonelleşmeyi gerektiren nedenler arasında; yönetim ile ilgili prensiplerin tüm dünyada aynı olması, hastanelerin sağlık ile ilgili harcamaların çok büyük bir kısmını oluşturması, teknolojik yenilikler ve bilgi patlaması, hastanelerin karmaşık bir örgüt yapısına sahip olmaları, hastaların hastaneler arasında seçim olanaklarının çoğalması, hastanelerin değişen rolleri, ticarete sınırların kalkması ve serbest piyasa ekonomisi koşulları, yükselen hastane maliyetlerini kontrol altına alma isteği, hastane yönetiminin tam zamanlı bir iş haline gelmesi, hastanelerin giderek daha çok kurumsal bir örgüt haline gelmesi gibi nedenler yer almaktadır (Çınaroğlu,2012) .

Ülkemizde en büyük sağlık hizmeti alıcısının kamu olması ve kamu kurumları bütçelerinin kısıtlı olması nedeniyle finansmanın etkin ve verimli kullanılmasını sağlamak, Sağlık Bakanlığının temel görevlerindedir (Sülkü, 2011). ‘Hizmet kalitesinden taviz vermeden sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini korumak için kaynakların optimum kullanımını sağlayacak program ve yöntemler geliştirmek’ Sağlık Bakanlığının (2013) stratejik planında yer alan hedeflerden biridir. Bunun gerçekleşmesi için sağlık kurumlarının profesyonel kişilerce yönetilmesi gereklidir.

Dorgan ve diğerleri (2010), Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık, Kanada, İsveç, Almanya, Fransa ve İtalya'da 1.194 hastanede yönetimle ilgisi olabilecek her şeyi araştırmak için çalışmalar yapmışlar ve araştırmanın sonucunu bir rapor haline getirmişlerdir. Sağlık kurumları büyüdükçe, daha karmaşık hale geldikçe ve talep miktarı arttıkça yönetime olan ihtiyacın daha hissedilir hale geldiği daha öncede belirtildiği gibi bu 7 ülkede yapılan araştırmada da bulunmuştur. Ayrıca yönetim uygulamalarının hastaneler büyüdükçe daha iyi olduğu da belirtilmiştir.

Hastanelerin büyüklükleri dışında kamu ve özel olarak ayrılımları da yönetim açısından farklılık göstermektedir. Özellikle özel hastanelerin fazlaca bulunduğu büyük şehirlerde tercih edilen hastane olmak isteyen kurumlar yönetime daha çok önem vermektedir. Dorgan ve diğerlerinin (2010) yayınladıkları raporda, özel hastanelerin daha iyi yönetildiği belirtilmiştir. Bunu iki nedene bağlayan araştırmacılar ilk olarak kamu ve özel kuruluşların sağlık hizmeti sunumunda fark olması gerekliliği, yönetimi geliştireceğini belirtmişlerdir. İkinci neden ise, becerikli ve eğitilmiş yönetici bulma konusunda kamunun özel kadar iyi olmamasıdır.

Aynı durum Türkiye’de de mevcuttur. Somunoğlu ve diğerleri (2012), Türkiye’de özel hastanelerde görev yapan yöneticiler arasında profesyonel yöneticilerin payının kamu hastanelerine kıyasla daha yüksek olduğunu belirtmektedirler. Hastane direktörü, hastane yöneticisi gibi unvanlarla çalışan özel hastane yöneticileri, özellikle kurumsallaşmış ve zincir hastane konumuna gelmiş hastane gruplarında görev almaktadır.

Sağlık kurumlarının sayısının her geçen gün artması, yönetim sisteminin olması gerektiği ve mevcut yönetimin de en iyi şekilde sürdürülmesi gerektiği gerçeği kurumları rekabet ile karşı karşıya getirmektedir. Sağlık kurumları değişken ve karmaşık çevre koşulları altında rekabet etmek ve sundukları hizmetleri daha etkili, daha ucuz ve daha kaliteli sunmanın yollarını araştırmak zorundadırlar (Uğurluoğlu, 2009). Rekabet unsuru, kaliteyi, verimliliği ve hizmetin güvenilirliğini artırmak amacıyla tasarlanmış ve yöneticiler yönetim becerilerini içeren yeni yetkinlikler kazanmalı ve eski stil idareden kaçınmaları gerektiğini belirten Rekhter ve Tukunov (2006), rekabet ortamında yöneticinin şartlara ayak uydurmasının ve gelişime açık olmasının önemini vurgulamıştır. Rekabet en az iki yolla yönetimi geliştirir. İlki, yöneticilerin etkin rekabet ile karşı karşıya geldiklerinde başarısız maliyetleri geliştirmek için daha fazla çaba sarf etmeleri gerekmektedir. İkincisi, kötü yönetilen hastanelerin kapatılması ve yok olması olasılığı sayesinde bir seçme etkisi vardır. İyi bir yönetimle yeniden canlanmış bir hastane seçeneği kapatılması isteğine ağır basacağından yönetimi canlandırma girişimleri olacaktır (Dorgan ve diğerleri, 2010).

1.4 Sağlık Kurumları Yöneticisi

Hastanelerin büyümesi ve maliyetlerdeki artış hastane yönetim ve yöneticiliğinin önemini artırmış, başta ABD’de olmak üzere Batıda ve ülkemizde münferit bir disiplin ve meslek dalı haline getirmiştir (Can ve İbicioğlu, 2008). Sağlık kurumları yöneticiliği, kişisel sağlık hizmetleri sunan kuruluşlara ve kuruluşlar içindeki bölümlere, birimlere ya da servislere liderlik ve yön vermeyi sağlayan bir meslektir.³

³ http://samples.jbpub.com/9780763759643/59643_CH02_5289.pdf

Kavuncubaşı ve Yıldırım (2012), hastane yöneticisini, 'hasta ve çalışan hakları, güvenliği, memnuniyeti ile sosyal ihtiyaçlarına yönelik hizmetlerin geliştirilmesi ve sağlık tesislerinin yönetimi faaliyetleriyle ilgilenen kişidir 'şeklinde tanımlamışlardır.

Hastanelerin amacı belli düzeydeki sağlık hizmetlerini en düşük maliyette ve maksimum nitelikte üreterek topluma sunmaktır. Hastane yöneticisi ise bu amacı gerçekleştirmek için hastane kaynaklarını optimum düzeyde kullanan, planlayan kimsedir (Özgülbaş, 2013). Hastane yöneticisi, sağlık hizmetlerinin amaçlara uygun olarak başka insanlara ve onlar yoluyla sunulmasını ve etkili bir şekilde yürütülmesini sağlayan bir organizatördür (Şener ve diğerleri, 2010). Yöneticiler örgütsel görevler örgütsel hedeflere ulaşmak için mümkün olan en iyi şekilde yürütüldüğünden ve mali ve insan kaynakları da dâhil olmak üzere uygun kaynakları, organizasyon desteklemek için yeterli olmasından emin olmak için gereklidir (Jones ve Bartlett, 2013).

Hastane yönetimlerinin başlı başına bir meslek olgusu içerisinde ele alınarak, hastaneler gibi 7/24 canlı bir yapının yönetiminde, hasta - çalışan memnuniyetini birbirinden ayırmadan, işgal edilen makamın vermiş olduğu formel yetkiden ziyade, çalışanlar üzerinde yetki kullanmaksızın etkili olacak, ekip çalışmasına olan inancı ön planda tutacak, farklı bilgi kaynaklarını kullanmaya ve örgüt sınırları dışında gerçekleşen gelişmeleri değerlendirerek pozisyon almayı zorunlu kılan, ortak gelecek bir vizyon oluşturan lider yöneticilere ihtiyaç duyulacaktır. Bu özelliklere sahip olan yöneticileriyle hastaneler; yarınlara daha emin adımlarla ilerleyebilecek ve istenen kalitede hizmetlerini sağlayabilecektir (Döğücü, 2013).

Bununla birlikte yöneticilerin küresel bir bakış açısına sahip olmaları, işletmelerin düşünsel anlamda değişiminin önündeki en büyük engeli ortadan kaldırmasına rağmen, değişime uygun dönüşümün başarılabilmesi için de tek başına yeterli değildir. Değişmek ve dönüşebilmek, ancak işletme içi kaynakların verimli kullanılması ile olasıdır. Bu da ancak işletmeyi bir sistem bütünlüğü içinde görmemizle olabilecek bir şeydir. Bu dönüşümün gerçekleştirilmesinde işletmelerin elindeki en önemli kaynak çalışanlarıdır (Alkan ve Köprülü, 2009).

Sağlık hizmetleri yöneticileri önemli kararlar almak için organizasyonun yetki pozisyonlarına atanırlar. Personel alımı ve gelişimi, teknoloji edinimi, hizmet sunum takibi, mali kaynakların harcanması gibi kararlar sadece hastanenin performans hedefine ulaşmasını sağlamaz, hastaların etkin ve zamanında hizmet almasını da sağlar (Jones ve Bartlett, 2013).

Kurumsal düzeyde etkinliğin ve etkililiğin sağlanması, bir diğer deyişle hem doğru işlerin yapılması hem işlerin doğru yapılması en başta kurum yöneticilerinin sorumluluğundadır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

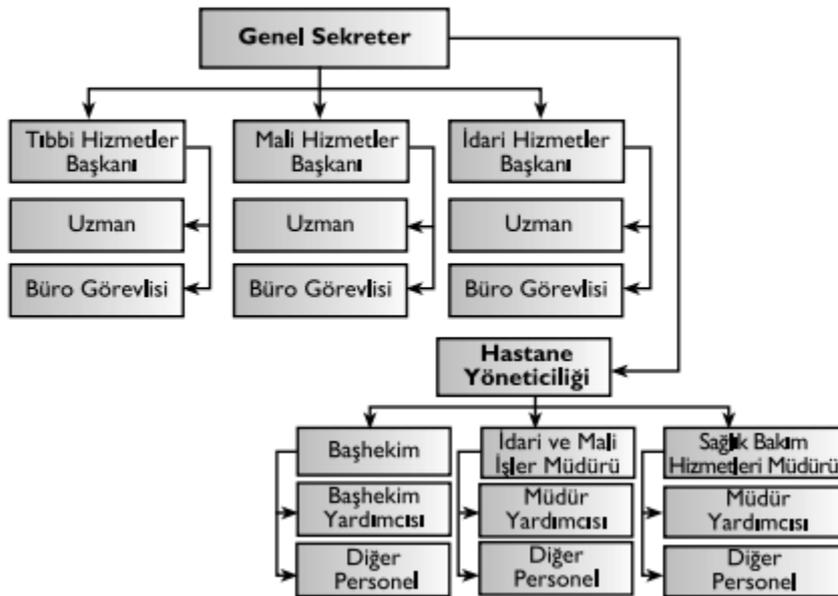
Kurumlarda yönetim bir bütündür. Her ne kadar başhekim, hastane müdürüne ve başhemşireye farklı sorumluluklar yüklenmiş olsa da kurumun ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve tüketimlerin kontrol edilmesi noktasında, hizmet kalite standartlarının gerçekleştirilmesi hususlarında sorumlulukları ortaktır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Ülkemizde 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname yayımlanıncaya kadar hastanelerin en üst yöneticisi başhekimdir. Başhekim hem yardımcısı durumunda olan hastane müdürü ve başhemşire ile birlikte hastanenin genel hizmetlerini yürütmekte, hem

de kendisine doğrudan bağlı diğer birim ve alanların yönetim ve denetim görevini yürütmekteydi. 2003 yılında Sağlık Bakanlığının 'Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı (SDP) uygulamaya başlamasıyla hastanelerin yönetimi konusunda da birçok değişiklik olmuştur (Döğücü, 2013).

Sağlıkta Dönüşüm Programı İle 'Kamu Hastaneler Birliği 'kurulmuş ve ülkemizde yöneticilik kavramı önem kazanmıştır. Birlikler, yönetim kurulu, genel sekreterlik ve hastane yöneticiliklerinden oluşacaktır. Genel sekreterlik; birliğin en üst karar, yetki ve yürütme organıdır. Genel sekreterlik bünyesinde tıbbî hizmetler, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanlıkları yer alır. Birliğe bağlı hastaneler, hastane yöneticisi tarafından yönetilecektir. Hastane yönetimi; hastane yöneticisine bağlı olarak, başhekimlik, idarî ve malî işler ile sağlık bakım hizmetleri müdürlüklerinden oluşmaktadır (Döğücü, 2013). Şekil 2'de görüldüğü üzere, hastane yöneticisi ve başkanlar Genel Sekretere bağlıdır.

Şekil 2: Kamu Hastaneler Birliği Organizasyon Şeması



Kaynak: Somunoğlu ve diğerleri, 2012, Sağlık Kurumları Yönetimi-1. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2631, Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1599, Sayfa:157

Kamu Hastane Birliklerine bağı hastaneler, hastane yöneticisi tarafından yönetilir. Hastane yöneticisine bağı olarak başhekimlik, idarî ve malî işler ile sağılık bakım hizmetleri müdürlükleri kurulur (Tatar, 2012: 157).

Şekil 3: Kamu Hastane Birliğı Çatısı Altında Yer Alan Bir Hastanenin Organizasyon Şeması



Kaynak: Somunoğlu ve diğeri, 2012, Sağılık Kurumları Yönetimi-1. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2631, Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1599, Sayfa: 158

Sistemin son haline bakıldığında, hastane yöneticiliğinde hekimlik dışındaki meslek sahiplerinden de olabileceğı öngörülmüştür. Ayrıca başhekimlerin idari sorumlulukları azaltılmaya çalışılmış ve tıbbi hizmetlerle daha çok ilgilenmelerine olanak sağlanmıştır.

1.4.2 Sağılık Kurumları Yöneticisinin Görev ve Becerileri

Diğeri bütün profesyonel mesleklerde olduğu gibi sağılık kurumları yöneticiliğı görevinin yerine getirilmesinde de ihtiyaç duyulan bilgi ve beceriler mevcuttur.

Gelişen dünya düzeninde hizmet sektörünün gereklerini bilen, kurumsallaşma ve sistem yönetimi kurabilen, hedeflerle çalışan ve stratejik yönetim prensiplerini kurgulayabilen icracılara ihtiyaç vardır (Döğücü, 2013).

Sağlık yöneticileri birliği (Healthcare Leadership Alliance, HLA) işletme bilgi ve becerilerini sağlık ortamında sistemleri düşünerek işletme ilkelerini uygulama becerisi olarak tanımlamışlardır. Sağlık yöneticileri birliği işletme bilgi beceri araştırmaları yapmış ve literatürde 10 alan ile ilişki saptamışlardır. Bunlar, proje yönetimi, iş organizasyonu ve kişisel etik, tesis planlama, satın alma, kanıta dayalı uygulama, envanter kontrol sistemleri, sözleşme-anlaşma analizleri, eleştirel düşünme ve analiz, dış kaynak ihtiyacı ve / veya ihtiyaç analizi ve çıktı yönetimi uygulaması (Garman ve diğerleri, 2006).

Hastane yöneticileri, günlük işlerini ve rollerini yerine getirirken bir takım becerileri kullanmaktadır. Sağlık hizmetlerinin doğası gereği karmaşık bir yapıda olması, hedefler doğrultusunda örgütsel performansın artırılabilmesi, hastane yöneticilerinin yönetsel becerilere sahip olmasına ve bu becerileri sürekli geliştirmesine bağlıdır. Hastane yöneticileri hastanede farklı kademelerde görev yapmaktadır. Yöneticilerin sahip olması gereken becerilerin önemi, yöneticinin hastane içinde görev yaptığı kademesiyle bağlantılı olarak değişmektedir (Somunoğlu ve diğerleri, 2012). Üst düzey yöneticilerin seçiminde modern insan kaynakları yönetiminden yararlanılmalıdır (Can, 2008).

Sağlık Bakanlığına bağlı kamu hastanelerinde görevli yöneticilerin, görevlerini yerine getirirken dikkat etmeleri gereken bazı yönetsel öncelikleri bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012). Bunlar:

- Kurumlarının sürdürülebilir bir finansal yapıya sahip olmaları,
- Kurum borçlarını zamanında ödemeleri,
- Kurumsal dinamizmin bozulmaması ve daha iyi hizmet verilebilmesi adına personelin mali haklarının gözetilmesi,
- Sunulan hizmetlerde genel kabul görmüş kalite standartlarına uygun bir yapının oluşturulması ve korunması, bir diğer deyişle hizmet kalitesi,
- Bakanlıkça belirlenmiş stratejik hedeflerin yerine getirilmesi, olarak sıralanabilir.

Bu yönetsel önceliklerin ölçülmesi ve değerlendirilmesine yönelik olarak 2010 yılının Mart ayında yönetici performansı uygulaması başlatılmıştır. Bu uygulamaya göre kurumlarda başhekim, başhekim yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı ile başhemşire olarak çalışan yöneticiler önceden belirlenen performans kriterlerine göre kurumun başarılarından sorumlu olmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Sağlık bakanlığı 22.05.2014 tarihli resmi gazetede ‘ Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik’ yayınlamış ve sağlık idarecisinin ilk defa meslek tanımı yayınlanmıştır.

Sağlık idarecisi;

a) Kurumun idari, mali ve teknik hizmetlerinin yürütülmesinde, misyon, vizyon, temel hedef ve değerlerinin belirlenmesinde, kalite, standardizasyon ve akreditasyon çalışmaları ile performans değerlendirmesinde görev alır.

b) Kurumun finansal yönetim politikalarının belirlenmesi, uygulaması ve yönetilmesinde görev alır.

c) Kurumun muhasebe, bütçe, mali analiz ve maliyet analizi faaliyetlerini yürütür.

ç) Sağlık hizmetleri sunumunun planlanması, yürütülmesi ve sonuçlarının değerlendirilmesi sürecinde görev alır.

d) Kurumda tıbbi ve hasta bakımı dışında verilen hizmetlerin organizasyonu, yürütülmesi ve denetimini sağlar.

e) Kurumda kriz ve afet planının hazırlanması ve yürütülmesi çalışmalarında görev alır.

f) Hastalıkların tanıları ve ameliyatların uluslararası hastalıklar kod sistemine göre kaydedilmesi, tıbbi ve idari istatistiklerinin tutulması, saklanması, değerlendirilmesi ve raporlanmasında görev alır.

g) Kurumun genel ve tıbbi arşiv hizmetleri ile hastane bilgi sistemlerinin yürütülmesinde görev alır.

ğ) Sağlık yönetimi alanına ilişkin politikalar geliştirir, planlamalar yapar veya bu çalışmalarda görev alır.⁴

Hastane yönetimi, finans, personel ve destek hizmetlerinin yanında, tıbbi hizmetlerde de önemli rol oynamaktadır. Hastane yöneticisi, tıbbi birimler arasında koordinasyonu gerçekleştirmekte ve bu birimlerin düzenli çalışması için gerekli maddi ve insan kaynaklarını sağlamaktadır. Hekimlerin isteklerinin hastane birimleri tarafından zamanında karşılanmasını ve hekimlerin yönetim kurulunun belirlediği politikalar ve kurallar çerçevesinde hareket etmelerini sağlamak da hastane yöneticisinin görevidir. Hastane yöneticisi, ayrıca hastanenin akredite edilmesi için gerekli çalışmaları yürütmekle de sorumludur (Kavuncubaşı, 2012)

Sağlık yöneticileri, sağlık hizmeti sağlanmasında organizasyon yapısı, politika oluşumu ve analizi, varlık ve risk yönetimi gibi birçok alanda etkilidir. Bu alanda kariyer, profesyonellik, liderlik becerileri, alanına hâkim olabilecek yabancı dil, sağlık hizmetlerinin karmaşıklığını anlayabilme, finansal yapı ve politikalarla ilgili uzmanlık gerektirir.⁵

Akdaş ve diğerlerinin (2008) İstanbul'da bulunan 51 Sağlık Bakanlığı 137 özel hastanede görev yapan hekim idarecilerle yaptıkları çalışmada katılımcılara sağlık kurumları yöneticisinin bilmesi gereken bazı konular verilmiş ve önem sırasına göre 3 üzerinden puan vermeleri istenmiştir. Bu çalışmaya göre idareciler sağlık terminolojisine 2,93, sağlık mevzuatına 2,86, yönetim bilgisine 2,87 hasta ile iletişime 2,80 halkla ilişkiler tanıtım faaliyetlerine 2,76 puanlarını vermişlerdir.

⁴ <http://www.saybir.org.tr/etkinlikler/haberler/194-saglik-meslek-mensuplari-gorev-tanimlari.html> (Erişim Tarihi:22.05.2014)

⁵ <http://www.purdue.edu/preprofessional/documents/HealthcareManagement.pdf> (Erişim Tarihi: 10.10.2014)

Sağlık Bakanlığı ve diğer görev tanımlarına bakıldığında sadece tıp eğitimi almış bir kişinin yönetici, idareci olamayacağı, sağlık yöneticisinin profesyonel bir eğitimden geçmesi gerektiği gerçeği ortaya çıkmaktadır. Ekonomi, muhasebe, bilgisayar, istatistik, uluslararası sağlık politikaları, yönetim alan bilgisi, sağlık kurumları yönetimi meslek bilgisi kalite gibi alanlarda eğitim almış kişilerin sağlık yönetici olması liyakat açısından önemlidir.⁶

⁶ Sağlık yöneticiliği eğitimi müfredatı konusunda, hangi alanlarda eğitim alınması gerektiği daha detaylı anlatılmıştır.

BÖLÜM 2.

SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ EĞİTİMİ

2.1 Dünyada Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

Tüm gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetleri sektörü ulusal gelirden en büyük payı alan sektördür ve bu pay giderek büyümektedir. Sağlık hizmetleri sektörü ulusal işgücü içinde çok büyük bir kesimi kapsamakta ve çeşitli büyüklük ve karmaşıklığındaki sağlık kurum ve kuruluşların yönetimi büyük önem kazanmaktadır. Dolayısıyla ABD’de sağlık hizmetleri yöneticiliği çok iyi yerleşmiş ve tanınmış bir meslek haline gelmiştir (Can ve İbicioğlu, 2008).

Rockefeller vakfi 1922 yılında sağlık yönetimi eğitime ilk olarak sponsor olmuş ve bu çalışmalar 1926 da Milwaukee de Marquette Üniversitesi'nde ilk lisans programının açılmasını sağlamıştır. Fakat talep fazla olmadığından 2 yıl sonra kapanmıştır. Temple, Harvard ve New York üniversiteleri 1920’lerde hastane yöneticileri için çeşitli programlar açmışlardır (Hilsenrath, 2010).

Sağlık hizmetleri yöneticiliğinin en iyi bilinen uzmanlık alanı hastane yöneticiliğidir. Bu alandaki ilk eğitim programları özellikle hastane yönetimi adı altında başlatılmıştır. Bir hastaneyi yönetmek için özel bir eğitim gerektiği ABD’de 1910’larda fark edilmiştir (Çimen, 2010). Rockefeller vakfi sağlık yönetimi alanında yapılan çalışmaları finanse ederek devamlı yardımda bulunmuştur. Michael Davis, vakfin desteğiyle çalışmasını tamamlamıştır (Hilsenrath, 2010). 1929’da Michael Davis’in bu alanda dönüm noktası olacak “Hospital Administration: A Career” adlı eseri yayınlanana

kadar önemli bir gelişme görülmemiştir. Ancak Davis'in bu eserinde ifade ettiği görüşler 1934'ten itibaren kabul görmüş ve çeşitli üniversitelerde lisansüstü hastane yöneticiliği programları açılmaya başlanmıştır. Bunu sağlık yöneticiliği programları takip etmiş ve bu gün için bu ülkede 100'ün üzerinde sağlık yönetimi eğitimi veren eğitim kurumu olduğu bildirilmiştir (Çimen, 2010).

Dünya Sağlık Örgütü 1972 yılında Avrupa ülkelerindeki hastane yönetimi eğitimi konusunda bir inceleme raporu hazırlatmıştır. Bu rapora göre, Avrupa'da bu alanda gelişmeler 1950'li yıllarda başlamıştır. Avrupa ülkeleri içinde hastane yönetimi eğitimi alanında en ileri ülkeler İngiltere, Hollanda ve Belçika'dır. Örneğin Almanya'da 1959 yılında Hastane Enstitüsü'nün kurulduğu, Fransa'da hastane yöneticilerinin Milli İdarecilik Okulunda eğitim gördükleri, İngiltere'de, hastane yöneticilerinin Hastane Yönetim (King's Fund College of Hospital Management) programını takip ettikleri bilinmektedir. Bu ülkeler özellikle yüksek lisans ve doktora eğitimi üzerine yoğunlaşmaktadır. Diğer dünya ülkeleri arasında bu alanda en çok programa sahip ülkeler Arjantin, Brezilya, Kolombiya, Kosta Rika ve Meksika'dır. Yakın Doğu, Afrika, Uzak Doğu ve Avustralya bölgesinde yer alan ülkeler arasında en fazla programa sahip olan ülkeler ise, Türkiye, Suudi Arabistan, Avustralya, Çin, Hindistan ve Japonya'dır. Programlar genellikle; Sağlık İdaresi, Sağlık Bakım İdaresi, Sağlık Yönetimi ve Politikası, Sağlık İdaresi ve Politikası isimlerini almaktadır (Somunoğlu ve diğerleri, 2012:180).

Sağlık hizmetleri yönetimi konusunda Amerika Birleşik Devletlerinde birçok üniversitede ön lisans, lisans ve lisansüstü eğitimler verildiği görülmektedir. Bu eğitimlerin kamu yararına sunulabilmesi ve kalitesinin artırılabilmesi, ölçülebilir kriterlerin ortaya koyulabilmesi, eğitim programlarının geliştirilmesinde danışmanlık yapılması, belirlenen kriterleri sağlayan eğitim programlarının akredite edilmesi ve ilgililer tarafından bu bilgilerin kolayca kullanılabilir hale getirilebilmesi için Commission on Accreditation of Health Care Management Education (CAHME) gibi kurum ve kuruluşlar mevcuttur (Ayanoglu ve diğerleri, 2012). Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Konseyi (CAHME) tarafından akreditasyon isteyen herhangi bir program alanda kanıtlanmış olacaktır ve

bunun için, müfredat tasarım ve planlama, eğitim, öğretim, eğitim değerlendirme, öğrencilerde yetkinlik modeli sağlamak gibi çalışmalar yapması gereklidir (Calhoun ve diğerleri, 2008). Bu kurumlar, eğitim alan öğrencileri daha iyi yetiştirmek için birçok çalışma yapmaktadır. Eğitim müfredatlarını geliştirmek, öğrenci ve öğretim görevlisi için en iyi öğrenme ve öğretme metotlarını bulmaya çalışmaktadır.

Bunun yanı sıra, yaygın olarak tanınan ve sağlık idaresi alanında birçok üniversiteyi destekleyen Sağlık İdaresi Üniversite Programları Derneği (AUPHA) disiplinli özel eğitim kimliğine devam etmektedir (Calhoun ve diğerleri, 2008). Sağlık sektörünü geliştirerek devam ettirmek için gerekli değerlere ve yetkinliklere sahip liderler yetiştirmek vizyonuna sahip olan AUPHA, sağlık yönetimi eğitimini mükemmelliğe ve yenilikleri takip etmeye teşvik etmekte ve sağlık sektöründeki liderlik rolü için üniversiteye dayalı eğitimin değerini artırmaktadır.⁷

Bu kurumlar dışında, EHMA (Avrupa Sağlık Yönetimi Derneği), Avrupa'daki sağlık idaresi eğitim programları ilişkilendirerek başlamış ve son yıllarda sağlık kuruluşlarını her türlü kapsayacak şekilde üyeliklerini genişletmiştir (CAHME,2012). Üyeleri içinde Türkiye'den Sağlık Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi bölümünün de bulunduğu⁸ EHMA toplam 37 ülkede 160 akademik ve sağlık hizmetleri üyelerini ilişkilendirmekte ve bunların çoğunluğunu Avrupa birliği oluşturmaktadır (CAHME, 2012).

İşletme okulları, halk sağlığı ve sağlık meslek okullarının çoğu sağlık yönetimi programını içinde barındırırlar. Bu dünyanın birçok yerinde olduğu gibi Amerika Birleşik Devletlerinde de olan bir durumdur. Alan gelişmekte olan bir alandır ve toplumsal

⁷ <http://www.aupha.org>

⁸ : <http://www.ehma.org/index.php?q=node/864>

karmaşıklık yönünden zengindir (Hilsenrath, 2010). Hilsenrath'ın da dile getirdiği gibi, fakülte karmaşası dünyanın her yerinde yaşanmaktadır.

Birçok ülkede olduğu gibi, Rusya' da hem tıp hem işletme ağırlıklı fakültelerde sağlık yönetimi programları verilmektedir. Tıp ile ilgili olmayan fakülteler sağlık sistemleri ve sağlık sorunları ile ilgili eğitim alamadan ya da sınırlı eğitim alarak mezun olmaktadır (Rekhter ve Tugunov, 2006). Aynı şekilde tıp ağırlıklı okullarda da program açılmış ancak programın isminin sosyal sağlık ve sağlık hizmetleri organizasyonu şeklinde olduğu belirtilmiştir (Rekhter ve Tugunov, 2006).

Rekhter ve Tugunov' un (2006), Rusya'da 847 yönetici ve hekimin katıldığı bir anket çalışmasında, %47,1 oranla sağlık yönetimi eğitimin en iyi verilebileceği fakülte tıp fakültesi çıkmıştır. İkinci olarak yine sağlık hizmeti ile ilgili ortamlar ve son olarak %12,2 işletme fakülteleri seçilmiştir. Tıp fakültelerinin oranının fazla çıkması, sağlık tesisleri veya sigorta şirketlerinde yönetici olarak uygulamalı çalışma ile öğretim ve araştırmayı birleştiren sağlık yönetimi derslerini öğretmek daha iyi olacağı savunulmuştur.

Alanın ilk liderleri sağlık yönetimi bölümünün işletme okullarında olmasının bazı zorluklarını görmüşlerdir. 20.yy ortalarında işletme okullarında akademik açıdan disiplinin zayıf olduğu görülmüştür. Bu zayıflığın alanın profesyonelleşmesini sarsabileceğinden korkmuşlardır. Çoğu işletme okulları sağlık yönetiminde uzmanlaşma istememiş ve yönetim eğitimi için daha genel bir yaklaşımı tercih etmemiştir. Bu yıllarca sürmüş ve şu anki değişmelerle sağlık sektörü daha baskın hale gelmiş ve Amerikan MBA programları güçlü rekabet ortamında farklılığını korumaktadır (Hilsenrath, 2010).

İşletme yönetimi okulu dekanı olan Herluf Olsen, 'Olsen' raporları diye bilinen sağlık yönetimi üniversite eğitimi raporları, bölümün işletme okullarında yer alması gerektiğini ancak kendi müfredatlarını geliştirmeleri için önemli özerkliklerinin olması gerektiğini savunmuştur (Commission on University Education in Health Administration, 1954). Olsen Raporu Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da Berkeley, Chicago, Columbia, Iowa, Johns Hopkins, Minnesota, Northwestern, Pittsburg, Saint Louis, Toronto, Washington (Saint Louis) ve Yale üniversiteleri programları incelemiş ve bunların sadece ikisi, Northwestern ve Chicago işletme okullarında yer almıştır (Hilsenrath, 2010).

İşletme okulları temel yönetim konularında mukayeseli avantaj sağlarlar ve belki daha iyi sağlık finansı, pazarlama ve yönetim bilgi sistemleri alanında kariyer için mezun hazırlarlar. Ancak sağlık bilim tabanlı programlar sağlık hizmetlerinin kültür ve operasyonları ile büyük bir aşinalıkla sunarak ve daha iyi sağlık ve sağlık hizmetleri yöneticileri hazırlayabilir. Onlar da sağlık bakım kuruluşları için ve diğer bakım yönetimi kurumları için önemli olan epidemiyoloji ve halk sağlığı kursları ile popülasyon tabanlı (nüfusa dayalı) bir perspektif sağlayabilirler (Hilsenrath, 2010).

Sağlık kurumları işletmeciliği lisans eğitiminde bir standart olmadığını belirten Hilsenrath, sağlık yönetimi eğitiminin işletme veya sağlık fakültelerinde olmasının kendi açılarından avantajları olduğuna dikkat çekmektedir. Sağlık yöneticileri için eğitimin her iki alandan da oluşması gereklidir. Yönetici üreten işletme okulları ve sağlık bilim merkezleri arasındaki bu rekabet bu standartların ve kurumların nasıl geliştiğine bağlı olacaktır (Hilsenrath, 2010).

2.2 Türkiye’de Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

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 yanı sıra 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 yapmıştır. Günümüzde pek çok üniversitede ön lisans, lisans ve yüksek lisans olmak üzere sağlık yönetimi eğitimi verilmektedir.⁹

1988’li yıllarla birlikte lisans sonrası eğitim etkinlikleri üniversitelerin faaliyetleri ile yaygınlaşmıştır. Türkiye’de ciddi anlamda sağlık yöneticiliğinin gereksinim duyduğu eğitim ve bu eğitim sonucu oluşan teorik ve pratik bilgi birikimi 1990’lı yıllara doğru oluşmaya başlamıştır. Sağlık yöneticiliği ile ilgili teorik ve mesleki bilgi birikimi 1990’lı yıllarla birlikte giderek artan bir trend izlemiştir (Şener ve diğerleri, 2010).

Sağlık kurumları yöneticiliği lisans, yüksek lisans ve doktora programlarının yıllara göre sayılarına bakıldığında hızla açılan bir bölüm olduğu anlaşılmaktadır. Şöyle ki, Can ve İbicioğlu’nun 2008 de yaptıkları çalışmada 4 ayrı üniversitede lisans, 8 ayrı üniversitede yüksek lisans ve 2 üniversitede doktora düzeyinde, Şener 2010 yılında 13 üniversitede, Kıyak’ın bir çalışmasında 2011 yılında 14 sağlık yönetimi eğitimi verildiği belirtilmiştir. 2013 verilerinde, lisans sayısı 38, 7 tanesi aktif olmamakla birlikte 40 tane yüksek lisans programı ve 1 tanesi vakıf üniversitesinde bulunan toplam 6 üniversitede doktora programı

⁹ http://ejovoc.org/makaleler/may_2013/pdf/02.pdf (erişim tarihi:20.02.2014)

bulunmaktadır. 2014 yılında yayınlanan ÖSYS kontenjan ve tercih kılavuzunda ise lisans programları 21 tanesi vakıf olmak üzere 46 ya çıkmıştır.

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sağlık yönetimi bölümü sağlık ve işletme ağırlıklı fakültelerde bulunduğu gibi sağlık yüksekokullarında da bulunmaktadır. Bölümün farklı fakültelerde ve yüksekokulda bulunması, seçim yaparken opsiyon tanınmanın yanı sıra öğrencinin puan türüne göre tercih yapmasını kolaylaştırmaktadır.

2.4 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Sertifika Ve Yükseköğretim Programları

2.4.1 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Sertifika Programları

Sağlık sisteminde yapılan yenilikler ile hem devlet hem özel hastanelerde birçok şey değişmiş ve bugüne kadar süregelen ‘yönetici’ kavramı bir anlam kazanmaya başlamıştır. Sağlık kurumlarının profesyonel yöneticiler tarafından yönetilmesi gerektiği gerçeği anlaşılmıştır. Bu durumda, sektörde yöneticilik eğitimi almış uzman, orta ve üst düzey yöneticilere olan ihtiyaç artmıştır.

SB, 2006 yılından bu yana Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü aracılığıyla, kamu sektöründe faaliyet gösteren sağlık kurumlarının idaresinden sorumlu il sağlık müdürleri, başhekimler ve diğer SAİK sorumlularına yönelik bilgisayar tabanlı etkin bir uzaktan hizmet içi yönetim eğitimi programı başlatmıştır. SB, Uzaktan Sağlık Eğitimi Sistemi (USES) olarak adlandırılan sistem ile sağlıkta insan kaynakları eğitim kapasitesinin artırılmasını, sağlık personelinin bilgi ve becerilerini geliştirerek personelin görevlerini daha iyi yerine getirebilmelerini ve mesleki gelişimlerinin devamını sağlamayı

amaçlamaktadır. Bu programların içinde Sağlık Yönetimi ve İşletmeciliği Sertifika Programları, Hastane Yöneticiliği Sertifika Programlarında mevcuttur (Sağlık Bakanlığı, 2011).

Özel ve kamu hastanelerinde yönetici kadrolarında çalışanlarında değişen şartlara ayak uydurması kaçınılmaz olmuştur. Bu ihtiyacı karşılamak için üniversiteler de özellikle sektör çalışanları için sertifika programları açılmıştır. Sağlık kurumlarında yönetici ihtiyacının ve işletme yönetimi eğitiminin önemi arttıkça sertifika programlarının sayısı da artmıştır. Şu an alanda lisans eğitimi veren hemen hemen her üniversitede ‘sağlık kurumları yöneticiliği’ sertifika programları mevcuttur. Hilsenrath (2010), üniversitelerin geleneksel derecelerin yanında sertifika ve yöneticiler için programlar sunduklarını belirtmesinden de anlıyoruz ki bütün dünyada sertifika programları aynı şekilde mevcuttur.

Sağlık çalışanları ve sağlık kurumları yönetimi alanında kendini geliştirmek isteyen lisans ve ön lisans mezunu olan herkesin katılabildiği sertifika programlarının ders saatleri, eğitim şekilleri arasından bir standart yoktur. Hacettepe üniversitesinde 90 saat¹⁰ olan ders süresi İzmir Katip Çelebi Üniversitesinde 28 saattir.¹¹ Sağlık Bakanlığının USES ile sunduğu sağlık yönetimi ve işletmeciliği sertifika programları ise değişik üniversitelerden alanlarında uzman ve akademisyenlerden oluşan 22 kişilik eğitimci kadrosu ile yürütülmektedir ve süresi, üçer aylık üç dönem halinde toplam dokuz aydır.¹²

Günümüzde sağlık alanında sertifika olarak isimlendirilen belgelerin, iki yıla kadar uzayan eğitimler ile veya bir iki günlük eğitimler ile çok farklı eğitim süreçlerinden sonra elde edilebilen bir belge olduğunu görmekteyiz. Burada çok geniş bir yelpazede kullanılmakta ve sertifika denildiğinde buna atfedilecek değer çok değişken olabilmektedir.

¹⁰ <http://www.bm-institute.com/saglik-kurumlari-yonetimi.htm> (Erişim Tarihi:22.05.2014)

¹¹ <http://sem.ikc.edu.tr/kurslar/hastane> (Erişim Tarihi:22.05.2014)

¹² <http://uses.gov.tr/egitimler.aspx>

Bu yüzden eğer bir değer atfedilecek ise bu değere uygun bir elde edilme standardının olmasını gerekli kılmaktadır (Şencan, 2013).

2.4.2 Ön lisans Düzeyinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

Üniversitelere bağlı meslek yüksekokullarında 2 yıl süren eğitimlerdir. Sağlık kurumları işletmeciliği bölümünün önem kazanması ile ön lisans programlarında da artış olmuştur.

Ön lisans, eğitimi yöneticiden çok yönetim sürecinde görev alacak becerisi yüksek elemanlar yetiştirmeyi amaçlamalıdır. İki yıllık meslek yüksekokullarında veya sağlık hizmetleri meslek yüksekokullarında eğitimini sürdüren “sağlık kurumları işletmeciliği” programlarının tam olarak sağlık yönetimini kapsamaması mümkün değildir. İki yılda hangi alanlarda yetkin sağlık elemanları yetiştirilecekse ona uygun programların açılması gerektiğini belirten Kıyak, yöneticilik eğitiminin iki yılda tamamlanamayacağına dikkat çekmektedir. Bu anlamda ön lisans eğitimi sağlık kurumları işletmeciliği adıyla değil; sağlık hizmetlerinde muhasebe, sağlık hizmetlerinde pazarlama, sağlık hizmetlerinde lojistik gibi uzmanlık alanlarında yapılmalıdır. Doğal olarak eğitimi verenlerin bu alanlarda sektör deneyimli olmalarında büyük yarar vardır (Kıyak, 2013).

Ayrıca başta Anadolu Üniversitesi olmak üzere, Atatürk Üniversitesi, Karabük Üniversitesi ve Mersin Üniversitelerinde de uzaktan eğitim ön lisans programları vardır.

2.4.3 Lisans Düzeyinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

Sağlık sistemini etkinleştirmeye büyük katkısı olduğuna kuşku olmayan yönetim olgusunun sağlık hizmetleri alanında yeni bir meslek olarak ele alınması ve bu mesleği yerleştirmeye ve geliştirmeye yönelik çabalar son dönemlerde hız kazanması ile üniversiteler bünyesinde yeni bölümler açılmıştır (Çimen, 2010).

Tarihsel olarak, 2. dünya savaşı sonrasında hastane yönetiminde kariyer için hazırlıklı olmak isteyen kişiler uygun müfredatın sadece bir kaç üniversitede olduğu yüksek lisans eğitimi almak zorundalardı. Hastanelerin sayısı arttıkça, profesyonel eğitilmiş yönetici ihtiyacı da artmıştır. Hastanelerin yanı sıra, sağlık hizmetlerinin teslimatı ve ödeme şekilleri de alanında uzman bilgiye sahip yöneticilere sahip olmayı, yeni işe başladığında hızlıca uyum sağlayan ve sağlık hizmetlerini diğer işletmelerden temelini farklı kılan nüansları anlamak anlamına geldiği keşfedilmiştir (Buchbinder ve Shanks, 2007).

1970'lerin başında sağlık yönetimi eğitiminde yeni bir form çıkmıştır. Büyük ve köklü lisansüstü derece veren programları hastane yönetimine odaklanmaya devam ederken, lisans programlarının az sayıda ülke genelinde ortaya çıkmaya başlamıştır (Buchbinder ve Shanks, 2007).

1963 yılında Sağlık Bakanlığı Mesleki Öğretim Genel Müdürlüğüne bağlı Sağlık İdaresi Yüksek Okulunda başlayan Sağlık Kurumları Yöneticiliği eğitimini, Hacettepe Üniversitesinde açılan Sağlık İdaresi Yüksek Okulu takip etmiş ve daha sonra bu iki okulun birleşmesi (1982) ile bölümün lisans eğitiminde ilk olmuştur. 2014 yılı verilerine göre toplam 46 üniversitede lisans eğitimi verilmektedir.

2.4.4 Lisansüstü Düzeyde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

Lisansüstü eğitim denildiğinde, 4 yıllık lisans eğitiminin ardından yapılan yüksek lisans ve doktora eğitimleri akla gelmektedir. Sağlık kurumları işletmeciliği alanında lisansüstü eğitim ise tıp, hemşirelik gibi sağlık mesleği nosyonunun üstüne yapılan üst eğitim olarak başlatılmış, daha sonra bunun tabanının işletme, iktisat vb. konularından gelen kişilere verilen sağlık eğitimi ile olgunlaştırılan bir bütün halini almıştır. Günümüzde lisansüstü eğitimde hem sağlık hem de işletme kökenli kişilerin yönelebileceği bir üst eğitim alanı olarak son şeklini almış durumdadır (Sur, 1996) ¹³.

Hastane yönetiminde ilk tam zamanlı yüksek lisans programı 1934 yılında Chicago Üniversitesi'nde üniversite kliniği ile yakın ilişkileri olan işletme okulunda kurulmuştur (Hartman, 1938). Programın kurulmasına yardımcı olan Michael Davis, gerekli müfredatı sağlayacağına inanmış ama aynı zamanda öğrencilerin sağlık hizmeti sağlayan yerlerde daha iyi uygulama yapacaklarına ve sağlık yönetimi kültürünü öğreneceklerine inanıyordu. Doktorlar bu uygulamaya teşvik edildiler ama bir kaçı yaptı. Chicago programın başarısı 1943 yılında sağlık yönetimi yüksek lisans programı oluşturmak için Northwestern Üniversitesini teşvik etti ve Northwestern Üniversitesinde de Chicago Üniversitesine benzer, ticaret okulu programa ev sahipliği yapmıştır (Hilsenrath, 2010).

Her ne kadar ticaret veya işletme okullarında yüksek lisans eğitimi başlamış olsa da, kursa katılan öğrenciler genellikle sağlık alanından olmuştur.

¹³ www.merih.net/m1/whaysur16.htm Dünyada Sağlık Yöneticiliği Eğitimi

Hastane yönetimi yüksek lisansı 1934 yılında ilk kurulduğunda kursa katılan öğrencilerin profilleri;

Tablo 1. Hastane Yönetimi Yüksek Lisans Programına Katılan Öğrencilerin Sınıflandırmaları

Öğrencilerin Sınıflandırılması	1934	1935	1936
Yeni Lisans Mezunları	3	4	5
Genellikle Hastanede Çalışma Deneyimi Olanlar	3	1	2
Doktorlar	3	2	-
Hemşireler	-	1	1
Diğer (Halk Sağlığı Çalışanlar)	-	-	1

Kaynak: Hartman,G. Graduate Education In Hospital Administration,1934,The Journal of Business of the University of Chicago,Vol:11,No:4, October 1938

Sağlık kurumları yöneticiliğinde yüksek lisans ve doktora programları akademik kariyerin dışında hastanelerde üst düzey yönetici olmak için de gereklidir. Health Service Report'da da belirtildiği gibi sağlık sektöründe, yüksek düzey yönetici pozisyonları genellikle lisansüstü eğitim gerektirmektedir (Health Service Report, 1973).

Lisans programlarının bazıları çok farklı beklentilerle öğrenen farklı tip ihtiyaçlarını karşılamak için tasarlanmıştır. Birçok durumda okula part time katılan tam zamanlı çalışan tipik öğrenciler vardır. Diğerlerinde ise, öğrenci zaten klinik kapasitesi ile herhangi bir sağlık alanında çalışan ve örgüt içinde ilerlemek için kendi derecesini tamamlaması gerekenlerdir. Ancak, durum ne olursa olsun programın ortak bir amacı vardır; öğrencileri örgütlerde yönetim işleri için hazırlamaktır (Buchbinder ve Shanks, 2007). Aynı durum Türkiye'de de geçerlidir. Tam zamanlı lisans ya da yüksek lisans öğrencilerinin yanı sıra birçok bölümde sağlık sektöründe çalışan hekimler ya da yönetici konumunda görev almak isteyen farklı sağlık personeli bulunmaktadır.

Altunış Doğu Anadolu Bölgesinde yaptığı bir çalışmada (2010), yöneticilere sorulan mezuniyet sonrası herhangi bir eğitim gördünüz mü sorusuna %90,9 oranında hayır cevabı almış ve yöneticilik ile ilgili bir eğitime ihtiyaç duydunuz mu sorusuna ise % 68,2 oranında evet cevabı almıştır. Bu durum özellikle sağlık kuruluşları yönetimi konusunda lisansüstü eğitim alınmasının önemli bir ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Lisansüstü programlar, tespit edilecek ihtiyaç ve mevcut öğretim üyesi sayısı ile orantılı olarak açılmalı yüksek lisans ve doktora derslerinin kalitesi yükseltilmelidir. (Ayhan, 1994) Lisansüstü öğretim programlarının açılmasının, en önemli nedeni, ilgili bilim dalında özgün bilimsel çalışmaların yapılmasını sağlamak, bunları bilim dünyasına kazandırmak, yetkin akademisyen ve araştırmacıları yetiştirmektir. Gerçekten, lisansüstü öğretim özgün çalışmaların yapılmasını mümkün kılacak biçimde tasarlanmıştır. Bunun yanında öğrencinin analiz ve sentez yapma, soyutlama, kaynaklara ulaşabilme, irdeleme, anlatım yeteneklerini geliştirme, bilimsel araştırma yöntemlerini edindirme, bilgi birikimini artırma ve yurtdışı bilim çevreleri ile ilişkiye geçme lisansüstü öğretimin amaçları arasındadır. (Ayhan, 1994)

Burada esas sorun belki de yeterli sayıda öğretim üyesi olmadan, yüksek lisans ve doktora programlarının açılmasıdır. Bu, eğitimin kalitesini düşürmekte ve uzun vadede bilim hayatına olumsuz bir etki yapmaktadır (Ayhan, 1994).

Türkiye’de devlet ve vakıf üniversiteleri ayırım yapılmaksızın toplam 41 üniversitede yüksek lisans, 6 üniversitede de doktora programı bulunmaktadır. Lisansüstü eğitim de tıpkı lisans eğitimi gibi bünyesinde bulunduğu enstitüde çeşitlilik göstermektedir. Şöyle ki, lisansüstü eğitimin %42’si sağlık bilimleri enstitüsünde iken %56’sı sosyal bilimler enstitüsünde bulunmaktadır. Ayrıca sağlık kurumları yöneticiliği yüksek lisans programı tezsiz olmak koşulu ile uzaktan eğitim şeklinde de verilmektedir.

Tablo 2. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yüksek Lisans ve Doktora Bulanan Devlet Üniversiteleri

	Üniversitenin	Program Adı	Enstitü	Yüksek Lisans	Doktora	
1	Aksaray	Sağlık Kurumları Yönetimi Ve Ekonomisi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.		
2	Ankara	Sağlık Kurumları Yönetimi	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Y.L.	Doktora	Uzaktan eğitim
3	Atatürk	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Uzaktan Eğitim Uygulama Ve Araştırma Merkezi	Tezsiz Y.L.		Uzaktan eğitim
4	Çanakkale	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimler Enstitüsü			Aktif değil
5	Dokuz Eylül	Hastane Ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.		Uzaktan eğitim
6	Dumlupınar	Sağlık İdaresi	Sağlık bilimleri enstitüsü	Y.L.		Yeni Açılmış
7	Düzce	Sağlık Kurumları Yönetimi	Sağlık bilimleri enstitüsü			Aktif değil
8	Gazi	Hastane İşletmeciliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	Doktora	Uzaktan eğitim
9	Hacettepe ¹⁴	Sağlık Kurumları Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	Doktora Tümleşik	Uzaktan eğitim
10	İstanbul Medeniyet	Sağlık Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.		
11	İstanbul ¹⁵	Sağlık Yönetimi	Sağlık bilimleri enstitüsü	Y.L.	Doktora	
12	İzmir kâtip çelebi	Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.		
13	Kırklareli	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü			Aktif değil
14	Necmettin Erbakan	Sağlık Yönetimi	Sağlık bilimleri enstitüsü	Y.L.		
15	Marmara	Hastane İşletmeciliği Sağlık Yönetimi	Sağlık bilimleri enstitüsü	Y.L. Tezsiz Y.L.	Doktora	
16	Muğla	Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi	Sağlık bilimleri enstitüsü	Y.L.		
17	Namık Kemal	Sağlık Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.		
18	On Dokuz mayıs	Sağlık Kurumları Yönetimi	Sağlık bilimleri enstitüsü	Y.L.		

¹⁴ Uzaktan Eğitim ve İkinci Öğretim [Sağlık Ekonomisi ve Farmakoekonomi Tezsiz Yüksek Lisans](#) programları da vardır.

¹⁵ Sağlık Ekonomisi, Sağlık Yönetimi Ve Sağlık Politikaları Yönetimi İngilizce yüksek lisans programları da vardır.

19	Selçuk	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.		
20	Süleyman Demirel	Sağlık Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	Doktora (Aktif Değil)	Uzaktan Eğitim
21	Trakya	Sağlık Yönetimi	Sağlık bilimleri enstitüsü	Y.L.	Doktora	Aktif değil
22	Yıldırım Beyazıt	Sağlık Ekonomisi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.		Sağlık Ekonomisi
23	Bülent Ecevit	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.		İ.Ö.

Devlet üniversitelerinde bulunan sağlık kurumları yöneticiliği yüksek lisans program sayısı tablo 2’de gösterildiği üzere 23 tanedir. Bunların 6 tanesi uzaktan eğitim de verirken 4 program aktif değildir.

Tablo 3. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yüksek Lisans ve Doktora Bulanan Vakıf Üniversiteleri

No	Üniversitenin adı	Program Adı	Enstitü	Yüksek Lisans	Fiyatı
1	Acıbadem Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Tezsiz Y.L.	16.500
2	Atılım Üniversitesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.	4000-USD
3	Avrasya Üniversitesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği Ve Yönetimi	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Y.L.	6.480,00 TL 7.560,00 (TEZLİ)
4	Bahçeşehir Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Y.L.	24.300,00 (TEZLİ=TEZSİZ)
5	Başkent Üniversitesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	11.050 TL
6	Beykent Üniversitesi	Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	9.500 (tezsiz) 14.850 (tezli)
7	CanikBaşarı Üniversitesi ¹⁶	Sağlık Kurumları Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.	6.500 T.L.
8	Fatih Üniversitesi	Hastane Ve Sağlık Yöneticiliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.	14.000
9	Gediz Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yönetimi	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz Y.L.	7.500
10	İstanbulArel Üniversitesi ¹⁷	Hastane Ve Sağlık Yöneticiliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	14.300(tezli) 10.500(tezsiz)
11	İstanbulBilim Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	14.372 TL
12	İstanbulGelişim Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	7.000(tezli) 4.500(tezsiz) ¹⁸
13	İstanbulMedipol Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Y.L. Doktora	Kredi =280+KDV Tez=2.200+KDV

¹⁶ Program Ondokuz Mayıs Üniversitesi ile ortak yürütülmektedir.

¹⁷ Sağlık kurumları yöneticiliği uzaktan eğitim

¹⁸ Kampanya fiyatı. Normal fiyat tezli=11.000 tezsiz=5.500)

14	Okan Üniversitesi ¹⁹	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimler Enstitüsü	Y.L. Doktora	11.500TL - Tezsiz 13.500TL - Tezli
15	Toros Üniversitesi ²⁰	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	
16	Ufuk Üniversitesi		Sosyal Bilimler Enstitüsü	Y.L.	6.750(tezsiz) 9.150 (tezli)
17	Üsküdar Üniversitesi	Hastane İşletmeciliği	Sağlık Bilimler Enstitüsü	Y.L.	Tezli – 17.415 TL Tezsiz – 11.610 TL
18	YeniYüzyıl Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimler Enstitüsü	Y.L.	Tezsiz 8.250 Tezli 11.000
19	Zirve Üniversitesi ²¹	Sağlık Kuruluşları Yön	Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tezsiz	Tezsiz 8.250 Uzak.eğit.5.040

Tablo 3’te görüldüğü üzere 2004 verilerine göre 19 vakıf üniversitesinde sağlık kurumları yöneticiliği yüksek lisans eğitimi verilmektedir. Sağlık kurumları yöneticili lisans üstü eğitimde özellikle yüksek lisans eğitimi veren üniversite sayısı her geçen gün artmaktadır.

¹⁹ Sağlıkta Kalite Yönetimi (TEZLİ/TEZSİZ) yüksek lisans programı vardır.

²⁰ Aktif değil

²¹ Sağlık kurumları yöneticiliği uzaktan eğitim

Tablo 4. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yıllara Göre Toplam Öğrenci Sayıları

Yıllar	YÜKSEK LİSANS				Toplam	DOKTORA				Toplam
	S.K.İ.	S.Y.	S.K.	S.İ.		S.K.İ.	S.Y.	S.K.Y.	S.İ.	
2003-2004	23	25	140		188			24	1	25
2004-2005	43	28	191	2	264			22	1	23
2005-2006	133	22	94	4	253	16		10	3	29
2006-2007	225	108		8	341	40			2	42
2007-2008	206	233		19	458	42			3	45
2008-2009	205	548		26	779	37			2	39
2009-2010	343	630		23	996	54				56
2010-2011	338	624		31	993	64				65
2011-2012	636	1109		27	1772	81				83
2012-2013	1056	2594		37	3687	118				124

Kaynak: Yüksek Öğretim Kurumu İstatistikleri

Tablo 4’de gösterildiği gibi son on yılda hem yüksek lisans hem doktora programlarında üniversite sayıları arttıkça öğrenci sayıları da düzenli olarak artmıştır.

2.4.4.1 Yüksek Lisans Düzeyinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

Yüksek lisans, bir lisans öğretimine dayalı, eğitim - öğretim ve araştırmanın sonuçlarını ortaya koymayı amaçlayan bir yükseköğretimdir.²² Ayrıca yüksek lisans mezunları bilim uzmanı unvanı almaktadırlar. Tezli ve tezsiz olmak üzere 2 şekilde yapılabilir. Tezsiz yüksek lisans, genellikle sağlık sektöründe yönetim kadrosunda çalışan ya da çalışmak isteyenler tarafından, yönetim konusunda uzmanlaşmak için tercih edilir. Tezli yüksek lisans ise genellikle akademik anlamda gelecek planlayanlar için doktora öncesi alınması gereken bir eğitim olarak görünmektedir.

Sağlık yönetimi yüksek lisans programlarının sayısı sağlık sektörünün büyüme ile birlikte 1960'lardan itibaren önemli ölçüde artmıştır (Hilsenrath, 2010).

Sağlık yönetimi, iktisat, işletme, maliye, tıp, hemşirelik, muhasebe vb. alanlarda lisans eğitimi görmüş, sağlık yönetimi, hastane işletmeciliği, yönetim organizasyon vb. alanlarda lisansüstü eğitim yapmış kişiler bu alanda hizmet üretebilirler. Diğer alanlarda lisans eğitimi almış fakat konunun lisans üstü eğitimini almış, sağlık kurumlarında çeşitli kademelerde çalışarak kendini yetiştirmiş kişilerde hem ülkemizde hem de diğer ülkelerde başarı ile sağlık yöneticiliği yapmaktadır (Kaptanoğlu, 2010).

ABD'de Georgetown ve Southern Indiana gibi üniversitelerinde ve ülkemizin sağlık yönetimi lisans programları da olan yüksek lisans programlarının birçoğunda biyoistatistik, epidemiyoloji, sağlık politikaları, sağlık yönetimi ve organizasyonu, sağlık

22

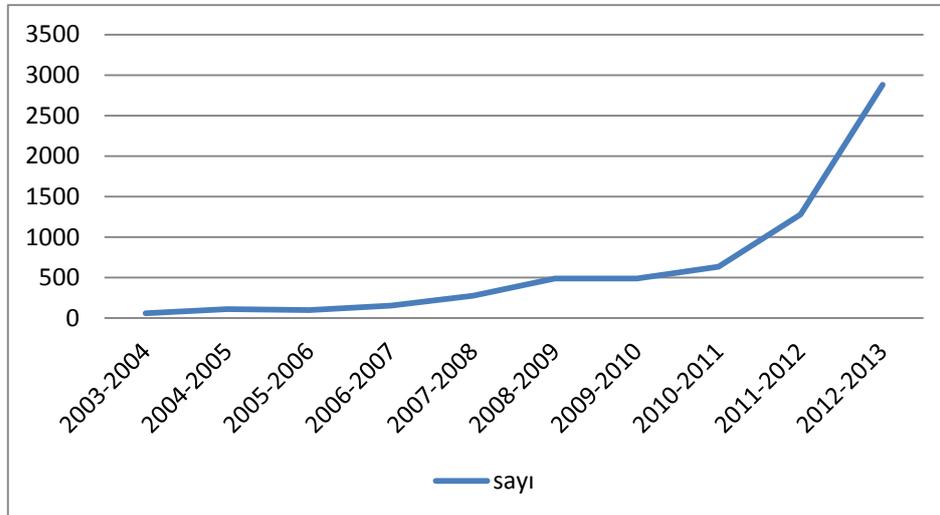
<http://www.yok.gov.tr/documents/10279/29816/2547+say%C4%B1%C4%B1%20Y%C3%BCksek%C3%B6%C4%9Fretim+Kanunu/f439f90b-7786-464a-a48f-9d9299ba8895>

hizmetlerinde finans, insan kaynakları yönetimi, sağlık hizmetlerinde pazarlama, sağlık ekonomisi, sağlık hukuku, stratejik yönetim gibi dersler bulunmaktadır. Sağlık yönetimi lisans bölümü olmayan üniversitelerin çoğunda ise sağlık yönetimi adı var olmasına karşın içerik işletme yüksek lisans programıyla hemen hemen aynıdır. CAHME'nin yüksek lisans eğitimi konusunda da bir elkitabı (Self Study Handbook for Graduate Programs in Healthcare Management Education) bulunmaktadır (Kıyak, 2013).

Ülkemizde 2014 verilerine göre (tablo 2 ve tablo 3) 4 tanesi aktif olmamakla birlikte 42 tane yüksek lisans programı bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında, sağlık yönetimi eğitimi almış yöneticilerin farkı anlaşıldıkça çalışanların yüksek lisansa olan ilgileri de artmıştır. Alanda uzmanlaşmak isteyenler için üniversiteler tezli, tezsiz, uzaktan eğitim şeklinde yüksek lisans programlarını çoğaltmıştır.

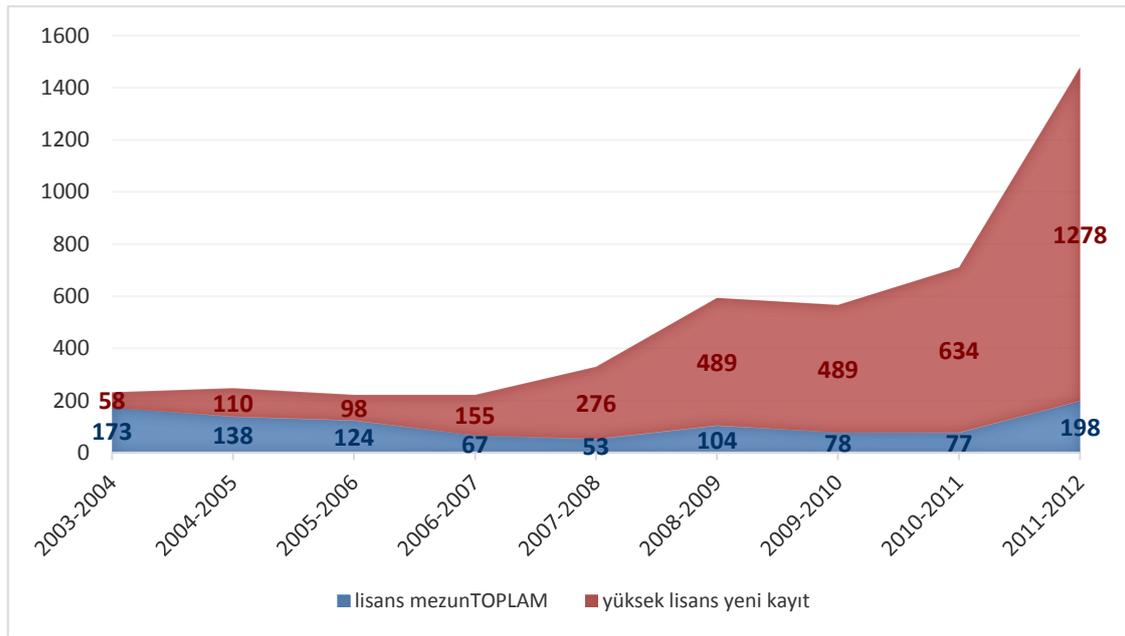
Grafik 1'de 2004- 2013 yılları arasında sağlık kurumları yöneticiliği alanında yüksek lisans programlarına kayıt yaptıran öğrenci sayısı dağılımı verilmektedir. Grafikten de anlaşılacağı üzere son 10 yıldaki öğrenci sayısı değişimi oldukça fazladır.

Grafik 1. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yıllara Göre Yüksek Lisans Yeni Kayıt Sayısı Dağılımı



Grafik 2’de gösterildiği gibi, ÖSYM istatistik yayınlarındaki verileri kullanarak aynı yıl (2012) mezun olan ve yüksek lisansa kayıt yaptıran öğrenci sayılarını karşılaştırdığımızda, yüksek lisansın, alanın yeni mezunlarından çok piyasada çalışanlar ve farklı alan mezunları tarafından tercih edilmekte olduğunu tahmin etmek yanlış olmayacaktır.

Grafik 2. Alanda Son On Yılda Lisans Mezunları Ve Yüksek Lisansa Başlayanların Sayısını Karşılaştırma



2.4.4.1 Doktora Düzeyinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi

Hastane ve Sağlık İdaresi ilk doktora programı 1946 yılında Iowa Üniversitesi'nde, Gerhard Hartman (Chicago Üniversitesi mezunu) tarafından İşletme fakültesi ile ilişkileri gelişmiş ve tıp fakültesinden tamamen bağımsız bir şekilde kurulmuştur. Sağlık yönetimi doktora programı sadece aynı eğitimi alanların değil, ekonomi, sosyoloji, yönetim bilimi ve örgütsel davranış gibi sosyal bilim ve yönetim dallarında da eğitim almış olanların temeline dayanmaktadır (Hilsenrath, 2010).

Doktora eğitiminin kalitesi lisans ve yüksek lisans düzeylerinde sağlık yönetimi eğitiminin tüm yönlerini önemli bir şekilde etkilemektedir (Fottler, 2001). Çınaroğlu'nun yönetim eğitimi ile ilgili bir çalışmasında (2012) 'En iyiler listesinde yer alan işletme okullarının diğerlerinden en önemli farklılıklarından bir diğeri de bu okulların yüksek lisans programlarının yanında mutlaka bir doktora programlarına da sahip olmalarıdır' ifadesinden de anlaşılacağı üzere lisansüstü programların bulunması lisans eğitimi kalitesini olumlu yönde etkilemektedir.

Fottler (2001), doktora eğitimin geleceğini konu ettiği çalışmasında, doktora programlarının mevcut problemlerinden ve gelecek değişimlerinden bazıları şu şekilde açıklamıştır. Akademik olmayan kurumlar için çalışan yetiştirmeye yönelik eğitimin şu an düşük, gelecekte artacağını, programın ekonomik maliyetinin şu an yüksek ama gelecekte azalacağını, üniversitelerde iş fırsatlarının gelecekte şimdiye göre daha iyi olacağını savunmaktadır.

Sağlık Yönetimi Doktora programının amacı mezunlarının, sağlık yönetimi kavram ve uygulamaları konusunda bilgi ve beceri ile donatılmış şekilde, toplumun sağlık düzeyini

ve yaşam kalitesini geliştirmeye yönelik araştırma ve çalışmalar yapmaları; sağlık yönetim programlarını yürütmek ve değerlendirmek için gerekli bilgi ve beceriyi kazanmaları ve bu alanda bilimsel araştırma yapmalarını sağlamaktır.²³

Genel olarak sağlık kurumları yöneticiliği bölümünde, özellikle yeni açılan bölümlerde akademisyen eksikliği göze çarpmaktadır. Bölüm sayılarına ve bölümlere akademisyen yetiştirecek doktora programlarına bakıldığında doktora programı sayılarının artması gerektiği kaçınılmaz bir gerçektir. Dominguez, Amerika’ da bulunan Incarnate Word Üniversitesinin sağlık yönetimi programı açılacağı zaman uyguladığı program oluşturma felsefesinde ilk adımın tam zamanlı akademisyen ve deneyimli akademik kadro atanması olduğuna dikkat çekmiştir (Dominguez ve diğerleri, 2013).

Doktora eğitimi hedefleri ve amaçları açısından lisans ve yüksek lisans programlarından farklıdır. Çünkü doktora programı sağlık hizmeti yöneticisinden çok eğitimcileri eğitmeye odaklanmıştır (Fottler, 2007).

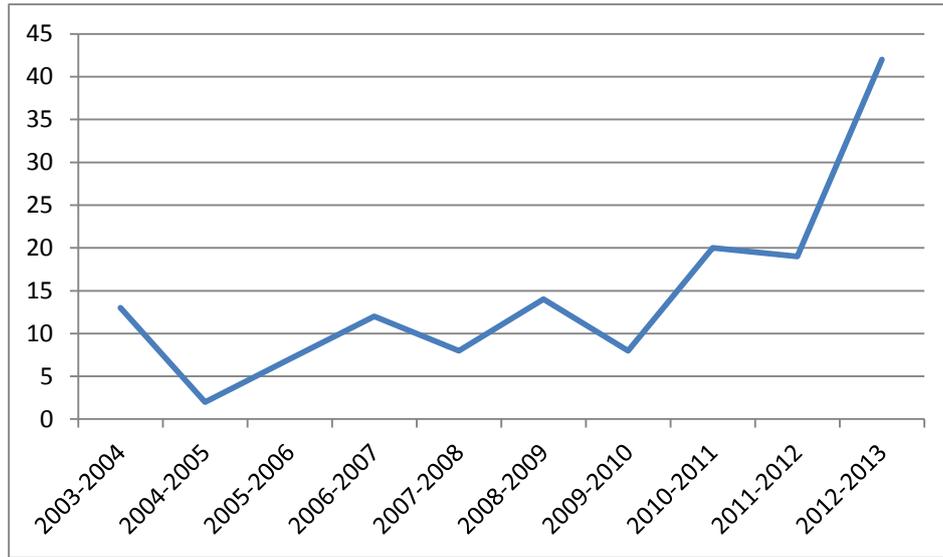
Ülkemizde doktora eğitimi tablo 2’de gösterildiği gibi 5 devlet üniversitesinde mevcuttur. Bunlar, Ankara, Gazi, Hacettepe, İstanbul ve Marmara üniversiteleridir. Tablo 3’de gösterildiği gibi vakıf üniversiteleri içerisinde sadece Okan ve İstanbul Medipol üniversitelerinde doktora eğitimi bulunmaktadır. Okan Üniversitesi doktora programı 34.810 TL (KDV dâhil) İstanbul Medipol üniversitesinde ise ders kredisi 400+KDV tez 4.400+KDV dir.

²³http://akts.hacettepe.edu.tr/program_detay.php?prg_oid=410c62643d03bfa5013d107e798b5ad0&birim_kod=2078&programduzey=5&submenuheader=2&durum=&prg_kod=20784

Türkiye’ de sağlık kurumları yöneticiliği lisans programları sayısının her geçen gün artması ve buna karşı yeterli sayıda akademisyenin olmaması sorunu, doktora programlarının sayısının az olduğuna bağlanabilir. Birçok üniversite de sağlık yönetimi bölümü açılmış ancak yeterli öğretim üyesi olmadığından bölüm aktifleştirilememiştir. Ya da başka bölümlerden öğretim üyeleri dersleri yürütmektedir.

Her ne kadar doktora programlarının ve doktora eğitimi alanların sayısının az olduğundan şikâyet edilen bir alan olsa da grafik 3’de görüldüğü üzere 2013 yılı daha önceki yıllara göre doktora programında en çok öğrenci kaydı yapılan yıl olmuştur. Bunun gelecek yıllarda da devam etmesi beklenmektedir.

Grafik 3. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Yıllara Doktora Yeni Kayıt Sayısı Dağılımı



2.5 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanı Mezuniyet Sonrası

Herkes hangi amaç için eğitiliyor ve yetiştiriliyorsa o amaçla çalıştırılmalıdır. Alanında eğitim alınmayan işlerin herkes tarafından yapılamayacağına göre yöneticilik eğitimi alınmadan da yöneticilik yapılmamalıdır (Günay, 2004). Buna göre sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi almış bir yönetici adayının istihdamı sağlık kurumlarınca yapılmalıdır.

Sağlık sektörünün büyük olmasından dolayı yönetsel görevlerinde sayısı fazladır. Danışmanlık firmaları, ilaç firmaları, dernekler ve tıbbi malzeme şirketleri gibi doğrudan olmayan sağlık bakım hizmet sunucuları, yönetici pozisyonlarında önemli büyüklüğü yansıtmaktadır (Thompson ve diğerleri, 2007).

Akademik açıdan sağlık yönetimi, sosyal bilimciler, klinisyenler, halk sağlığı uzmanları ve işletme dallarında eğitim almış olanların oluşturduğu multidisipliner bir alandır. Sonuç olarak sağlık yönetimi fakültesi mezunu halk sağlığı, sağlık meslek, işletme ve tıp okullarını içeren çeşitli akademik ortamlarda istihdam edilebilir (Menachemi, 2009). Ancak akademisyenlik için lisans eğitiminin ardından yüksek lisans ve doktora programları gereklidir.

Sağlık kurumları yönetimi son derece geniş kapsamlı istihdam alanı çeşitliliğine sahiptir. Sağlık alanında özel sektörde ve kamu örgütlerinde bu program tarafından yetiştirilecek insan gücüne gereksinim duyulmaktadır. Mezunlar; Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatları, kamu ve özel sağlık kurumları, Sosyal Güvenlik Kurumu, değişik düzeylerde sağlık hizmeti yürüten özel ve gönüllü kuruluşlar, üniversitelerin benzer eğitim veren bölümleri ile programlarında sağlık yönetimi dersi olan bölümleri, basın ve yayın

kurumlarının sağlıkla ilgili birimleri, Türk Silahlı Kuvvetleri, ilaç ve tıbbi sarf malzeme Şirketleri, sigorta Şirketleri gibi kurumlarda çalışma olanaklarına sahiptirler.²⁴

Özellikle zel hastaneler, sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi almış çalıŐanlara öncelik vermektedir. Her ne kadar yeni mezun olmuş birisi üst düzey yönetimde çalıŐmasa da ilerleyen zamanlarda sağlık kurumları yöneticiliği mezunu olanlar daha üst düzey yönetimlerde bulunmaktadır. cret konusunda da baŐlangıçta tatmin etmeyen ücretler belli bir zaman sonra istenilen seviyeye gelecektir. Öyle ki Thompson (2007) 107 kişiden oluşan mezunlara yaptığı bir çalışmada, çalıŐanlara mesleğe ilk baŐladıkları ve Şu anki maaŐları karŐılaŐtırmalarını istemiŐ ve neredeyse Şu anki maaŐları baŐlangıçta aldıklarının 2 katı kadar olduğu ortaya çıkmıştır.

Özel sektörün yanı sıra kamu kurumlarında da mezunlar için çalışma fırsatları vardır. Her ne kadar çeşitli kamu kuruluşlarına yapılan atamaların sayısı kısıtlı olsa da, KPSS de gerekli baŐarıyı sağlayan mezunların atamaları yapılmaktadır. Özellikle Sağlık Bakanlığında ve üniversitelere yapılan memur kadrosu atamalarının yanı KPSS puanları ile ataması yapılan uzmanlık kadrolarına bölüm mezunlarından atamalar olmuştur. Bunlardan bazıları, Sağlık Bakanlığı Müfettiş Yardımcılığı, Sağlık uzman yardımcılığı, Sosyal Güvenlik Uzman Yardımcılığı gibi kadrolarda sağlık yönetimi bölüm mezunlarına yer verilmektedir

Kamu kurumu atamaları mezunlar tarafından çokça Őikyet edilen bir konudur. Yeteri kadar atama yapılmaması bölümü seçecek adayları etkilemektedir. Atama yapılması için birçok sivil toplum örgütleri kurulmuş, çeşitli imza kampanyaları başlatılmış ve yetkili kiŐilerle görüŐmeler yapılmıştır. Yapılan bu mücadelelerle geçmiŐe göre Şu anki durumun

²⁴ <http://www.health.ankara.edu.tr/saglik-kurumlari-yoneticiligi-bolumu/>

daha iyi olduğu ve gün geçtikçe mezunların hak ettikleri yerlerde olacağı inancı sağlık yönetimi alanında olan herkeste vardır.

Ayrıca Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme Ve Unvan Değişikliği Yönetmeliğine göre: Hastane Müdürü ve Hastane Müdür Yardımcısı kadrolarına atanabilmek için;

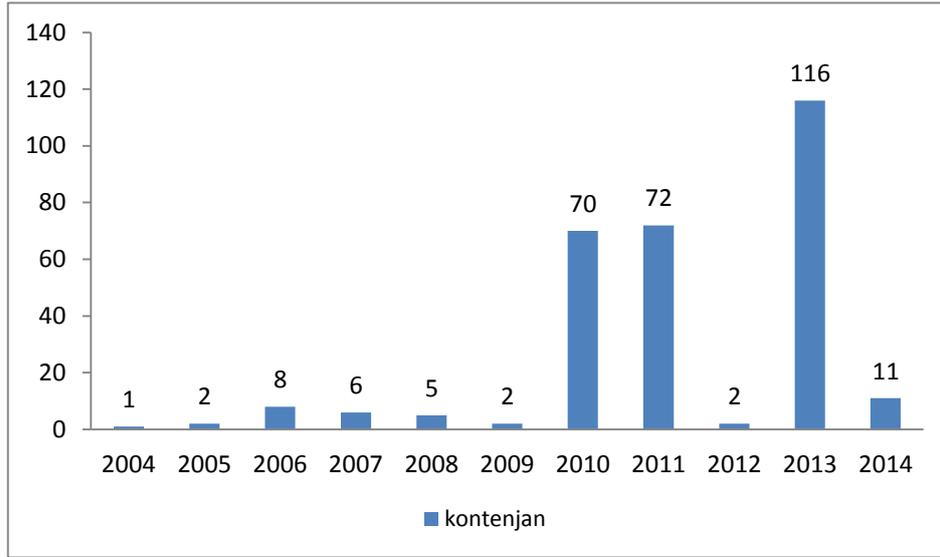
Sağlık idaresi yüksekokulu, sağlık kurumları yöneticiliği, sağlık kurumları işletmeciliği mezunu veya temel eğitimi idare ve işletmecilik olan yüksekokul ve fakültelerden mezun olup hastane işletmeciliği konusunda yüksek lisans veya doktora yapmış olanlar tercih edilmek kaydıyla fakülte veya dört yıllık yüksekokul mezunu olmak, şartı aranmaktadır (Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme Ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği). Bu yönetmelik her ne kadar sektörde çalışanları daha çok ilgilendir de sağlık yönetimi eğitiminin önemini ve gerekliliğini göstermektedir.

Sağlık Bakanlığının yayınladığı İnsan Kaynakları 2023 Vizyonunda eğitilmiş yönetici personelin eksikliği sorununu, daha nitelikli ve eğitilmiş orta düzey yönetici ihtiyacının 15 yıl içinde artacağını belirtmiştir(Sağlık Bakanlığı, 2011). Sağlık Bakanlığı'nın sağlıkta insan kaynakları 2023 vizyonunu makalesinde konu edinen Mollahaliloğlu (2013), mevcutlara ilaveten 2800 yöneticiyi kadrosuna katması gerektiğini belirtmiştir. Yani, önümüzdeki dönemlerde sağlık yönetimi alanı mezunu kamu personeli sayısının artacağı söylenebilir.

2.5.1 KPSS Atamaları İle İlgili Genel Bilgiler

KPSS kamu kurumlarında çalışacak personelinin atanması için yapılmakta ve bu sınav sonucunda adaylar tercih yapmaktadır. Sağlık kurumları yöneticiliği mezunları da kendi alanlarından tercihler yaparak atanma beklemektedir. Ancak Türkiye’de sağlık kurumları yöneticiliği alanında kamu kurumlarına yapılan atama sayıları oldukça azdır. Bu bölümde kamu personeli atamaları hakkında bilgi verilmiştir.

Grafik 4. Kamu Personeli Seçme Sınavı Tercih Kılavuzlarında Sağlık Kurumları Yöneticiliği Mezunlarının Tercih Edebilecekleri Kontenjan Sayıları

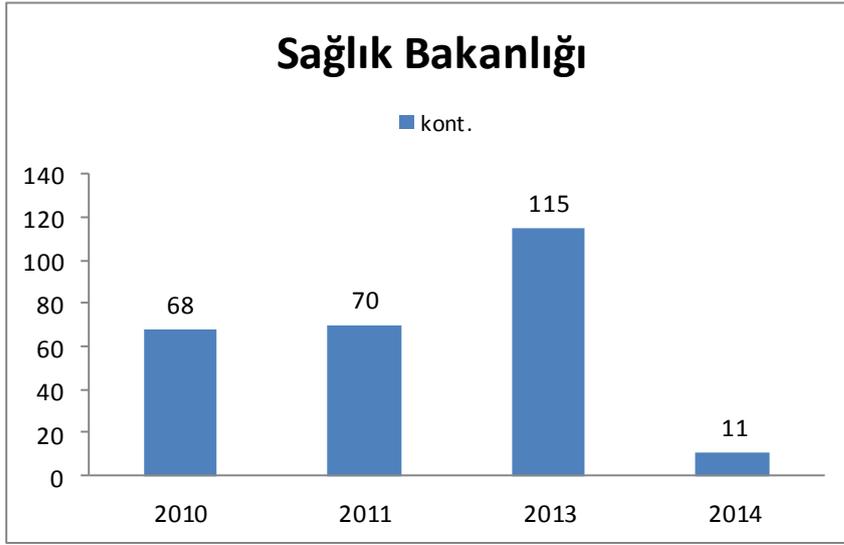


İlk yıllarda kamu tarafından ataması çok az yapılan bölümün son zamanlarda ataması artmıştır.

Grafik 5’te de gösterildiği üzere 2010 yılı itibari ile Sağlık Bakanlığı sağlık yönetimi alan mezunları için kadro açmış ve giderek kadro sayıları artmıştır. Açılan kadro unvanı VHKİ dir. Kadrolar genellikle sağlık idaresi veya sağlık yönetimi, sağlık kurumları işletmeciliği ve sağlık kurumları yöneticiliği bölüm mezunlarının ortak tercih yapabileceği

şekildedir. En son yapılacak olan atamalarda ise ayrı ayrı kadro açılmamış ve bütün bölümler tek bir kodda birleştirilmiştir.

Grafik 5. Kamu Personeli Seçme Sınavı Tercih Kılavuzlarında Sağlık Kurumları Yöneticiliği Mezunlarının Tercih Edebilecekleri Sağlık Bakanlığına Ait Kontenjan Sayıları



Tablo 5. 2004 Yılından İtibaren Kamu Personeli Seçme Sınavı Tercih Kılavuzunda Yer Alan Kadrolar

	Kurum	Kadro Unvanı	Adet	Gerekli Nitelik	TOPLAM
2004		Müfettiş Yard.	1	Hukuk, İİBF, Sağlık İdaresi Mezunlu	1
2005	Karadeniz Teknik Üni.	Bilg.İşletmeni	2	1211, 4597, 6003, 6225	2
2006	Cumhuriyet Üni.	MEMUR	2	4599, 6003,	8
	Kahramanmaraş	MEMUR	1	4599, 4597, 4599	
	Zonguldak	MEMUR	5	4597, 6003, 6225	
2007	PAMUKKALE ÜNİ	MEMUR	3	4597,4599	6
	ZONGULDAK ÜNİ.	MEMUR	1	4597, 6003, 6225	
	CUMHURİYET ÜNİ	MEMUR	2	4597,6003	
2008	PAMUKKALE ÜNİ	MEMUR	1	4599,6003	5
	ERCİYES ÜNİ.	MEMUR	4	4597,6003	
2009	AKDENİZ ÜNİ.	MEMUR	1	4597,4599	2
	ADNAN MENDERES ÜNİ.	MEMUR	1	4599,6003	
2010	ADNAN MENDERES ÜNİ.	MEMUR	1	4423, 4545, 4599, 6003	70
	SAĞLIK BAKANLIĞI	VHKİ	20	4599, 6003, 6225	
	SAĞLIK BAKANLIĞI	VHKİ	20	4597, 6003, 6225	
	ADNAN MENDERES ÜNİ.	MEMUR	1	4545, 4423, 4597, 6003	
	SAĞLIK BAKANLIĞI	VHKİ	12	4597, 6225	
	SAĞLIK BAKANLIĞI	VHKİ	16	4599, 6225	
2011	SAĞLIK BAKANLIĞI	Bilg.İşletmeni	4	4599, 4597, 4601, 6225, 7113	72
	SAĞLIK BAKANLIĞI	VHKİ	66	4595, 4597, 4599, 4601, 6225	
	GAZİ OSMANPAŞA ÜNİ.	MEMUR	2	4599	
2012	ERCİYES ÜNİ.	MEMUR	2	4597	2
2013	TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KRUMU BAŞKANLIĞI	VHKİ	79	4597, 4599, 4601, 6225	116
	SAĞLIK BAKANLIĞI	VHKİ	16	4599, 6003, 6225	
	SAĞLIK BAKANLIĞI	VHKİ	20	4597, 6003, 6225	
	ADNAN MENDERES ÜNİ.	MEMUR	1	4545, 4423, 4597, 6003	
2014	TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU	VHKİ	11	4597,6225	11

Gerekli Nitelik Kodlarının Açıklamaları

6003 : Muvazzaf Askerlik Çağına Gelmemiş Veya Askerlik Çağına Gelmiş İse Muvazzaf Askerlik Hizmetini Yapmış Veya Muaf Veya Erteletmiş Veya Yedek Sınıfa Geçirilmiş Olmak

6225: M.E.B.' dan Onaylı Bilgisayar İşletmeni Sertifikası Sahibi Olmak

4597 Sağlık İdaresi Veya Sağlık Yönetimi Lisans Programından Mezun Olmak.

4599 Sağlık Kurumları İşletmeciliği Lisans Programından Mezun Olmak

6225 M.E.B. 'dan Onaylı Bilgisayar İşletmeni Sertifikası Sahibi Olmak

4601:Sağlık Kurumları Yöneticiliği Lisans Programından Mezun Olmak

7113:Kpds En Az D Seviyesinde Olmak

7300:Vardiya

4595:Sağlık Eğitimi Lisans Programından Mezun Olmak

4545:Bilgisayar Teknolojisi Ve Büro Yönetimi Lisans Mezunu Olmak

4423: Ekonomi Ve Finans Programı Lisans Mezunu Olmak

VHKİ: Vhki, Veri hazırlama ve kontrol işletmeni anlamına gelmektedir. Vhki kadrolarına başvurabilmek için KPSS puanı ve bilgisayar sertifikası şart koşulmaktadır. Veri hazırlama ve kontrol işletmeni bilgisayar başında masa başı çalışır. Çalışma saatleri sabah: 8.30 ile akşam: 17.00 arasındadır.

Veri hazırlama ve kontrol işletmeni olarak çalışanlar bilgisayara veri girmek, özlük işlerinin takibi, kurum personelinin bilgilerinin takibi vhki çalışanlarının başlıca görevleridir. Diğer memurlarla arasında çok az bir maaş farkı bulunmaktadır. Vhki olarak

çalışan memurlar ek ödeme hakkına da sahiptirler. Vhki'ler bakanlık ve ona bağlı kuruluşlarda, valilik, kaymakamla ve ona bağlı kuruluşlarda çalışırlar.²⁵

Ayrıca Sağlık Bakanlığı 2013 Sağlık Uzman Yardımcılığı kadrosu açmış ve 375 kadro adedinin 54 tanesini sağlık idaresi, sağlık yönetimi, sağlık kurumları yöneticiliği ve sağlık kurumları işletmeciliği bölüm mezunlarına ayırmıştır. Uzman yardımcılığı ile ilgili ilan tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. 2013 Yılı Sağlık Uzman Yardımcısı Alım İlanı

Mezun olunan fakülte/ Atama yapılacak kurum	Kadro adedi	KPSS puan türü	Taban puan
SAĞLIK BAKANLIĞI			
Sağlık İdaresi, Sağlık Yönetimi, Sağlık Kurumları Yöneticiliği, Sağlık Kurumları İşletmeciliği	34	KPSSP 3	70
TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU	10	KPSSP 3	70
Sağlık İdaresi, Sağlık Yönetimi, Sağlık Kurumları Yöneticiliği, Sağlık Kurumları İşletmeciliği			
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU	10	KPSSP 3	70
Sağlık İdaresi, Sağlık Yönetimi, Sağlık Kurumları Yöneticiliği, Sağlık Kurumları İşletmeciliği			

²⁵ <http://vhki.nedir.com/>

BÖLÜM.3

SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ EĞİTİM MÜFRADATI

3.1. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitim Müfredat İçeriği Hakkında Genel Bilgi

Geleneksel bir yaklaşımla eğitim, bir toplumda insanların ortak değerler çevresinde bütünleştirilmesiyle erdemli bir toplum oluşturma süreci olarak tanımlanır. İşte bu öğrenme ve öğretme sürecinin amaçlı, sistemli, planlı, programlı ve düzenli bir biçimde gerçekleştirilmek istenmesi, eğitimin kurumsallaşmasını, eğitim ve okul sistemlerinin oluşmasını sağlamıştır (Keskinbora, 2013).

Sağlık sisteminde oluşan problemlerin çoğu yönetim sorunundan kaynaklanmaktadır. Sağlık yöneticisi olmak için bir eğitim alınması gerekliliğinin farkında olmamak sistemde oluşan ve oluşabilecek sorunların yapı taşlarını oluşturmaktadır. Sorun her zaman politika yapıcılar tarafından çözülemeyeceğinden Harvard üniversitesi gibi birçok üniversitede yönetici yetiştirmek için eğitim ve destek verilmektedir.²⁶ Eğitimler kuruluşların hedefleri doğrultusunda personelin ihtiyaç duyacağı yetkinlik ve becerilerin belirlenmesine odaklanmalıdır. Bütün yöneticiler, pozisyonlarının düzeyine göre yönetim becerileri konularında düzenli ve zorunlu olarak eğitilmesi gerektiği Sağlık Bakanlığının İnsan Kaynakları 2023 Vizyonunda da belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2011).

²⁶ <http://hbswk.hbs.edu/item/6202.html>

Sağlık sistemleri üzerindeki artan finansal baskılar, uygun olmayan bakım düzeylerini gösteren verilerdeki artışlar ve hekimlerin kaynak kullanımında gözlenen değişkenlikler hastane ve hekim performansının giderek sorgulanmasına ve sağlık bakım yöneticilerinin karmaşık ve dinamik hasta bakım süreçlerini daha az kaynakla yönetme sorumluluğu ile karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır (Şahin, 2004). Mezun olduğunda bu sorumlulukları en iyi şekilde yerine getirebilecek yönetici yetiştirmek için eğitim müfredatlarının buna yeterli olması gerekmektedir

Sağlık yönetimi eğitiminin, öncelikle fizik koşulları uygun, bilgiye rahat ulaşılabilen binalarda, yetkin öğretim üyelerinin olduğu kadroyla eğitim verilmesi ve müfredatların sağlık yöneticisinde olmazsa olmaz bilgi ve donanım kazandıracağı tarzda olması gerekir. Burada uluslararası akreditasyon kuruluşları, ülkemizde ve yurt dışında sağlık yönetimi eğitimi uzun yıllardır veren üniversitelerin müfredatları yol gösterici olacaktır (Kyak, 2013).

Sağlık kurumları yönetimi eğitim programlarının karmaşık sağlık sisteminin değişen yönetsel ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabilecek yönetsel yetkinlik için, mesleki standartlara uygun eğitim müfredatı olması zorunluluğu bulunmaktadır (Somunoğlu ve diğerleri, 2012).

Hudak ve arkadaşları, gelecekte değişecek olan çevre ile başa çıkabilecek sağlık yöneticilerini hazırlamak, sağlık eğitimcilerinin rolü ve sorumluluğunda olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle gelecek için temel yönetim yetkinlikleri tespit edilmeli ve tüm eğitim öğretim ve meslek geliştirme müfredatının içerisine dâhil edilmesi şarttır (Calhoun ve diğerleri, 2002).

Sağlık yönetiminde çalışmak için özel programlar sunan üniversiteler bir sosyal bilim olarak teori ve uygulama pratiğini içeren müfredatlar hazırlayarak artan uzman ihtiyacına cevap vermektedir. Bu müfredatlar, ekonomi, sosyoloji, işletme, psikoloji, siyaset bilimi, kamu yönetimi ve davranışsal ve teknik bilimlerin birçok alanında geniş bir yelpaze çizer (Health Service Report, 1973).

Michael Davis' in hastane yönetimi konusunda dönüm noktası olan çalışmasında muhasebe, istatistik, yönetim ve organizasyon, ekonomi, hukuk, kamu sağlığı, iş politikası ve tarih dâhil eğitimin bir yıllık müfredatı ve eğitim sonrası bir yıl staj yapılması önerilmiştir (Hilsenrath, 2010).

Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Konseyi (CAHME) tarafından geliştirilen çekirdek müfredat yönergelerine, toplum sağlığı, politika, organizasyon, insan kaynakları, bilgi teknolojileri, hukuk, yönetim, liderlik, iletişim, istatistik, ekonomi, pazarlama, finans, etik, strateji, kalite değerlendirme ve mesleki gelişimi dâhil etmiştir (CAHME, 2012). CAHME' nin geliştirdiği müfredat her ne kadar işletme dersleri ağırlıklı gibi olsa da, Dore'nin yaptığı bir araştırmada (2012) Amerika'daki lisans programlarının çoğunluğunu halk sağlığı üzerinde durduğu belirtilmiştir.

Temel Sağlık Hizmetleri alanındaki sağlık yönetimi, ağırlıklı olarak halk sağlığı eğitimi almış olanlara bırakılmıştır. Oysa toplum sağlığını düşündüğümüzde hangi konuda hangi düzeyde olursa olsun bütün sağlık yöneticilerin sağlık yönetimi eğitimi almış olmaları gerekir. Sağlık yönetimi eğitimi işletme ağırlıklı değil, hem işletme konularını, hem de biyolojik, psikolojik ve sosyolojik yönleriyle sağlık konularını içermelidir (Kıyak, 2013).

Hilsenrath (2010), 20.yy başlarında sağlık yöneticisine uygun nitelikler hakkında tartışmalar yaşandığında birçok kişinin MD (medical education) ile ek eğitimin tercih edilmesi gerektiği düşüncesini bir çalışmada belirtmiştir. Sadece yönetime odaklanmış bir eğitim müfredatı sağlık kurumlarında yöneticilik yapacaklar için yeterli olmayacaktır ve bu eğitimin gerektiği kadar tıbbi eğitimle desteklenmesi gerekmektedir.

Hastane yönetimi işletme tıp ve topluluk unsurlarını içermektedir. İşletme unsuru diğer bütün işletmelerde olduğu gibidir. Tıp unsuru sağlık merkezi olan hastanelerin koordinasyonu ve organizasyonu ile ilişkilidir. Yönetimde tıp unsuru hastaların direk tedavilerini içermez. Son olarak topluluk unsuru ise, biraz daha karmaşık ve işletmenin finansal ve halkla ilgili problemler ile ilişkilidir (Hartman, 1938). Hartman'ın belirttiği gibi tıp eğitimi dendiğinde bir doktorun bilmesi gereken her şeyi bir yöneticinin de bilmesi gerekmemektedir. İnsan sağlığı hakkında genel ilkelerin bilinmesi ve bunun yanı sıra iletişim berilerine sahip olunması iyi bir halkla ilişkiler bilgisine sahip olunması gerekmektedir. Yani Çimen'in de belirttiği gibi; Sağlık hizmetlerinin yönetimi, insan sağlığı konusunda olduğu kadar, sosyoloji, psikoloji, iletişim, insan kaynakları, işletme, muhasebe, hukuk, ekonomi gibi alanlarda da bilgi ve beceri sahibi olmayı gerektirmektedir (Çimen, 2010).

Türkiye de sağlık yönetimi eğitim müfredatına bakıldığında üniversitelerin eğitim programları tam anlamıyla aynı olmadığı ortaya çıkmaktadır. Genelde ortak olan dersler, Muhasebe, İktisat, Matematik, İşletme, Bilgisayar, Atatürk İlke Ve İnkılâp Tarihi, Türk Dili, Örgütsel Davranış, Hukuk, Maliyet Muhasebesi, Epidemiyoloji, İstatistik, Sağlık Ekonomisi, Hastane Örgüt Ve Yönetimi, Finansal Yönetim, İnsan Kaynakları Yönetimi, Araştırma Yöntemleri, Sağlık Politikası, Stratejik Yönetim, Sağlık Sigortacılığı, Kalite gibi derslerdir. Genel olarak baktığımızda kimi üniversite sağlık ile ilgili derslere ağırlık verirken kimi işletme derslerine önem vermektedir. Sağlık yönetimi eğitim müfredatı, özellikle akademisyen tarafından yetiştirilen yönetici adayının daha kaliteli olması için

devamlı geliştirilmektedir. Sağlık Yönetimi eğitiminin önemi arttıkça Sağlık Bakanlığı 'da eğitimin gelişimini desteklemektedir. Öyle ki Bakanlık 2013-2017 stratejik planında, hedefe yönelik stratejiler içine 'Sağlık yöneticilerinin yönetim, liderlik ve rehberlik becerilerinin artması için eğitim programları düzenlemeyi 'eklemiştir (Sağlık Bakanlığı, 2013).

Sağlık Bakanlığı, zaman içerisinde profesyonel yöneticilerin daha fazla istihdam edilmeleri ve sağlık konularında eğitilmelerini, sağlık personelinin ilave eğitim ile profesyonel yönetici olmasının sağlanabileceğini (Sağlık Bakanlığı, 2011), yapılması gereken eylemler olarak stratejik uygulama planına dâhil etmiştir. Yani sadece sağlık konusunda ya da işletme konusunda alınan eğitim profesyonel bir yönetici olma vasfını taşımamaktadır.

Hem hukuksal, hem de çevresel baskı faktörlerinin altındaki sağlık kurumlarının etkili bir şekilde yönetilebilmesi için sağlık yöneticilerinin karar verme aşamasında kendilerine sunulan bilgileri doğru yorumlamaları ve doğru karar vermeleri gerekmektedir. Günümüz sağlık dünyasında, sağlık yöneticisinin kritik kararlarından en büyüğünü finansal kararları oluşturacaktır. Finansal kararların doğru verilebilmesi bilimsel esaslar çerçevesinde muhasebe bilgileri ile yapılacak finansal analizler aracılığıyla mümkün olacaktır (Ayanoğlu ve diğerleri, 2012).

Sağlık sektörü girdi maliyetlerinin yüksekliğinden dolayı maliyetlerin yüksek olduğu bir sektördür. Özellikle sektörün emek yoğun bir sektör olması ve yüksek ve en yeni teknolojiye bağımlı bir sektör olması maliyetleri oldukça yükseltmektedir. Sağlık kurumları yöneticileri kaynakları en verimli şekilde kullanabilmek için bir yandan sunulan hizmet maliyetlerini yönetmeye ve düşürmeye çalışırken, diğer yandan da hizmet kalitesini en üst düzeye ulaştırmayı hedeflerler. Kalite maliyet arasındaki bu ilişki sağlık yöneticileri üzerinde önemli bir baskı olup, sağlık hizmetleri yönetimini de zor hale getiren çok önemli

bir unsurdur. Bu nedenle sağlık kurumları yöneticilerinin maliyet analizi amaçlarını belirlerken ya da amaçlara ulaşmak için faaliyetleri planlarken kaliteden ödün vermeyecek kararlar alması gerekmektedir (zglbaş, 2013).

Yöneticilerin kurumlarındaki tüm süreçleri inceleyerek, sağlık hizmeti sunumuna yönelik olmayan harcamaları azaltmaları, sağlık hizmetine yönelik harcamaları en ekonomik şekilde temin etmeleri, ihtiyaçları ve tüketimleri kontrol ederek gereksiz kullanım ve israfı önlemeleri vb. tedbirleri almaları ve kurumlarına özgü finansal yönetim uygulamalarını geliştirmeleri gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Günümüzün ekonomik, teknolojik ve sosyal koşulları hem kamudaki hem de özel sektördeki sağlık yöneticilerini de bu trende zorlamakta, hizmet sektörü ya da kar amacı olmama gibi yaklaşımlardan uzaklaştırmakta, dolayısıyla da yöneticileri mali bilgileri daha etkin kullanmaya zorlamaktadır (zglbaş, 2013). Sağlık işletmelerinde etkin ve verimli bir finansal yönetim ise, tüm sağlık sektörü harcamalarının ve dolayısıyla halkın vergilerinin etkin ve verimli bir şekilde kullanılmasında kritik önemdedir (Sülkü, 2011). Mali bilgilerin kullanılması finansal analizlerin yapılabilmesi ve yönetim içinde kullanılması genel olarak muhasebe ve finans derslerini almış kişiler tarafından yapılabilir.

Sağlık sektöründe, özellikle hastane sektörü boyutunda gelecek trendlerin neler olabileceği, sağlığın sosyal boyutu da olduğu düşünülerek hkmetlerin bu noktada neler yapabileceği önemlidir. Gelecekte sağlık kurumlarında önemli olacak konular: Sağlık hizmetlerinin maliyeti ve GSMH, hastanelerin akreditasyonu, sağlık hizmetleri için alternatif ödeme modelleri, sağlık sigortacılığı, malpraktis ve malpraktis sigortacılığı, sağlık kurumlarında birleşmeler, ayakta tedavi hizmetlerinin yaygınlaştırılması, evde bakım, yaşlılara verilecek hizmetler, ölüm hakkı, organ transplantasyonu, teknoloji ve hastane bilgi sistemleridir (Can ve İbicioğlu, 2008).

Gelecekte sağlık sekt6r6nde oluşabilecek değişimleri takip ve tahmin ederek eğitim m6fredatının g6ncellenmesi ve yeni konuların eklenmesi eğitim sisteminin g6ncel kalması açısından 6nemlidir.

Etkili bir y6neticilikte sadece 6lke sınırları içerisinde sağlık sunumu ile ilgili gelişmeleri takip etmek yeterli olmayacaktır. Bu aşamada devreye uluslararası sağlık politikaları ve onları takip etmek girmektedir. Sağlık politikası ile ilgili sağlık kurumunu ve sağlık sunumunu etkileyebilecek bilgileri bilmek dış d6nyayı y6netmek için kritik alanlardan birisidir. 6zellikle 6st d6zey y6neticiler için 6nemlidir. Bu herhangi bir olayın olumsuz etkilerini azaltmak ve kuruma yardım için 6nemlidir (Thompson ve diğerleri, 2007)

Sağlık y6neticilerinin mesleki yeterliliklerinin belirlenmesine y6nelik yapılan bir çalışmada, sağlık y6netimi mezunlarının en belirgin eksiklikleri insan kaynakları y6netimi, finansal y6netim ve muhasebe alanları olduğu bir anket sonucu ortaya çıkmıştır (Kahyaoğlu ve diğerleri, 2013). Doğu Anadolu B6lgesinde sağlık kurumları y6neticilerine yapılan bir çalışmada ise en çok ihtiyaç duyulan eğitim alanları arasında %38’le birinci sırayı kalite y6netimi almaktadır (Altuniş, 2000). Devamında ise personel y6netimi ve muhasebe prensipleri ihtiyaç duyulan eğitim alanları arasında ilk 66 oluşturmuştur. ıkan sonuçlar değerlendirildiğinde insan kaynakları ve muhasebe-finans konularının 6nemi ortaya çıkmaktadır.

Akdaş ve diğerlerinin (2008) İstanbul’da bulunan 51 Sağlık Bakanlığı 137 6zel hastanede g6rev yapan hekim idarecilerle yaptıkları çalışmada Katılımcıların, konulara g6re 3 6zerinden verdikleri ortalama puanlarına bakıldığında, sağlık terminolojisi 2,93; sağlık mevzuatı 2,86; y6netim bilgisi 2,87; hasta ile iletişim 2,80; halkla ilişkiler tanıtım

faaliyetleri 2,76; izleme ve değerlendirme teknikleri 2,73; stratejik planlama ve kalite yönetimi 2,68; insan kaynakları yönetimi 2,56; işletmecilik bilgisi 2,55; satın alma usulleri 2,50'dir. Yalnızca sağlık mevzuatı için "bilmesine gerek yok" şıkkının hiçbir hekim tarafından işaretlenmediği görülmektedir. Bu konuda mutlaka bilinmeli görüşünü eğitim alsın-almasın % 90'ı aşkın hekim ileri sürmüştür. İnşaat ve mimari proje yönetimini % 25,9'u bilmesine gerek olmadığını belirtmiştir. Özellikle, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde çalışan hekimler, bu konuda gerekli yetkiye sahip olmadıkları için buna gerek duymamakta; özel hastanelerde çalışan hekimler ise, inşaat ve mimari proje yönetimini üstlenen profesyonel kişilerin hastaneler bünyesinde çalıştırıldığını, yönetici olarak, böyle bir konuda bilgi sahibi olmalarının gereksiz olduğu görüşünü savunmaktadır. Toker'in yaptığı çalışmada profesyonel bir sağlık yöneticisinin mesleki bilgi, beceri, değişik ve yeni fikirlere açık olma, kararlı olma ve sağlık mevzuatını bilme, aranan özellikleri arasında sayılmaktadır (Akdaş ve diğerleri, 2008). Bütün bunların yanı sıra, dilsel ve kültürel yetkinliğin bir sağlık kurumunda çalışacak sağlık idarecilerinin hastaların ihtiyaç duyduğu hassasiyeti sağlamak için önemini belirten Hernandez (2008), müfredat hazırlanmasında bu yetkinliklere de dikkat edilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Herhangi bir bölümün müfredatını oluşturmak aslında o bölümün amacına odaklanmak ile oluşmaktadır. Bölüm mezuniyetinde öğrencide olması beklenen yeterliliklere göre hangi derslerin eğitim müfredatında olması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Tablo 7'de sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi alacak bir kişide olması gereken yetkinlikler ve onun karşılığında alması gereken dersler gösterilmiştir. Öğrencilerin bu derslerin yetkinlikleri geliştirmek için beklenen beceri düzeyleri Tablo 2'de B, I ve A harfleri ile göstermiştir.

B: (Basic skills) Konunun anlaşılmasını sağlayan temel beceriler

I: (Intermediate skills) Bir problemin analizi için bilgi uygulama gerektiren orta düzey beceriler

A: (Advanced skills) Değerlendirme, yargılama ve bilgi sentezi gerektiren gelişmiş beceri

Yetkinlik	Zorunlu Dersler															Diğ. Zor.				
	Sağlık Örgütü I	Sağlık Hizmetleri Organizasyon Yönetimi	Sağlık Bilimleri Organizasyon Çalışmaları Tasarım ve Analizi	Epidemiyoloji İlkeleri	Sağlık Hizmetleri Ekonomik Analizi	Sağlık Hizmetleri Finansmanı I	Sağlık Hizmetleri Kuruluşları İşlemler Yönetimi	Sağlık Politikalarına Giriş	Sağlık Hizmetleri Finansmanı II	Klinik Rotasyonlar	Sağlık Yöneticileri Davranış Bilimleri	Sağlık Hizmetlerinde Yasal Çevre	Sağlık Hizmetlerinde Finansal Karar	Bilgi Sistemleri	Çevre ve Sağlık Yönetimi Temel Şartları	İnsan Kaynakları Yönetimi	Sağlık Hizmetleri Pazarlaması	Stratejik Yönetim ve Program Geliştirme	Yazın İdari Asistanlık (staj)	Mesleki Gelişim
1 Finansal Beceri						I		I				A								
2 Performans Ölçümü	B		B			I	B	I				A	I							
3 Proje Yönetimi							B					I	I					I		
4 Örgütsel Yönetim		A											I		I			A		
5 Örgütsel Davranış Kuramı		A																I		
6 Sağlık Kuruluşlarının Yapısal Tasarımı	B	A							B				I		B					
7 Operasyonel Değerlendirme ve İyileştirme	B						I		I			A	I							
8 İnsan Kaynakları ve Sağlık Profesyonelleri Yönetimi	B	I							B						I					
9 Bilgi Teknolojileri Yönetimi ve Değerlendirmesi	B												I		B					
10 Piyasa Analizi, Araştırma ve Değerlendirme															B	I	A			
11 İşbirliği						I		I	B			A	I		B	I	A	I		

12 Strateji Oluşturma ve Uygulama													I	I					A		
13 Hasta Bakım Geliştirilmesi İçin Kalite Değerlendirmesi	B						I			B				I							
14 İşletme ve Klinik Karar Vermede Etik	B				B				I	B	I	I			B						
15 Yazılı Sözlü ve Kişiler arası iletişim Becerileri	B	A	B		B	I	I	A	I			I	I	I	B	I	I	A		I	I
16 Halk Sağlığı Durum Değerlendirmesi	B		B	I			B					I	I		B						
17 Sağlık Politikası Formülasyonu, Uygulama ve Değerlendirme	I							A					I		B						
18 Hukuki İlkeleri Geliştirme, Uygulama ve Değerlendirme	B												I		B	B					
19 Yönetim Yapısı ve Roller	B	I																			
20 Darbe ve Etkileri							B	A	A			B	I	A	I			A	A		
21 Liderlik ve Değişim Yönetimi	B	A					B						I						I		I
22 Mesleki Beceri Geliştirme	I											I							A		A
23 Meslekler arası İşbirliği	B	I										I			B						I
24 İstatistiksel Analiz ve Uygulama				I	I		I	B		I				I							
25 Karar vermede Ekonomik Analiz ve Uygulama						I	I			I				I							
26 Bilgi Arayışı	I						I			I				I			B	I	A		I

Tablo 7. Müfredat Genelinde Yetkinlik Kapsamı

Kaynak: CAHME, Self-Study Handbook For Graduate Programs In Healthcare Management Education, 2015: 50

CAHME, müfredat içeriği ve yetkinlik geliştirmek için hazırladığı içerikte, sağlık kurumları yöneticiliği programlarında aşağıdaki alanlardan her birinin verilen derslerde içerik olarak olması gerektiğini belirtmiştir.²⁷

1. Toplum sağlığı değerlendirme
2. Sağlık politikası oluşturma/ uygulama/ değerlendirme
3. Örgütsel gelişim/örgütsel davranış teorileri ve uygulama
4. Yönetim/ sağlık kurumları yapısı
5. Üretim yönetimi
6. İnsan kaynakları yönetimi
7. Bilgi sistemleri
8. Hukuk (iş ve sağlık)
9. Yönetim
10. Liderlik
11. Yazılı-sözlü kişiler arası iletişim
12. İstatistiksel analiz
13. Ekonomik analiz
14. Pazar analizi
15. Finansal analiz ve yönetim
16. Etik
17. Strateji oluşturma
18. Kalite
19. Profesyonel beceriler (araştırma-yazma-staj vb.)

²⁷ <https://www.cahme.org/Resources>

Sağlık yönetimi eğitim müfredatlarında hangi alanlarda derslerin olması gerektiği kadar bu derslerin nasıl ve hangi ortamlarda öğrenciye verilmesi gerektiği de ayrıca üzerinde durulması gereken bir konudur. Sınıfların düzeni, dersliklerin kaçar kişiden oluşacağı, ders anlatma teknikleri gibi öğretme yöntemleri ve ortam özellikleri etkili öğrenmenin önemli bir parçasıdır.

Müfredatın yanı sıra ders hedefleri ve yetkinlikler için uygun öğretme ve öğrenme yöntem geliştirilmelidir. Bu yöntem müfredat ile uyumlaştırılması gereklidir ve aktif öğrenci katılımını içeren yöntemler yetkinliklerin geliştirilmesinde daha etkili olma eğilimindedir (CAHME, 2015) Tablo 8’de düşük ve yüksek seviyeli öğrenme yöntemleri gösterilmiştir.

Gottesman ve Morey (2006) Business Week başta olmak üzere en iyi işletme okullarında yapmış olduğu araştırmada bu okullarda yetişen öğrencilerin başarılarının altında yatan nedenleri incelemiştir. Araştırma sonucunda en iyi işletme okulları arasına giren okullarda verilen yöneticilik eğitiminin daha çok toplumla birlikte öğrenmeye odaklı bir yaklaşımı gerektirdiği belirtilmiştir. Bu okullarda verilen eğitimin daha çok öğrencilerin küçük gruplar halinde sorun çözmeleri, sunumlar yapmaları ve gerçekte iş yaşamında karşılaşılan problemlerin çözümüne yönelik fikirler üretmelerine odaklandıkları görülmektedir. Stanford ve Harvard gibi en iyiler listesinde en üst sıralarda yer alan işletme okulları öğrencilerin farklı fikirler üretmelerini sağlamak ve tartışma ortamları yaratarak entelektüel yeteneklerin geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır (Çınaroğlu, 2012). Bu bilgiler ışığında eğitim sistemine bakıldığında pasif bilgi transferinin artık geride kaldığı anlaşılmaktadır.

Tablo 8: Sağlık Kurumları Yöneticiliği Öğretme- Öğrenme Yöntemleri

Seviye	Öğretme ve Öğrenme Yöntemleri	Tanım
← Düşük →	Okumalar	Öğrencilerin ders kitabı, makaleler, web siteleri vb. okumaları
	Ders	Öğretim üyesinin herhangi bir destek alamadan konuşmanın çoğunu yaparak anlatması
	Medya ile Anlatım	Öğretim üyesinin medya desteği ile (örneğin power point, asetatlar, video, yazı tahtaları) dersi anlatması
	Konuk Konuşmacılar	Bu alandaki uzmanların bireysel panelleri
	Çevrimiçi Tartışmalar	Öğrenciler aktif olarak öğretim üyesi ve birbirleri ile aynı anda bir çevrimiçi tartışma ile meşgul olurlar
	Sınıf Tartışmaları	Öğrencilerin öğretim üyesi ve birbirleri ile aktif olarak tartışmaya girerler
	Web Tabanlı Modüller	İnternet üzerinden interaktif öğrenme
← Yüksek →	Sınıf İçi Sunumlar	Öğrencilerin hazırlanarak gelmesi ve diğerlerine bilgi sunması
	Vaka Çalışması	Öğrencilerin stratejileri, etkileri, nedenleri belirleyebilecekleri bir vaka çalışmalarını ile meşgul olmaları, Tartışma yoluyla ya da yazılı olabilir.
	Takım Faaliyetleri	Üç veya daha fazla öğrencinin bir grup olarak iş birliği
	Simülasyon Egzersizleri	Öğrenme ilerledikçe hangi öğrenciler ne derece etkilendiğinin anlaşılacağı etkileşimli eğitim
	Dış Saha Deneyimleri	Öğrencilerin akademik olmayan, gerçek dünyada staj yaparak deneyim kazanmaları. Öğrenme çıktılarını akademik ortamda paylaşılır ve değerlendirilir.
	Stratejik/Danışmanlık Projeleri	Öğrenciler aktif bir sağlık kuruluşu için gerçek bir danışmanlık yapabilir ya da projeler üretebilir
	Yansıtıcı Öğrenme	Öğrencilerin tamamının öğrendiklerini inceleme, analiz etme veya performansını değerlendirme için yapılandırılması

Kaynak: CAHME, Self-Study Handbook For Graduate Programs In Healthcare Management Education, 2015: 58

Ayrıca, işverenler iş yerine hızlıca katkıda bulunacak, etkinliği ve verimliliği artıracak mezunlar aramaktadır. Bu nedenle tercih sadece son derece bilgili mezunlar değil, aynı zamanda iyi gelişmiş davranışsal ve teknik becerilere sahip olanlardır (Calhoun ve diğerleri, 2008). İşverenler, son derece dinamik ve karmaşık olan sağlık kurumlarında, karmaşık ve problemlili çevreler, çelişkili bilgiler, dinamik ve son derece entegre süreçlerle baş edebilecek mezunlar talep etmektedir (Westera, 2001).

Yönetici eğitiminde başarıya ulaşmak için geleneksel eğitim yöntemleri yanında amacı; kişileri kendilerinin ve başkalarının davranışlarına karşı daha hassas bir duruma getirmek, onlara bilerek veya bilmeyerek başkalarını nasıl etkilediklerini ve onların etkisinde nasıl kaldıklarını açıkça göstermek ve onların insancıl ilişkiler alanındaki yeteneklerini arttırmak olan “duyarlılık eğitimi” ne de yer verilmesi zorunluluk olarak görülmekte, böylece yöneticilerin olumlu yönde kişiliklerini geliştirmeleri ve üstün yetenekler kazanmaları için gerekli ortamın sağlanacağı ifade edilmektedir (Günay, 2004).

Örgün eğitimde önemli olan bir başka konu da, öğrencilerin derse devamının sağlanmasıdır. Derse devam sözcükleri ile anlatılmak istenen, öğrencilerin salt fiziki varlıklarıyla hazır bulunmalarından çok dersle ilgili, katılımcı, araştırmacı, öğrenmeye hevesli, bilgilenmeye açık olmalarıdır (Durucasu, 2003).

Sağlık kurumlarının çevresel koşullarına yabancı olmayan, çevrenin dinamik ve karışık olduğunun farkında olan, iletişimin nasıl olması gerektiğini bilen, hastaların ve sağlık personelinin davranışını psikolojik olarak anlamaya çalışan mezunlar yetiştirmek için sınıflarda yapılan dersler kadar sağlık kurumlarında yapılan uygulamalar da önemlidir.

Öğrencinin sınıf ortamında edindiği becerileri ve bilgileri sağlık kurumlarda hayata geçtiğini görmesi pekiştirici etkiye sahip olacaktır. Bu açıdan bakıldığında müfredatlarda staj uygulamalarının önemli olduğu ortaya çıkmaktadır. Kahyaoğlu ve diğerlerinin (2013) yaptığı bir anket çalışması sonucu, sağlık yöneticileri, başarılı yönetici adaylarının yetiştirilmesi için yurt içi ve yurt dışı staj ve değişim programı imkânının sağlanması gerektiğini vurgulamıştır.

Yöneticilik mesleğinin dayandığı en önemli koşullar, bu alanda eğitim yapan yükseköğretim kurumlarının bilgi birikimi ve bilimsel araştırmalarla uygulama arasındaki gerekli köprüleri kuracak biçimde gelişmiş, yaygınlaşmış olması ve teori-uygulama dengesinin sağlanması olarak görülmektedir (Somunoğlu ve diğerleri, 2012).

Türkiye’de sağlık yönetimi alanında eğitim veren üniversitelerin müfredatlarında bulunan staj uygulamalarına bakıldığında, staj süresinin çok az olduğu da görülmektedir. Uygulamada bir standart olmamasıyla birlikte, genelde 2 şekilde yapılan staj ya yaz döneminde 6-8 haftalık ya da son dönemlerde yapılan haftada 1 gün olan stajlardır. Oysa Keskinbora bir çalışmada pratik eğitimin önemini şu şekilde vurgulamıştır; ‘Eğitimin uygulama yeri hastanedir. Hastane; tıp, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik, ebelik gibi eskiden beri bilinen mesleklerin, gereksinim nedeniyle çeşitlilik ve sayısı da (40’ı aşılıyor) giderek artan diğer sağlık mesleklerinin hemen hepsinin pratik eğitimlerini yaptıkları ve yapacakları yerdir’ (Keskinbora, 2013).

Başarılı olmayı isteyen sağlık profesyonelleri alana girmeden önce, daha nitelikli olmak için yeterli eğitim ve hazırlık için deneysel öğrenme, burs ve danışmanlık deneyimleri almaları gerekmektedir (Concar, 2005: 12). Commission of Accreditation Health Management Education (CAHME) kaliteyi ön planda tutacak eğitim için gerekli önkoşullardan birisini 120 saatlik staj olarak belirtmiştir.

Ayrıca, Garman ve arkadaşlarının yöneticilikte profesyonelliği anlattıkları bir makalede, profesyonelliği öğrenmek isteyen liderlerin yeri bir 'usta' nın yanındır diyerek örnek almanın ve uygulama aşamasında öğrenmenin önemini vurgulamışlardır. Örnek olarak, Rush Üniversitesinde sağlık hizmetleri yüksek lisans programı öğrencilerinden sektördeki profesyonel yöneticiler ile tanışmaları ve onları rol model almaları istenmektedir (Garman ve diğerleri, 2006).

3.2 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitiminde Akreditasyon ve Yetkinlik

Durum analizi yapabilecek, öncelikleri saptayabilecek, planlayıp değerlendirebilecek ama sağlığın belirleyicilerini bilen, sağlığı geliştirmeyi ilke edinen yöneticilerin yetiştirildiği bir sağlık yönetimi eğitiminden söz edebiliriz. Sonrası, uluslararası akreditasyona uygun sağlık yönetimi eğitimini ele almaktır (Kıyak, 2013).

Diğer sağlık meslek akreditasyon değişiklikleri ile uyum içinde sağlık yönetimi eğitimi akreditasyon komisyonu gereksinimlere göre standartlarını değiştirmiştir. Buna göre,

- 1- Akredite bir program müfredat planlama rehberliği için temel olarak yeterliliklerin belirlenmesi,
- 2- Belirtilen yeterliliklerin ders içeriği ve öğrenciler ile bağlama (Calhoun ve diğerleri, 2008).

Westera (2001), eğitimde yetkinliğin iki farklı anlamı olduğuna dikkat çekmektedir. Teorik açıdan bakıldığında, yetkinlik belirli davranışları kolaylaştıran bir bilişsel yapı olarak algılanmaktadır. İşletme açısından yetkinlik, geniş bir yelpazede yüksek düzey beceriyi kapsayacak şekildedir. Bilgi de dahil olmak üzere bilinçli ve kasıtlı karar vermeyi, önceden varsayarak, karmaşık ve öngörülemez durumlarda stratejik düşünme ve davranışlarda başa çıkma yeteneğini temsil eden beceri, tutum ve davranışlardır.²⁸

²⁸ http://portal.ou.nl/c/document_library/get_file?uuid=a376d208-8001-4abc-b9f2-e17a80bb0654&groupId=204014

Geçtiğimiz on yıl boyunca, sağlık meslek eğitimi ve çeşitli sağlık sanayi sektörlerinde bireysel ve örgütsel performansı arttırmak için yetkinlik bazlı performans sistemlerine artan bir ilgi olmuştur (Calhoun ve diğerleri, 2008). Sağlık yöneticileri birliği (Healthcare Leadership Alliance, HLA), 5 yetkinlik üzerinde durmaktadır. Bunlar (Stefl, 2008);

1. İletişim ve ilişki yönetimi: iç ve dış müşterilerle sağlıklı iletişim kurmak, bireyler ve gruplar ile yapıcı etkileşimi kolaylaştırır

2. Liderlik: Ortak bir vizyon oluşturmak ve elde etmek, bireysel ve kurumsal mükemmellik için ilham verici olmak, organizasyonun stratejik amaçlarına ulaşması için değişimi yönetme yeteneği ve başarılı performans

3. Profesyonellik: sorumluluk içeren etik ve profesyonel standartlara sahip, kişisel ve örgütsel davranışları hizalamak yeteneği ve yaşam boyu öğrenme ve iyileştirme

4. Sağlık sistemi- çevresi ile ilgili bilgi: sağlık yöneticilerinin ve uygulayıcılarının işlevlerini gerçekleştirdiği çevre ve sağlık sistemini anlamak

5. İşletme beceri ve bilgisi: işletme ilkelerini uygulama becerisi;

- Finansal Yönetim,
- İnsan Kaynakları Yönetimi,
- Örgütsel Dinamikler Ve Yönetişim,
- Stratejik Planlama Ve Pazarlama,
- Bilgi Yönetimi,
- Risk Yönetimi
- Kalite İyileştirme

AUPHA temel sağlık yetkinlikleri tanımlamak için farklı görev güçleri düzenlemiştir. Bu çeşitli görev güçleri aşağıdaki alanlarda bu etki içinde içerik etki alanları ve yetkinlikleri gelişmiş: örgütsel davranış ve teori, çeşitlilik liderlik, kalite geliştirme, insan kaynakları yönetimi, sağlık finansmanı ve etik (Concar, 2005).

Bu alanda tanımlanan içerik Tablo 9 'de sunulmuştur.

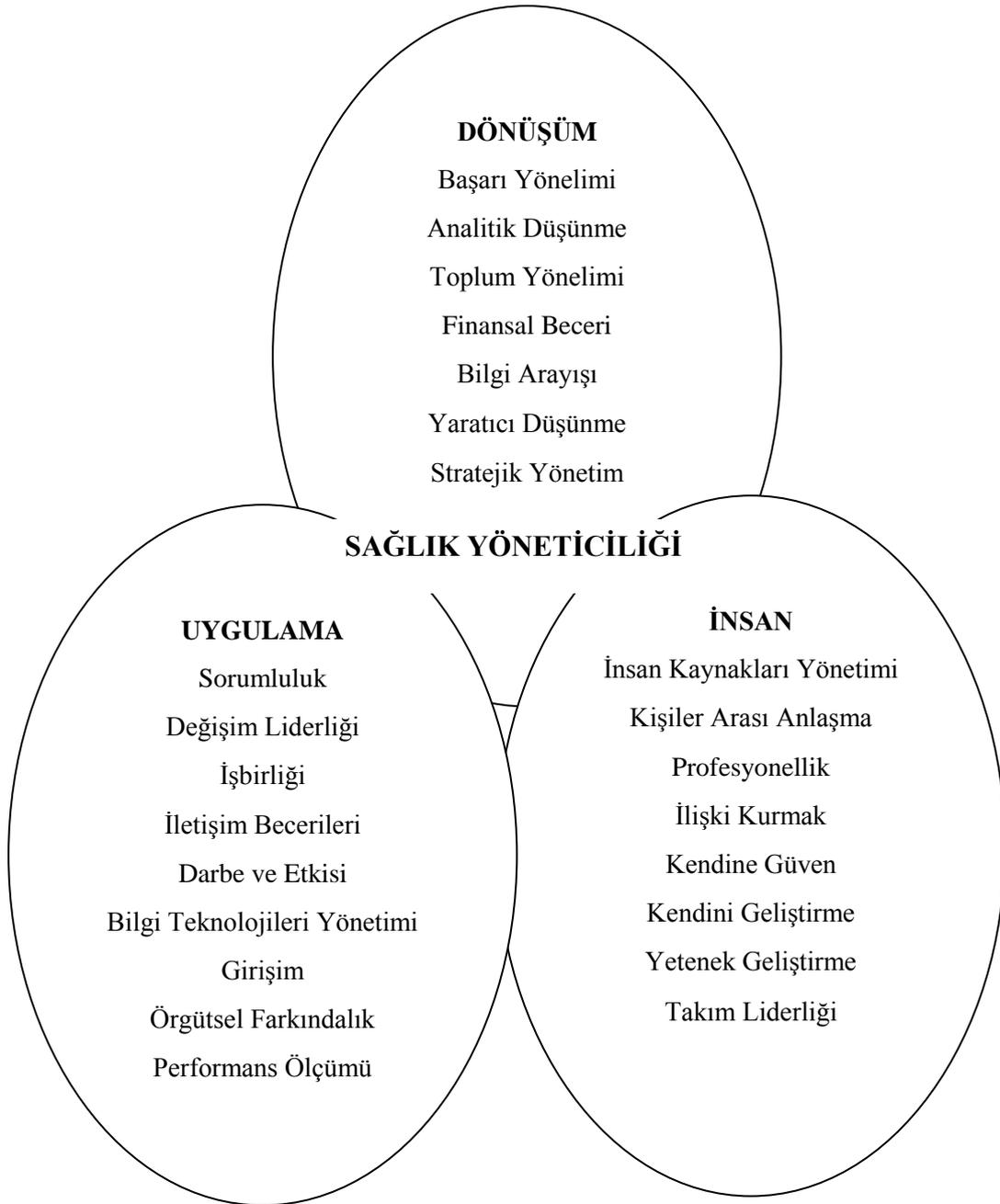
Tablo 9. Örgütsel Müfredat İçerik Alanına Göre Sağlık Yöneticileri için Bilgi Temel Etki Alanları

Örgütsel Müfredat İçerik Alanına Göre Sağlık Yöneticileri için Bilgi Temel Etki Alanları					
Örgütsel Davranış Ve Teori	Liderlikte Çeşitlilik	Kalite Geliştirme	İnsan Kaynakları Yönetimi	Sağlık Finansmanı	Etik
Motive edici liderlik	Liderlikte bireysel yetkinlik	Süreç ve sistem olarak sağlık	Sistemi yönlendirmek	Sağlık kurumlarında finansal yönetim	Etik bir şekilde karar vermek
Teknik sistem kullanma	Takımların grup yetkinliği	Değişim ve ölçüm	Yapısal sistemler	Yatırım kararları ve finansman	Meslek etiğine uymak
Organizasyonu yenilemek	Organizasyonun yetkinliği	Müşteri bilgisi	Davranışsal sistemler	Finansal analizler, planlama ve kontrol	Tıbbi etik
Geleceği tahmin etmek		İşbirliği		Sağlık hizmetleri ödeme sistemleri	Kurumsal etik
		Yararlı bilgi geliştirme			Toplum etiği
		Değişiklik yapma			
		Sosyal bağlam ve hesap verebilirlik			

Kaynak: Concar, Monica Suzanne. Self-Reported Knowledge Level Of Registered Dietitians In Healthcare Management For Competencies Rated Important By Healthcare Administrators, 2005, Master Thesis

J. Calhoun ve diğerlerinin (2008) geliştirdikleri aşağıdaki sağlık yöneticiliği yetkinlik modeli, gelecekteki sağlık yönetimi, liderlikte temel özellikler, başarı için potansiyel belirleyiciler, bireyler ve kuruluşlar için performans geliştirmek için planlama ve alanında eğitim ve mesleki gelişimini yönlendirmek için ortak bir dil ve çerçeve sağlamak için geliştirilmişlerdir.

Şekil 4. Sağlık Yöneticiliği Yetkinlik Modeli



Kaynak: J.Calhoun ve diğerleri, Development of an Interprofessional Competency Model for Healthcare Leadership, Journal of Healthcare Management 53:6 November/December 2008

Bradley ve diğeri (2008), yaptıkları literatür taramasından ve öğrencilerden, öğretim üyelerinden ve sektörde çalışanların deneyimlerinden faydalanarak sağlık kurumları yöneticiliğinin yetkinliklerini 3 ayrı başlık altında topladıkları bir yetkinlik modeli oluşturmuştur. Bu modele göre teknik, analitik/kavramsal akıl yürütme ve kişiler arası etki alanları olmak üzere 3 beceriden oluşmaktadır. Bunlar:

Teknik alan içindeki yetkinlikler:

- 1- Mali tablonun okunması dahil mali analiz
- 2- Maliyet etkililik analizi dahil ekonomik analiz
- 3- Operasyon yönetimi
- 4- Pazarlama analizi ve planlaması
- 5- İstatistiksel analiz
- 6- Veri yönetimi
- 7- Sağlık finansmanı, düzenleyici ve dağıtım sistemlerini anlama
- 8- Sağlık sosyal ve davranışsal belirleyicilerinin analizi
- 9- Çevre sağlığı ve risk değerlendirmesi
- 10- Epidemiyolojik analiz

Analitik / kavramsal akıl yürütme yetkinlik alanları:

- 1- Yazılı iletişim becerileri
- 2- Sözlü iletişim becerileri
- 3- Savunma ve ikna becerileri
- 4- Stratejik analiz ve yönetimi
- 5- Sağlık politikası ve yönetim konularında hukuki bakış açısı
- 6- Etik analizi
- 7- Problem çözme becerileri

Kişiler arası etki alanı yetkinlikleri:

- 1- Liderin ekipleri ve meslektaşları ile işbirliği
- 2- Başkalarına koçluk yapmak, yapıcı geri bildirim sağlamak
- 3- Kültürel açıdan farklı gruplar ile çalışmak

Bradley ve diğerleri (2008), yukarıdaki yetkinlikleri bir anket haline getirmiş ve sağlık kurumları yöneticiliği bölümüne yeni başlayanlara ve bölümden mezun olanlara uygulamıştır. 80 kişinin oluşturduğu bölüm mezunlarından kendileri için yetkinlikleri çok önemliden daha az önemliye göre sıralamaları istenmiş ve ilk 10 önemli yetkinlik içinde analitik ve kişiler arası alanlardaki beceriler yer almıştır. Mezunlara göre, en önemli 3 yetkinlik yazılı iletişim becerileri, sözlü iletişim ve sunum becerileri, savunma ve ikna becerileri olmuştur.

Yetkinlik kavramı sadece eğitim için değildir, ancak son zamanlarda yönetim ve işletmenin profesyonel uygulama alanlarında kullanılmaktadır (Calhoun ve diğerleri, 2002).

Yeterliliğe dayalı eğitim akımı hızla yayılmaktadır. Tıp, mühendislik, sağlık, eğitim ve kamu yönetimi gibi birçok mesleğin gelişmesinde ve personelin yenileşmesinde, yeterlik kavramı önemli bir rol oynamaktadır. Bir meslek için gerekli yeterliklerin ne olduğunun ve bunların nasıl kazandırılıp ölçüleceğinin belirlenmesi, o mesleğin savunulması için ön koşuldur. Bu nedenle yeterliliğe dayalı her yetiştirme programının hareket noktası istenilen yeterliliklerin belirlenmesidir (Şahin, 2008).

Yeterliliğe Dayalı Yönetici Yetiştirmenin Yararları:

1. Öğrenimin bireyselleştirilmesini sağlamak
2. Yöneticilerin uygulama sırasında karşılaşmak zorunda oldukları ölçüleri daha belirgin boyutlarla tanımlamak
3. Sağlık yönetiminde öğrenimini tamamlamış bir kişinin kazandığı bilgi ve becerileri açık seçik ortaya koymak

Adayların gelecekte ne tür yönetim görevlerine geleceklerini önceden bilmek çoğu kez imkânsızdır. Ayrıca genel yönetim yeterliklerini özel (teknik) yeterliklerden ayırmak oldukça zordur. Ancak, toplumda eğitim harcamalarının artması, kaynakların sınırlı kalması, eğitimcileri sistemin girdisi (para, personel, öğrenci vb.) ile çıktısı (hedeflere ilişkin öğrenci başarısı – iş hayatındaki başarısı) arasında ilişki kurmaya zorlamaktadır. Bu nedenle, yönetici yetiştirirken önceden saptanan hedefleri ölçülebilir bir biçimde tanımlamaya ve geleneksel yönetim süreçlerini bu açıdan değerlendirmeye önem verilmelidir. Gerek hizmet öncesi gerekse hizmet içi programlarla yönetici yetiştirmede yönetici bilgi ve becerilerinin değerlendirilip ölçülebilir hedefler ya da yeterlikler halinde tanımlanması ve önceliklerine göre sıralanması zorunluluğu ortaya çıkmaktadır (Peker'den aktaran Şahin, A. 2008, yüksek lisans tezi)

Calhoun ve arkadaşları, ise yetkinliğe dayalı eğitimin faydalarını şu şekilde sıralamışlardır;

Yetkinlik temelli eğitim sistemlerinin özellikle yararlı olduğu konular;

1. Eğitim ve öğretim için hedeflerin açıklığa kavuşturulması,
2. Eğitim ve gelişim programları için müfredatta bulunan boşlukların belirlenmesine yardımcı olması,
3. Dış pazar beklentileri doğrultusunda bileşenleri belirleme,
4. Eğitim deneyimleri ile öğrenci-danışman-hoca diyalogunu kolaylaştırmak,

5. Mesleki kariyer gelişiminin üst düzey liderlik rolüne girmesinden itibaren tüm süreç boyunca belirli gelişim hedefleri ve deneyimlerini tartışmak ve değerlendirmek için bir araç olarak hizmet vermektedir (2002).

Bunların yanı sıra, Calhoun sağlık yönetimi eğitiminin yetkinliğini anlattığı bir makalesinde, artan fakülte farkındalığı ve anlayışın yorumlanması ve sağlık yönetimi ve politikası eğitimi bağlamında öneminin ve uygulanabilirliğinin analizi için eğitim disiplininde gelişen sanat ve biliminde olması gerektiğini vurgulamıştır. German tarafından söylendiği gibi, eğitim liderleri özellikle üstün yaklaşımlara açık olmalı ve güven duygusuyla yeni şeyler denemeye ve yaratıcı olmaya teşvik etmelidir (Calhoun ve diğerleri, 2008).

Aynı şekilde Sağlık Bakanlığı sağlık insan gücünün yetkinliğini artırmak için belirlediği stratejiler içinde , ‘Sağlık yöneticilerinin bilgi ve deneyimlerini artırmak için uluslararası organizasyonlarda çalışmasını sağlayacak programları artırmak, Sağlık yöneticilerinin yönetim yetkinliğini artıracak statülerine özel dinamik eğitim programları yapmak’ vardır (Sağlık Bakanlığı, 2013).

3.3. Türkiye’de Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi İle İlgili Yapılmış Çalışmalar

Daha önce yapılan tezler, makaleler incelendiğinde yapılması planlanan bu çalışma kadar detaylı bir çalışma yapılmamıştır. Ulaşılabilen çalışmalardan bazıları, Kıyak (2013) tarafından ‘Sağlık Yönetimi Eğitimi: Durum Ve Öneriler’ , Şener ve diğerleri (2010) tarafından Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisinde yayınlanmış ‘Türkiye’de Lisans Düzeyinde Sağlık Yöneticisi Yetiştiren Kurumların Akademik Ve Eğitsel Profili’, Çınaroğlu , ‘Yönetim Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar Ve Hastanelerde Profesyonel Yönetici İhtiyacı, Çimen, ’Sağlık Yönetimi ve sağlık Yönetim Eğitimi, Ayanoğlu ve diğerleri tarafından

‘Sağlık Hizmetleri Yönetimi Eğitiminde Muhasebe ve Finansman Derslerinin Önemi’, Ayşe Zora, 2005 ‘Türkiye’de Sağlık Yöneticilerine Yönelik Yaygın Eğitim Programlarının Değerlendirilmesi’(tezin yayınlanma izni olmadığı için içeriğine ulaşamamıştır), Sevgül Karagöz, 2004 ‘Türkiye’de Sağlık Yöneticisi Yetiştiren Üniversitelerin Sağlık Yönetimi Bölümlerinin Etkililiği’ (tezin yayınlanma izni olmadığı için içeriğine ulaşamamıştır), Fikriye Toker, 2000, ‘Sağlık Hizmetleri Yöneticilerinin Yönetim Eğitimi İhtiyaçlarının Belirlenmesi Kocaeli Örneği’ (tezin yayınlanma izni olmadığı için içeriğine ulaşamamıştır).

Yapılan çalışmalara bakıldığında (yayınlanma izni olmayanlar, bazı dergilerin eski sayılarında olduklarından ulaşamayanlar dışında), Türkiye’de sağlık yönetimi alanında eğitim veren üniversitelerin eğitim programının detaylı bir şekilde incelenip yorumlandığı çalışma yoktur diyebiliriz.

BÖLÜM 4.

GEREÇ VE YÖNTEM

4.1 Çalışmanın Amacı

Bilindiği üzere Türkiye’de sağlık kurumları yöneticiliği eğitiminde ne öğrenci alımında ne bölümü adında ne de bulunduğu fakülte-yüksekokulda bir standart vardır. Sağlık kurumları yöneticiliği bölümü sadece bu farklılıklarla kalmayıp müfredatta da bir standartta sahip değildir. Bu bağlamda çalışmanın amacı; Türkiye’de sağlık kurumları yöneticiliği alanında lisans düzeyinde verilen eğitim programları hakkında genel bilgilerin yanı sıra müfredatların uluslararası akreditasyona göre standartları karşılayıp karşılamadığına bakılarak müfredatı değerlendirmektir.

Müfredat değerlendirmesi ders kataloglarına ulaşılabilen 33 üniversite için yapılmıştır. Değerlendirmede Türkiye için sağlık yönetimi alanında bir standart olmadığı için, Amerika ve Kanada’da sağlık yönetimi alanında lisans eğitimi veren kurumların akreditasyonunu değerlendiren CAHME (Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Komitesi) 'nin alan ile ilgili gereksinimler çerçevesinde müfredatla ilgili temel kriterleri baz alınmıştır. Bu kriterler,

Toplum sağlığı değerlendirme

Sağlık politikası oluşturma/uygulama/değerlendirme

Örgütsel gelişim/örgütsel davranış teorileri ve uygulama

Yönetim/sağlık kurumlarının yapısı

Üretim yönetimi

İnsan kaynakları yönetimi

Bilgi sistemleri

Hukuk (iş ve sağlık)

Yönetim

Liderlik

Yazılı/sözlü kişilerarası iletişim

İstatistiksel analiz

Ekonomik analiz

Pazar analizi

Finansal analiz ve yönetim

Etik

Strateji oluşturma /uygulama

Kalite

Profesyonel beceriler (araştırma, yazma, staj vb.)

Bu 19 kriteri içeren ders sayıları müfredatlarında sayılmış ve bu sayılara göre üniversitelere puanlar verilmiştir. Her bir kriterin olması gereken sayı ile incelenen üniversitenin müfredatındaki ders sayısı karşılaştırılmış ve genel olarak Türkiye sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi hakkında yorum yapılmıştır. Bu kriterleri içeren derslerin hangileri olduğu tablo 7’de gösterilmektedir.

4.2 Evren Ve Örneklem

Türkiye ve Kıbrıs’ ta Sağlık İdaresi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Sağlık Yönetimi ve Sağlık Kurumları Yöneticiliği alanında lisans derecesinde eğitim veren 21’i vakıf 46 üniversite olmasına rağmen, çalışma ders kataloglarına ulaşılabilen 33 üniversiteden oluşmaktadır. Kıbrıs’taki üniversiteler AKTS (Avrupa Kredi Transfer Sistemi) ’ de bir standart olmadığı için dahil edilmezken, Türkiye’deki 9 üniversitenin web sitelerinden AKTS ye göre düzenlenmiş bir program bulunamadığından müfredat değerlendirmesine dahil edilmemiştir.

4.3 Verilerin Toplanması Ve Analizi

Tanımlayıcı araştırma (betimsel tarama modeli) olarak yapılan bu çalışmada kullanılan verilere 2014 ÖSYS kontenjan kılavuzu, ÖSYM istatistikleri ve ilgili alanda eğitim veren üniversitelerin resmi web sitelerinden ulaşılmıştır. İnternet sitelerinden ilgili bölüm müfredatları kullanılarak inceleme yapılmıştır.

Ölçme seçme ve yerleştirme merkezinin (ÖSYM) resmi web sitesinden, bölümle ilgili son 10 yıl verilerine ulaşılmıştır. Öğrenci seçme ve yerleştirme sistemi adayların yükseköğretim programlarına ilişkin tercihleri ile hangi üniversiteyi kaçar kişinin tercih ettiği bilgilerine ulaşılmıştır. Ayrıca yükseköğretim programlarının merkezi yerleştirmedeki en küçük ve en büyük puanları kitabından faydalanarak en son yapılan yerleştirme hakkında fikir edilmiştir. Bunların dışında yine ÖSYM web sitesinden öğrenci sayıları, bölümde görevli öğretim üyesi sayıları bulgular bölümüne dahil edilmiştir.

Bulgular kısmında bölüm ile ilgili genel bilgilerden sonra, üniversitelerin web sitelerinden ulaşılarak yapılan müfredat incelemesine yer verilmiştir. 33 üniversitenin web sitesinden ders kataloglarına ulaşılmış ve dersler CAHME standartlarına göre sınıflandırılarak üniversiteler puanlandırılmıştır. Sonunda almaları gereken minimum puan ile aldıkları puan karşılaştırılmış ve Türkiye'deki sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi hakkında fikir edinilmiştir. Değerlendirmeye alınan 33 üniversite üzerinde yapılan analiz sadece zorunlu dersleri kapsamaktadır.

Çalışmada elde edilen verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistiksel metotlara (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yer verilmiştir.

Bağımsız iki örneklem t-testi (statü) ve kruskal wallis testi (bölüm, fakülte) yapılmıştır.

BÖLÜM 5

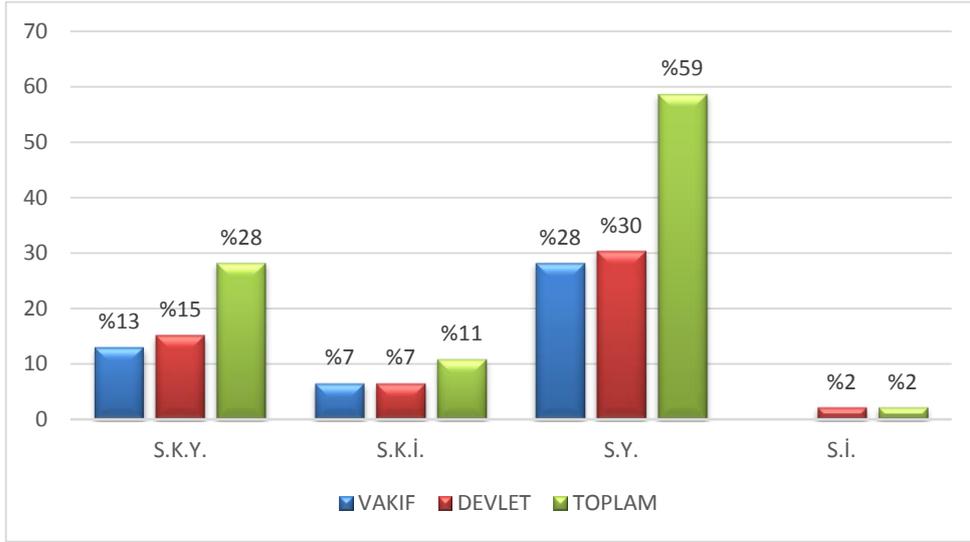
BULGULAR

Bulgular bölümünde, sağlık kurumları yöneticiliği lisans programları hakkında son on yılı içeren detaylı bilgilerin yanı sıra yüksek lisans ve doktora programları hakkında da genel bilgiler verilmiştir. Bunların yanı sıra lisan düzeyindeki eğitim programlarının müfredatları incelenmiş ve verilen dersler bölüm isimlerine ve bölümün bulunduğu fakülte-yüksekokullara göre incelenmiştir.

5.1. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Ve Vakıf Üniversitelerine Ait Genel Bilgiler

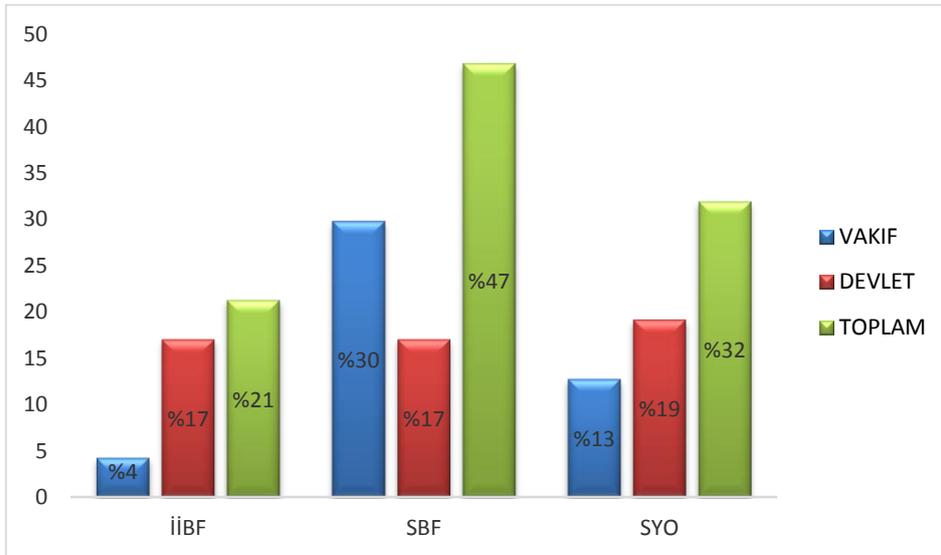
ÖSYM'nin web sitesinden faydalanarak sağlık kurumları yöneticiliği bölümünün özellikle bölüm, öğrenci ve öğretim üyesi sayıları son on yılda nasıl değiştiğine bakılmıştır. Ayrıca toplamda 46 üniversitede bulunan bölümün hangi fakülte ya da yüksekokula bağlı olduğu ve hangi illerde bulunduğu bilgileri verilmiştir.

Grafik 6. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Ve Vakıf Üniversitelerinin Bölüm İsimlerine Göre Dağılımı



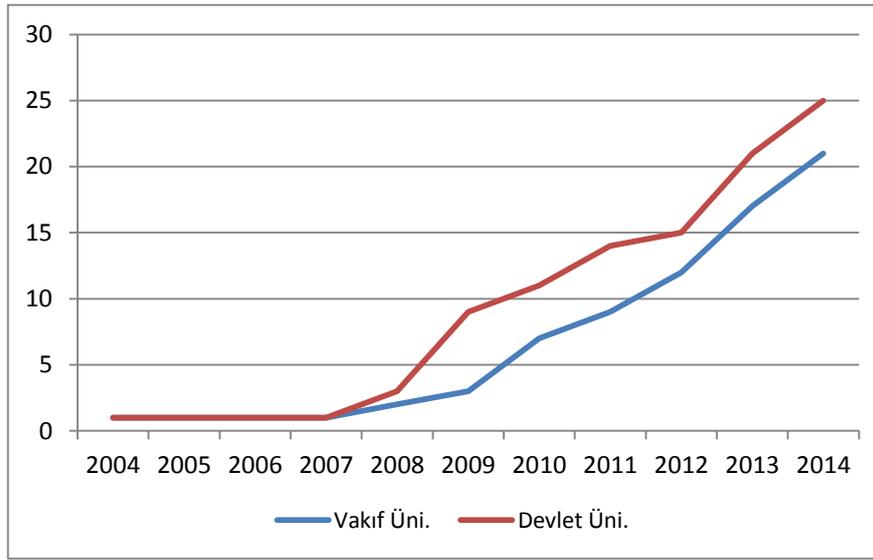
Sağlık kurumları yöneticiliği, sağlık kurumları işletmeciliği, sağlık yönetimi ve sağlık idaresi olmak üzere 4 farklı ismi bulunan bölümün hem vakıf hem de devlet üniversitelerinde en çok kullanılan ismi sağlık yönetimidir.

Grafik 7. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Ve Vakıf Üniversitelerinde Bölümün Buldukları Fakültelere Göre Dağılımı



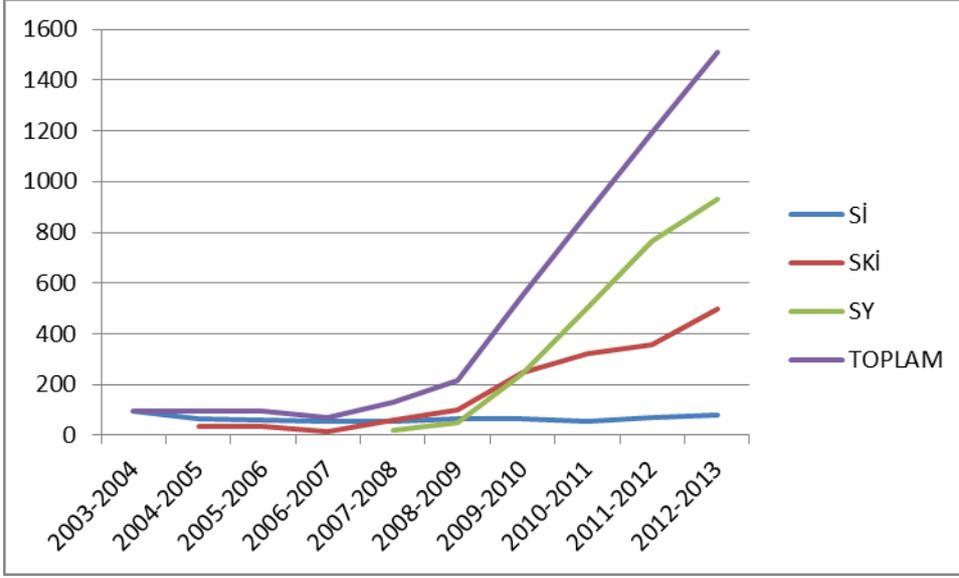
Sağlık kurumları yöneticiliği bölümü fakülte /yüksekokul dağılımına bakıldığında bölümün %47 ile en çok sağlık bilimleri fakültesi bünyesinde bulunduğu görülmektedir. Bölüm vakıf üniversiteleri içinde en çok sağlık bilimleri fakülteleri bünyesinde iken devlet üniversitelerinde sağlık yüksekokulları bünyesindedir.

Grafik 8. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Üniversite Sayılarının 2004-2014 Yıllarına Göre Dağılımı



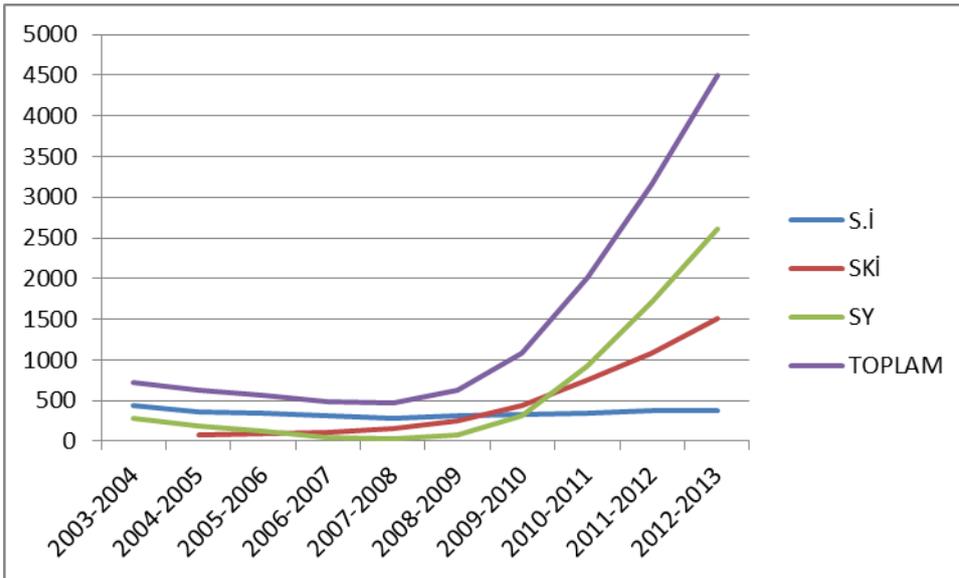
2004 yılında sadece Başkent ve Hacettepe üniversitelerinde bulunan bölüm 10 yıl içerisinde sayısını 46 ya çıkarmıştır. Bunların %54'ü vakıf üniversitesidir.

Grafik 9. 2003-2013 Eğitim Öğretim Yılı İçerisinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanındaki Bölümlere Kayıt Yaptıran Öğrenci Sayısı Dağılımı



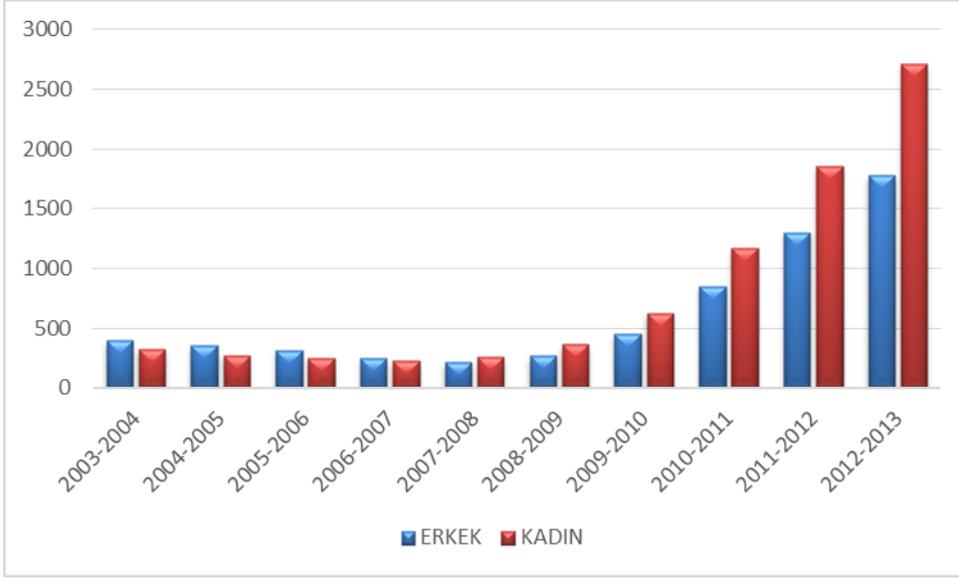
2003-2004 yıllarında toplam mevcut 100 ün altında iken şu an üniversite sayılarının da artması ile bölüme kayıt yaptıran öğrencilerin sayısı artmıştır. Son verilere göre (2013 istatistikleri) 2012-2013 eğitim öğretim yılında 1509 öğrenci bölüme kayıt yaptırmıştır.

Grafik 10. Son 10 Yıl İçerisinde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Kayıtlı Toplam Öğrenci Sayısı Dağılımı



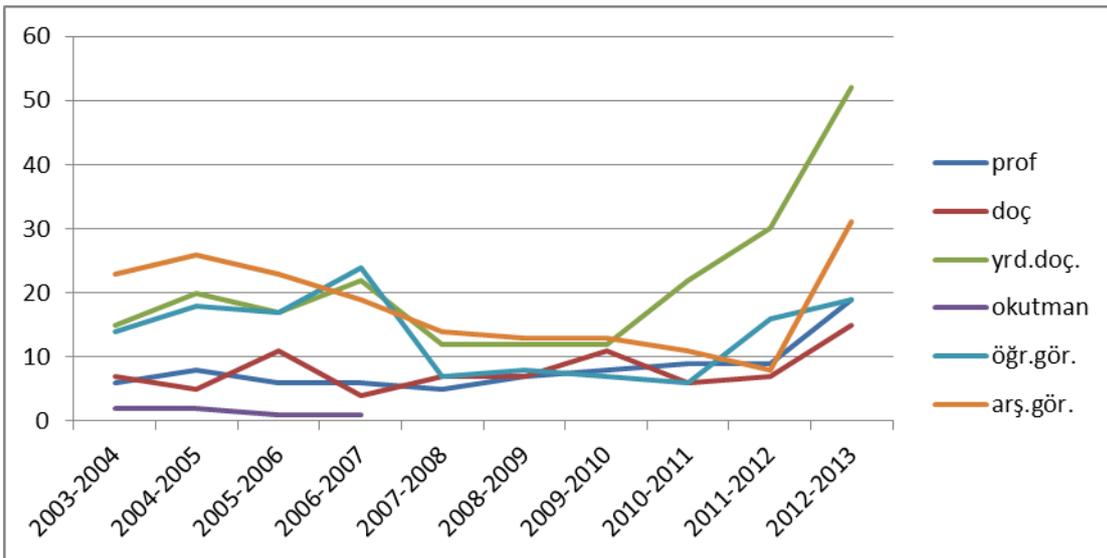
2003-2004 yıllarında bölümde kayıtlı öğrenci sayısı 630 iken 2013 istatistiklerine göre 4500 civarındadır.

Grafik 11. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Gören Toplam Öğrenci Sayılarının Cinsiyet Dağılımı

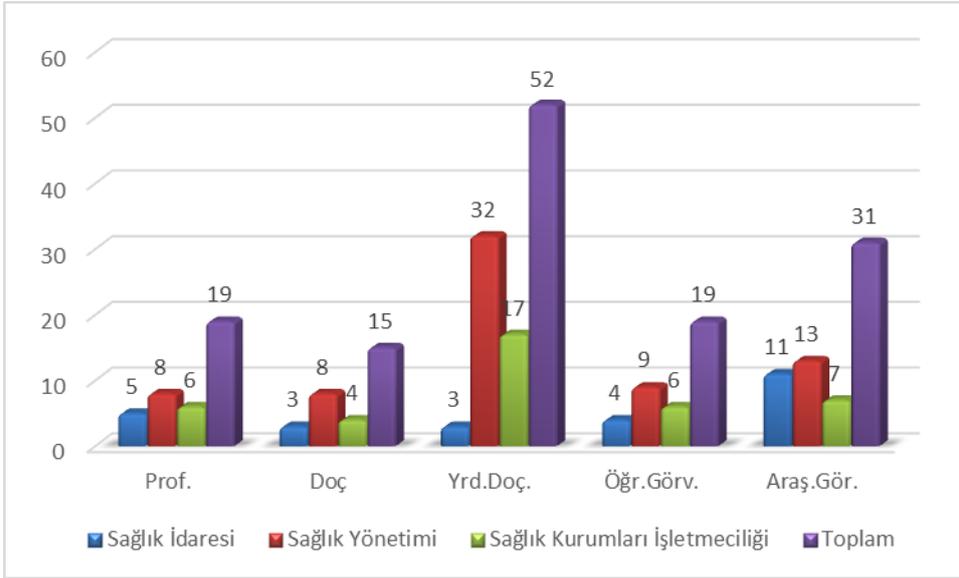


Son 10 yılda öğrencilerin cinsiyet dağılımına bakıldığında ilk yıllar her ne kadar erkeklerin sayısı çok az farkla fazla olsa da son zamanlarda kız öğrenci sayısı daha fazladır.

Grafik 12. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanı Son On Yıl Öğretim Elemanı Sayıları

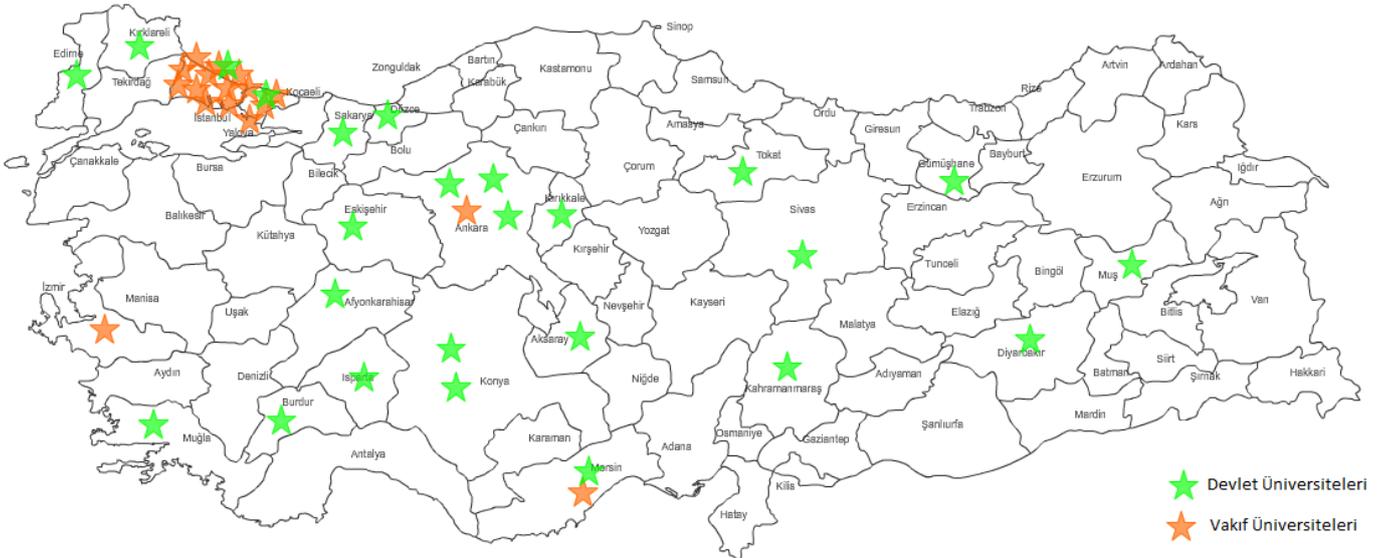


Grafik 13. 2012-2013 Eğitim Öğretim Yılı Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Bütün Bölümlerin Toplam Öğretim Elemanı Sayıları



Öğretim elemanları içerisinde sayıca fazla olan kadro yardımcı doçentliktir. ÖSYM 2013 verilerine göre alanda toplam 19 profesör bulunmaktadır.

Şekil 5. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Alanında Eğitim Veren Üniversitelerin İllere Göre Dağılımı



Özellikle vakıf üniversitelerinin sayısı İstanbul’da oldukça fazladır.

5.2.Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Üniversiteleri

Bu bölümde devlet üniversitelerinde bulunan sağlık kurumları yöneticiliği bölümlerinin, eğitim türleri, kontenjan sayıları, puanları, kaç aday tarafından tercih edildikleri ve hangi illerde buldukları bilgileri verilmiştir.

Tablo 10. 2014 Yılı Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü Bulunan Devlet Üniversiteleri ve Buldukları Fakültelelere Göre Dağılımı

	ÜNİVERSİTE	BÖLÜM ADI	FAKÜLTE	İ.Ö.
1	Hacettepe Üniversitesi	Sağlık İdaresi	İktisadi Ve İdari Bilimler F.	
2	Afyon Kocatepe Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sağlık Yüksekokulu	İ.Ö.
3	Aksaray Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sağlık Yüksekokulu	
4	Ankara Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sağlık Bilimleri Fakültesi	
5	Düzce Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	İşletme Fakültesi	İ.Ö.
6	Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sağlık Yüksekokulu	
7	Gazi Osmanpaşa Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sağlık Yüksekokulu	
8	Muş Alparslan Üniversitesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Sağlık Yüksekokulu	
9	Gazi Üniversitesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	İktisadi Ve İdari Bilimler F.	
10	Kırklareli Üniversitesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sağlık Yüksekokulu	İ.Ö.
11	Mersin Üniversitesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Sağlık Yüksekokulu	
12	Cumhuriyet Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	İ.Ö.
13	Dicle Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	İktisadi Ve İdari Bilimler F.	
14	Gümüşhane Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Yüksekokulu	İ.Ö.
15	İstanbul Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	
16	Kahraman Maraş Sütçü İmam	Sağlık Yönetimi	İktisadi Ve İdari Bilimler F.	İ.Ö.
17	Kırıkkale Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	
18	Marmara Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	
19	Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	İktisadi Ve İdari Bilimler F.	
20	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Yüksekokulu	
21	Necmettin Erbakan Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	
22	Sakarya Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	İşletme Fakültesi	
23	Selçuk Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	İ.Ö.
24	Süleyman Demirel Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	İktisadi Ve İdari Bilimler F.	İ.Ö.
25	Trakya Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	İ.Ö.

Tablo 10’da gösterildiği üzere Türkiye’de 2014 yılı itibari ile 25 devlet üniversitesinde sağlık kurumları yöneticiliği alanında eğitim verilmektedir. Lisans programlarının %36’sında ikinci öğretim bulunmaktadır.

Tablo 11. Devlet Üniversitelerinde Bulunan Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümlerinin Başarı Sıralamasına Göre Dağılımı

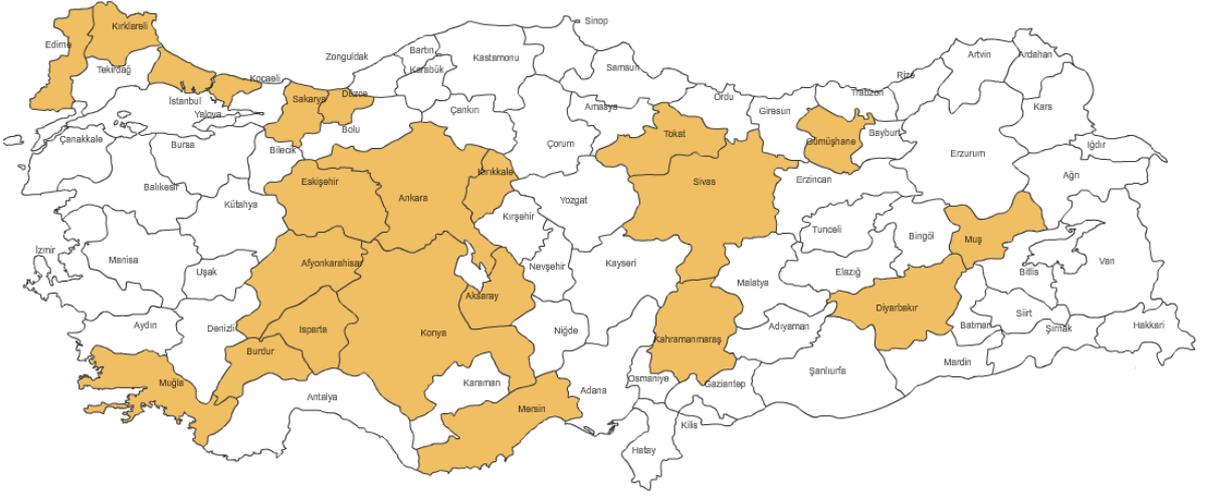
Üniversite	Kontenjan	Başarı sırası
İstanbul Üniversitesi	62	70.800
Hacettepe Üniversitesi	82	73.200
Marmara Üniversitesi	77	77.600
Ankara Üniversitesi	72	84.000
Selçuk Üniversitesi	67	92.700
Sakarya Üniversitesi	62	103.000
Gazi Üniversitesi	103	104.000
Dicle Üniversitesi	57	115.000
Süleyman Demirel Üniversitesi	62	116.000
Trakya Üniversitesi	52	122.000
Düzce Üniversitesi	62	126.000
Kırıkkale Üniversitesi	57	129.000
Cumhuriyet Üniversitesi	57	134.000
Kahraman Maraş Sütçü İmam	52	135.000
Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi	52	142.000
Selçuk Üniversitesi/İ.Ö.	67	142.000
Trakya Üniversitesi/İ.Ö.	52	161.000
Süleyman Demirel Üniversitesi/İ.Ö.	62	165.000
Düzce Üniversitesi/İ.Ö.	62	169.000
Cumhuriyet Üniversitesi /İ.Ö.	57	173.000
Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi	41	174.000
Kahraman Maraş Sütçü İmam/İ.Ö.	52	184.000
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	41	209.000
Afyon Kocatepe Üniversitesi	67	230.000
Mersin Üniversitesi	31	245.000
Aksaray Üniversitesi	52	250.000
Gazi Osmanpaşa Üniversitesi	52	271.000
Gümüşhane Üniversitesi	77	286.000
Necmettin Erbakan Üniversitesi	41	292.661
Afyon Kocatepe Üniversitesi / İ.Ö.	67	293.000
Kırklareli Üniversitesi	52	297.000

Muş Alparslan Üniversitesi	52	326.000
Gümüşhane Üniversitesi/İ.Ö.	77	330.000
Kırklareli Üniversitesi/İ.Ö.	52	337.000
Toplam Kontenjan	2030	

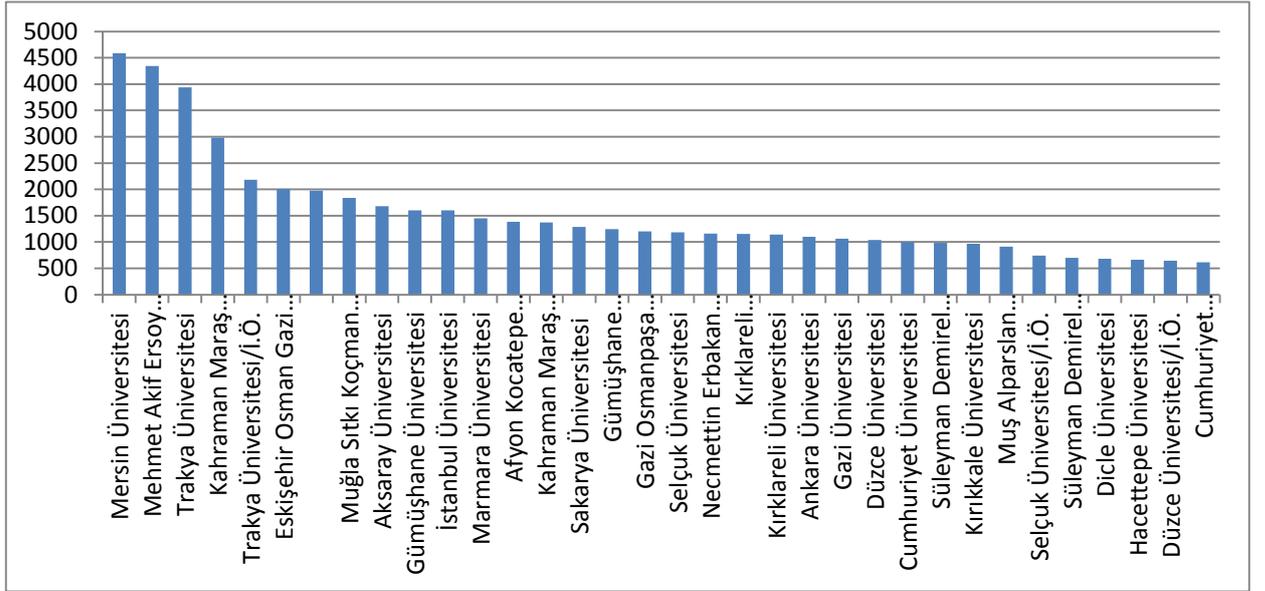
Tablo 11’de gösterildiği üzere 2014 yılı devlet üniversiteleri sağlık kurumları yöneticiliği bölümlerinde 2030 kişilik kontenjan bulunmaktadır ve yerleştirme sonucu açık kontenjan kalmamıştır. Üniversiteye giren öğrencinin başarı sırasına dikkat edildiğinde en başarılı öğrencilerin yerleştiği 3 üniversite İstanbul, Marmara ve Hacettepe Üniversiteleridir. Fakülteler bazında İstanbul Üniversitesi ilk sırada iken yüksekokul bazında değerlendirildiğinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi ilk sıradadır. Sağlık bilimleri fakültesi ortalama başarı sırası 134.433 iken iktisadi idari bilimler fakültesi 130.200 dür.

Şekil 6. Türkiye’de Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Devlet Üniversitelerinin Bulunduğu İller





Grafik 14. Devlet Üniversitelerindeki Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümlerin Toplam Kaç Aday Tarafından Tercih Edildiği (2014)



Grafik 14’de gösterildiği gibi 2014 yılında en çok tercih edilen ilk 3 üniversite ilk öğrencilerini alacak olan Mersin, Mehmet Akif ve Trakya Üniversiteleridir. Devlet üniversiteleri sağlık kurumları yöneticiliği bölümleri toplam 52.426 aday tarafından tercih edilmiştir. Adayların 9439’u sağlık kurumları yöneticiliği bölümlerini ilk 3 tercihinde bulundurmuş ve sadece 619 kişi ilk 3 tercihi ile yerleşmiştir.

5.3 Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri

Bu bölümde vakıf üniversitelerinde bulunan sağlık kurumları yöneticiliği bölümlerinin fiyatları, hazırlık sınıflarının zorunluluk durumu, burslu öğrenci puanları, kontenjanları ve kaçar kez tercih edildikleri gibi bilgiler verilmiştir.

Tablo 12. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri ve Bazı Bilgiler

	ÜNİVERSİTE	FAKÜLTE	BÖLÜM ADI	HAZIRLIK	ÖĞRETİM DİLİ
1	Acıbadem	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
2	Başkent	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Zorunlu	Türkçe
3	Bahçeşehir	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Zorunlu	Türkçe
4	Bezm-İ Alem	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
5	Biruni	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
6	İstanbul Arel	Sağlık Yüksekokulu	Sağlık Yönetimi	İsteğe Bağlı	Türkçe
7	İstanbul Aydın	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	İsteğe Bağlı	Türkçe
8	İstanbul Bilgi	Sağlık Yüksekokulu	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
9	İstanbul Bilim	Sağlık Yüksekokulu	Sağlık Kurumları Yöneticiliği		Türkçe
10	İstanbul Gelişim	Sağlık Yüksekokulu	Sağlık Yönetimi		Türkçe
			Sağlık Kurumları İşletmeciliği		Türkçe
11	İstanbul Medipol	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
12	İzmir Ekonomi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Zorunlu	İngilizce
13	Nişantaşı	İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi	Sağlık Yönetimi	İsteğe Bağlı	Türkçe
14	Okan	İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
15	Toros	Sağlık Yüksekokulu	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	İsteğe Bağlı	Türkçe
16	Üsküdar	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	İsteğe Bağlı	Türkçe
17	Yeni Yüzyıl	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	İsteğe Bağlı	Türkçe
18	Doğu Akdeniz	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
19	Girne Amerikan	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	İngilizce
20	Lefke Avrupa	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	İngilizce
		Sağlık Yüksekokulu	Sağlık Yönetimi	Zorunlu	Türkçe
21	Yakın Doğu	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Sağlık Kurumları Yöneticiliği	Zorunlu	Türkçe

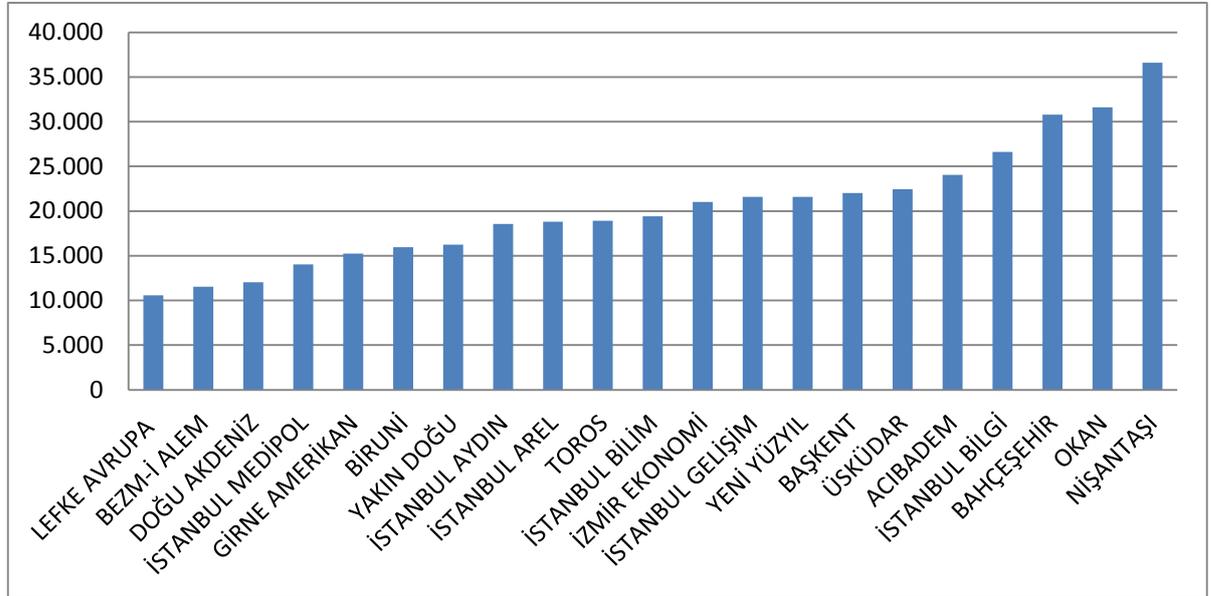
Sağlık Kurumları Yöneticiliği bölümü 2014 yılı verilerine göre 4'ü Kıbrıs'ta olmak üzere toplam 21 vakıf üniversitesinde bulunmaktadır.

Şekil 7. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü Bulunan Vakıf Üniversitelerinin İllere Göre Dağılımı



Vakıf üniversitelerinin %67 si İstanbul ve %20 si Kıbrıs'ta bulunmaktadır.

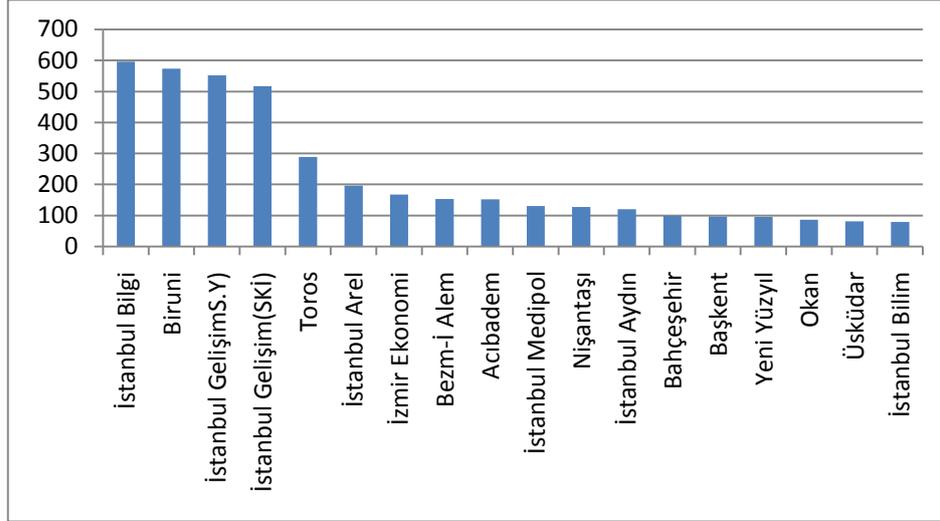
Grafik 15. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri Bölüm Fiyatlarına Göre Dağılımı



Kıbrıs'taki üniversitelerin fiyatları Türkiye'dekilere göre çok daha uygundur. Lefke Avrupa üniversitesi üniversiteler sıralamasında en düşük ücretli iken Nişantaşı Üniversitesi

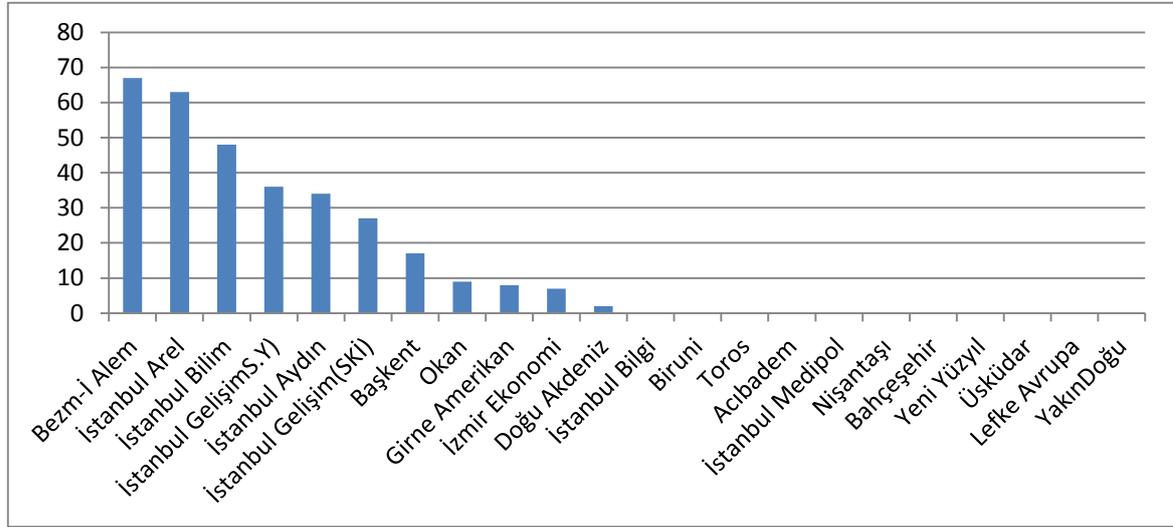
en yüksek ücretli üniversite olmasına rağmen sağlık kurumları yöneticiliği bölümüne ücretli öğrenci almamaktadır (2014).

Grafik 16. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversitelerinin Tam Burslu Kısımlarının Tercih Sayısı Dağılımı



Vakıf üniversiteleri sağlık kurumları yöneticiliği bölümünün tam burslu tercih sayıları grafik 16'da gösterilmiştir. En çok tercih edilen ilk 3 üniversite 2014 yılında öğrenci almaya başlamıştır.

Grafik 17. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversitelerinin Ücretli Kısımlarının Tercih Dağılımı



Grafik 17’de sağlık kurumları yöneticiliği alanında eğitim veren vakıf üniversitelerinin ücretli kısımlarının kaçar kez tercih edildiği gösterilmektedir. Grafiğe göre en çok tercih edilen ve ücretli kontenjanı tamamen dolan tek üniversite Bezm-i Alem’dir.

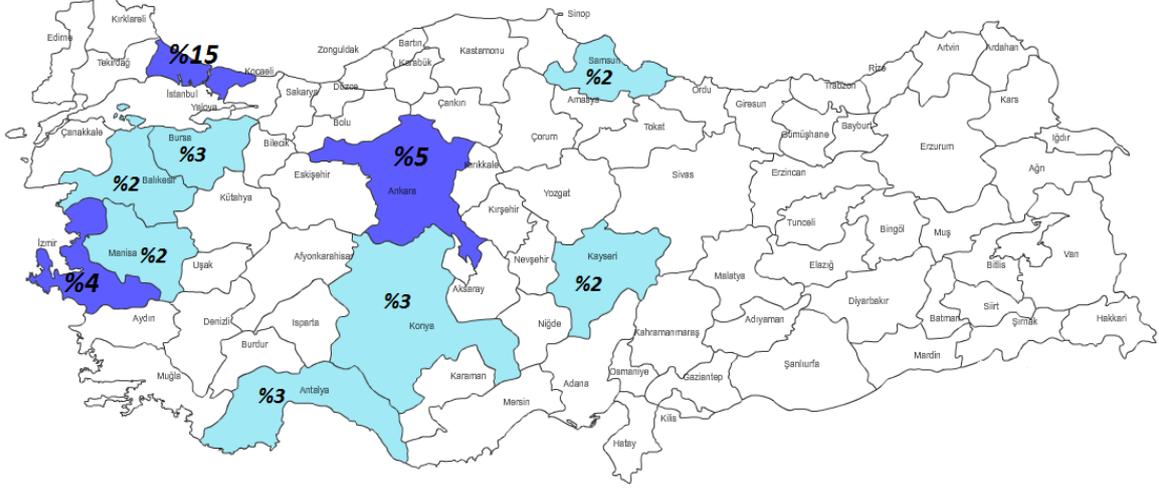
Tablo 13. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Alanında Eğitim Veren Vakıf Üniversiteleri Kontenjanları ve Doluluk Oranları, 2014

Üniversite	Top. Kont.	Doluluk oranı %
Acıbadem	25	100
Bezm-İ Alem	30	100
Toros	30	100
Biruni	50	100
Nişantaşı	60	100
İstanbul Medipol	70	100
Üsküdar	60	97
İstanbul Bilgi	42	95
İstanbul Gelişim (S.Y.)	60	87
İstanbul Arel	60	83
Lefke Avrupa Yüksekokul	24	79
İstanbul Gelişim (SKİ)	60	78
İstanbul Aydın	50	78
Bahçeşehir	33	70
Okan	37	65
Başkent	30	60
İstanbul Bilim	22	50
İzmir Ekonomi	22	36
Yeni Yüzyıl	60	27
Girne Amerikan	35	23
Yakın Doğu	30	20
Doğu Akdeniz	42	17
Lefke Avrupa	23	13
Toplam	955	73

Tablo 13’de gösterildiği üzere (Kıbrıs dahil) vakıf üniversiteleri sağlık kurumları yöneticiliği bölümleri 955 kişilik kontenjan açmış ve ilk yerleştirmede bunun %73’ü dolmuştur. Tercihlere bakıldığında vakıf üniversitelerinin özellikle ücretli kısımlarının tercih edilmediği görünmektedir.

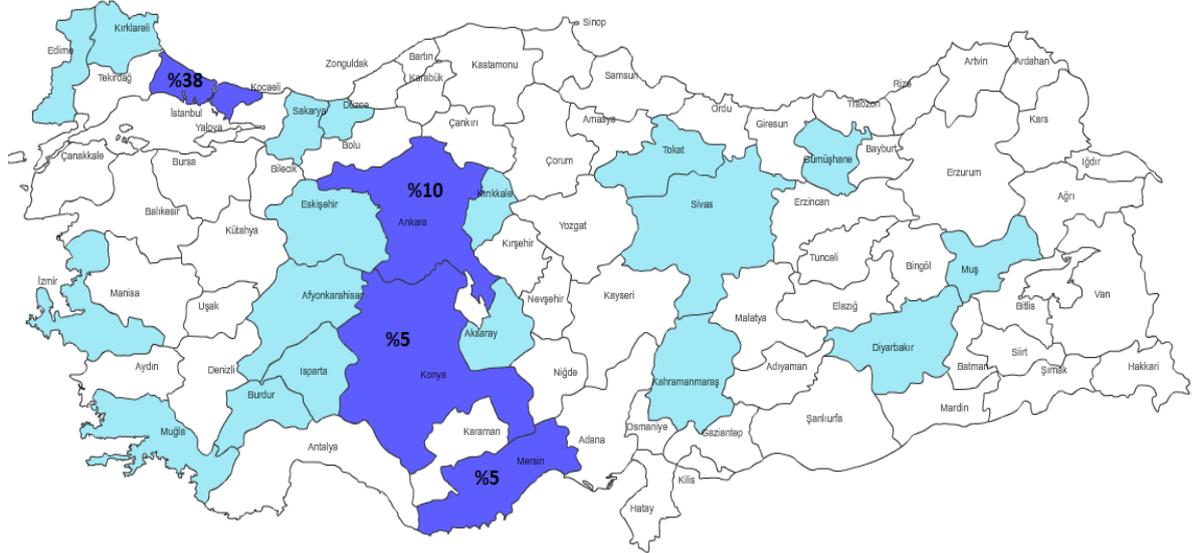
5.4. Türkiye’de Bulunan Hastane Yoğunluğu Ve Sağlık Yönetimi Alanı Bulunan İller

Şekil 8. Türkiye’deki Toplam Hastaneler



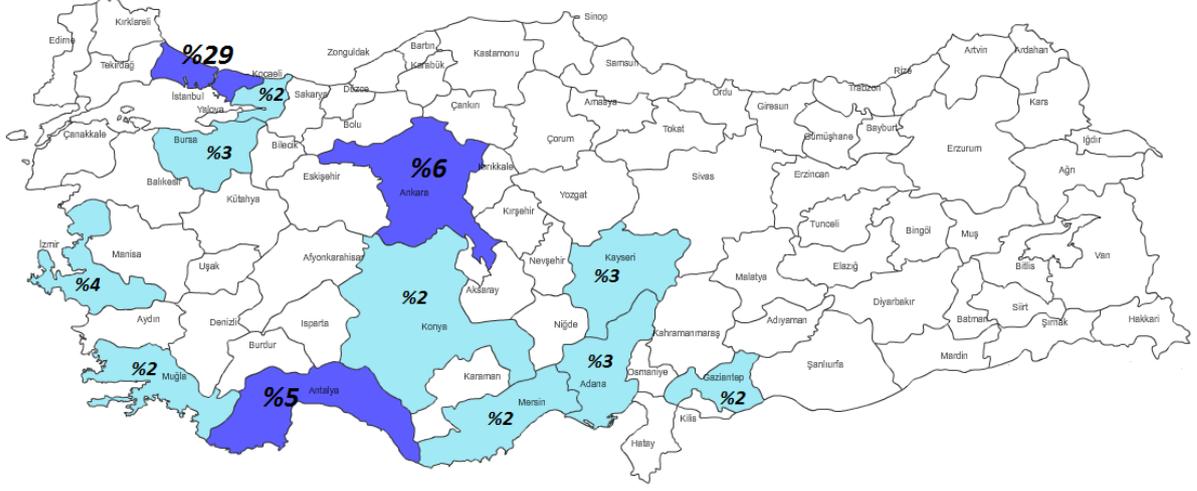
Hastanelerin yerleşimine bakıldığında İstanbul, Ankara ve İzmir hastanelerin daha fazla olduğu illerdir.

Şekil 9. Türkiye’deki Toplam Üniversiteler



Hastanelerden sonra üniversitelerin en çok buldukları illere bakıldığında, İstanbul, Ankara ve Konya bölüm sayısının fazla olduğu illerdir. İki haritadan şöyle bir sonuç çıkarabiliriz, üniversiteler mezunların birincil çalışma alanı olan hastanelerin yoğunluğuna göre illere bölüm açmıştır.

Şekil 10. Türkiye’de Bulunan Özel Hastaneler



Şekil 11. Türkiye’deki Vakıf Üniversiteler



Türkiye’de bulunan özel hastanelerin %29 u, özel üniversitelerin de %67 si İstanbul’da bulunmaktadır.

5.5 Müfredat İncelemesi

Bu bölümde, müfredatlarına ulaşılabilen 33 sağlık kurumları yöneticiliği bölümünün müfredatları uluslararası standartlardaki kriterlere göre incelenmiş ve değerlendirilmiştir. İlk olarak değerlendirilen 33 üniversite hakkında temel bilgilerden sonra müfredatlar hakkında bilgi verilmiştir.

Tablo 14. Üniversitelerin Fakülte, Bölüm İsimleri Ve Statülerine Göre Dağılımı

	Sayı	Yüzde
SBF	15	45,5
İİBF	8	24,2
YO	10	30,3
Toplam	33	100,0
	Sayı	Yüzde
Sİ	1	3,0
SKİ	5	15,2
SY	17	51,5
SKY	10	30,3
Toplam	33	100,0
	Sayı	Yüzde
Devlet	22	66,7
Vakıf	11	33,3
Toplam	33	100,0

Tablo 14’de gösterildiği gibi, araştırmaya dâhil edilen 33 üniversitenin %45,5’i sağlık bilimleri fakültesinde, % 51,5’i sağlık yönetimi ismine sahip ve statü olarak %66,7’si devlet üniversitesidir. Hacettepe üniversitesi, sağlık idaresi ismini kullanan tek üniversitedir.

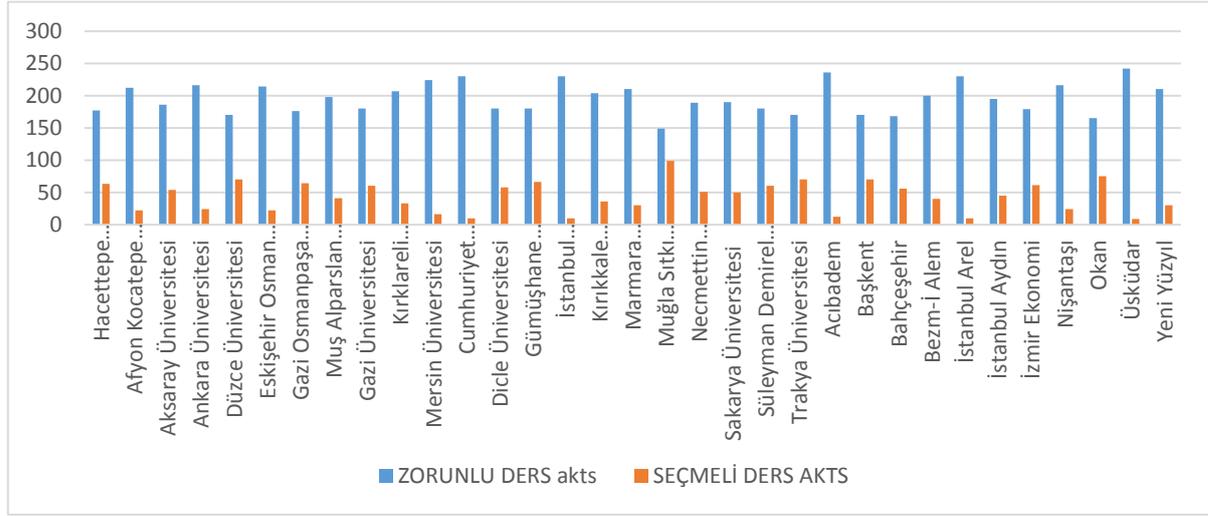
Tablo 15. Üniversitelerin AKTS Dağılımları Ve Müfredatında Staj Olanların Ortalama Staj Süreleri

Üniversitelerin AKTS Dağılımları					
	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Zorunlu Ders AKTS	33	149	242	196,45	23,835
Seçmeli Ders AKTS	33	9	99	43,67	23,354
Toplam AKTS	33	224	251	240,12	4,321
Müfredatında staj olan üniversitelerin ortalama staj süreleri (saat olarak)					
Staj	31	0	576	276,13	172,966

Avrupa kredi transfer sistemi standartlarına göre toplamda 240 AKTS ders olması gereken lisans eğitiminde, incelenen 33 üniversite ortalama 240 AKTS ile standartlara uygundur. Standardın altında en az AKTS ile Bahçeşehir Üniversitesinde iken standardın üzerinde olan ve en fazla ders AKTS kredisi Üsküdar üniversitesindedir. Toplam AKTS 240 dan az olanlar, Dicle(238) , Muş Alparslan(239) , Eskişehir Osman Gazi (236) ve Afyon Kocatepe (234) üniversiteleridir.

Ayrıca tablo 15’ de gösterildiği gibi incelenen üniversitelerde ortalama staj süresi 276 saattir. Staj uygulamaları olmayan ya da tamamen öğrencinin isteğine bırakan üniversitelerin dışında en az staj uygulama saatine 160 saatle Afyon Kocatepe ve Aksaray üniversiteleri sahiptir. Trakya Üniversitesi ise 7. ve 8. dönemde haftalık 24 saat zorunlu staj uygulaması ile en fazla uygulama saatine sahip üniversitedir. Staj uygulama saatleri üniversitelerin web sitelerinden ulaşılabilen ders kataloglarından, kataloglarda bilgi olmayanlarda ise üniversitelerde görevli araştırma görevlilerine mail yoluyla ulaşılarak alınmıştır. Haftalık uygulama saatleri ders kataloglarından alınanlar için toplam saatler, dönem süresi bilgisi olmayanlar için bir dönem 14 hafta olarak hesaplanmıştır. Ayrıca, Düzce, Gazi, Mersin, Sakarya, Nişantaşı ve Yenyüzyıl üniversitelerin staj uygulaması ya yoktur ya da 3.ve 4. sınıf öğrencileri olmadığından üniversitenin senatosundan geçen herhangi bir staj yönergesine sahip değildir.

Grafik 18. Üniversitelerin Zorunlu Ve Seçmeli Ders AKTS Dağılımları



Bu üniversiteler içinde en az zorunlu ders AKTS kredisine, 149 AKTS ile Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi sahipken, en fazla zorunlu ders AKTS kredisine 242 ile Üsküdar Üniversitesi sahiptir. Seçmeli derslerde ise durum tam tersidir, eğitim müfredatları içerisinde öğrencilerine en az seçmeli ders veren üniversite Üsküdar iken en fazla seçmeli ders veren Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesidir.

Tablo 16. Üniversitelerin Kariyer Geliştirme Merkezi Olma Durumu

	Sayı	Yüzde
Var	30	90,9
Yok	3	9,1
Toplam	33	100,0

Tablo 16’da gösterildiği üzere üniversitelerin%91’inde kariyer geliştirme merkezi bulunmaktadır. Gazi Osman Paşa, Muğla Sıtkı Koçman ve Necmettin Erbakan üniversiteleri web sitelerinde yapılan araştırmaya göre kariyer geliştirme merkezlerinin bulunmadığı saptanmıştır.

Tablo 17. Üniversitelerin Kriterlere Göre Ders Sayıları Dağılımı

Ders Sayıları	Sayı	Min	Maks	Ortalama	Std sapma
İnsan Kaynakları Yönetimi	32	1	2	1,13	,336
Pazar Analizi	33	1	3	1,82	,465
Bilgi Sistemleri	17	1	4	1,18	,728
Finansal Analiz	29	1	4	1,69	,761
Yönetim	33	1	4	2,61	,788
Ekonomik Analiz	32	2	6	4,09	,963
Strateji Oluşturma	32	1	5	2,84	1,019
Üretim Yönetimi	30	1	5	2,03	1,066
Profesyonel Beceriler	33	1	5	3,18	1,074
Etik	33	1	5	3,03	1,237
Kalite	32	1	6	3,28	1,250
İstatistiksel Analiz	33	1	6	3,33	1,291
Örgütsel Yönetim/Gelişim	33	2	8	4,64	1,432
Hukuk	33	1	6	3,85	1,439
Sağlık Kurumları Yönetimi	33	3	9	5,36	1,475
İletişim	33	1	7	3,94	1,499
Sağlık Politikası	33	1	8	3,52	1,603
Liderlik	33	1	7	4,03	1,667
Toplum Sağlığı	33	2	10	4,67	1,882

Tablo 17’de gösterildiği gibi kriterleri içeren dersler hemen hemen bütün üniversitelerde mevcuttur. Tablo 17’de bilgi sistemlerini içeren derslerin sadece 17 üniversitede bulunması dikkat çekmektedir. Sağlık kurumları yöneticiliği programlarının müfredatına genel olarak bakıldığında derslerin ortalamasına göre 5,36 ortalama ile en fazla sağlık kurumlarının yapısı/yönetimi, en az ise 1,13 ortalama ile insan kaynakları yönetimini içeren derslerin müfredatlar da yer aldığı görülmektedir.

Tablo 18. Üniversitelerin Kriterlere Göre AKTS Sayıları Dağılımı

AKTS	Sayı	Min	Maks	Ortalama	Std sapma
Bilgi Sistemleri	17	2	8	4,47	1,505
İnsan Kaynakları Yönetimi	32	3	10	5,28	1,670
Pazar Analizi	33	3	14	8,27	2,625
Finansal Analiz	29	3	16	8,07	3,369
Ekonomik Analiz	32	10	29	19,47	4,436
Üretim Yönetimi	30	4	21	9,50	4,501
Strateji Oluşturma	32	4	23	13,28	4,630
Yönetim	33	5	28	13,33	4,884
Kalite	32	4	32	15,16	5,577
Hukuk	33	6	29	16,97	6,182
İstatistiksel Analiz	33	6	32	14,48	6,365
Etik	33	3	29	15,30	6,757
Sağlık Politikası	33	5	38	16,42	6,883
Örgütsel Yönetim/Gelişim	33	7	41	22,42	7,076
Profesyonel Beceriler	33	6	31	17,00	7,323
Toplum Sağlığı	33	8	38	20,88	7,672
İletişim	33	3	36	18,67	7,765
Liderlik	33	3	36	19,94	8,374
Sağlık Kurumları Yöneticiliği	33	15	53	26,33	8,484

Tablo 15’de üniversitelerin ortalama 240 AKTS kredisinde ders yüküne sahip olduğu gösterilmiştir. 19 kriteri içeren derslerin toplam kaçar AKTS kredisi olduğuna bakıldığında ortalama 26,33 ile sağlık kurumları yapısı/yönetimini içeren derslerin müfredatta en fazla yer aldığı söylenebilir. Müfredatta en az yer alan dersler ise bilgi sistemleridir.

Tablo 19. Üniversitelerde Kriterlerin Zorunlu Dersler İçerisinde Bulunma Yüzdesi Dağılımı

Zorunlu Yüzde	Sayı	Min.	Maks.	Ortalama	Std sapma
İnsan Kaynakları Yönetimi	33	,00	4,46	2,6049	,88051
Bilgi Sistemleri	33	,00	3,91	1,1500	1,26508
Pazar Analizi	33	1,67	7,78	4,2593	1,43287
Finansal Analiz	33	,00	7,14	3,5411	1,96322
Yönetim	33	2,38	12,17	6,7493	2,09445
Strateji Oluşturma	33	,00	10,27	6,5314	2,47199
Üretim Yönetimi	33	,00	11,76	4,3503	2,58357
Kalite	33	,00	13,22	7,4723	2,82469
Hukuk	33	3,35	14,01	8,6142	2,86822
Ekonomik Analiz	33	,00	14,71	9,6910	2,92366
Etik	33	1,76	12,61	7,6967	3,07732
Örgütsel Yönetim/Gelişim	33	4,12	19,81	11,3696	3,13468
Sağlık Politikası	33	2,86	16,11	8,3260	3,17186
İstatistiksel Analiz	33	3,30	17,65	7,4289	3,31845
Profesyonel Beceriler	33	3,53	15,29	8,5323	3,32323
Sağlık Kurumları Yöneticiliği	33	8,33	23,04	13,3024	3,40345
İletişim	33	1,76	15,88	9,4145	3,53885
Liderlik	33	1,76	20,59	10,1204	4,03397
Toplum Sağlığı	33	4,00	23,03	10,6949	4,07117

Üniversiteler 240 AKTS kredinin ortalama 196 sınıfı zorunlu ders olarak vermektedir. Tablo 19'dan anlaşılacağı üzere bu zorunlu derslerin % 13'ü sağlık kurumları yönetimi/yapısını içeren dersler oluşturmaktadır. Ayrıca insan kaynakları yönetimi, bilgi sistemleri, finansal analiz ve yönetim, strateji oluşturma, üretim yönetimi, kalite ve ekonomik analiz gibi kriterlerin derslerinin zorunlu dersler içerisinde verilmeyen üniversiteler olduğu dikkat çekmektedir.

Tablo 20. Üniversitelerde Fakülte Ve Yüksekokul Farklılığına Göre Kriterlerin Ders Sayıları Dağılımı

Ders Sayıları	SBF		İİBF		YO		P
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma	
İnsan Kaynakları Yönetimi	1,13	,352	1,00	,000	1,20	,422	,478
Pazar Analizi	1,87	,516	1,75	,463	1,80	,422	,865
Bilgi Sistemleri	1,43	1,134	1,00	,000	1,00	,000	,490
Finansal Analiz	1,69	,947	1,33	,516	1,90	,568	,503
Yönetim	2,53	,990	2,50	,535	2,80	,632	,609
Ekonomik Analiz	4,21	,893	3,25	,886	4,60	,699	0,12
Strateji Oluşturma	2,79	,975	2,13	,991	3,50	,707	,013
Üretim Yönetimi	2,08	1,320	1,43	,535	2,40	,843	,498
Profesyonel Beceriler	3,20	1,014	3,00	1,414	3,30	,949	,929
Etik	2,80	1,265	2,63	1,302	3,70	,949	,138
Kalite	3,29	1,383	3,00	1,512	3,50	,850	,515
İstatistiksel Analiz	3,00	1,309	3,25	1,389	3,90	1,101	,206
Örgütsel Yönetim/Gelişim	4,47	1,727	4,25	1,165	5,20	1,033	,243
Hukuk	3,60	1,454	3,88	1,458	4,20	1,476	,605
Sağlık Kurumları Yöneticiliği	5,07	1,335	4,63	,916	6,40	1,578	,039
İletişim	3,87	1,846	3,50	1,309	4,40	,966	,344
Sağlık Politikası	3,47	1,642	3,25	2,315	3,80	,789	,400
Liderlik	3,87	1,995	3,63	1,506	4,60	1,174	,377
Toplum Sağlığı	5,27	2,120	4,25	2,188	4,10	,876	,177

Sağlık kurumları yöneticiliği bölümü bulunan üniversitelere bakıldığında, ekonomik analiz içeren dersler iktisat finans ağırlıklı dersler olduğundan iktisadi ve idari bilimler fakültelerinde sayıca fazla olması beklenirken diğerlerinden daha az olduğu dikkat çekmektedir. Diğer bir dikkat çeken oran ise toplum sağlığını değerlendirmeyi içeren

derslerin en az sağlık yükseköğretim kurumlarında bulunmasıdır. Analiz sonucunda, sağlık kurumları yöneticiliği, strateji oluşturma ve ekonomik analiz kriterlerinde anlamlı farklılık vardır.

Tablo 21. Üniversitelerin Bölüm İsimleri Farklılığına Göre Kriterlerin Ders Sayıları Dağılımı

Ders Sayıları	SKİ		SY		SKY		P
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma	
TOPLAM AKTS	242,20	4,419	241,18	3,005	237	5,122	,027
Toplum Sağlığı	4,40	1,342	5,18	2,157	4,10	1,524	,317
Sağlık Politikası	4,00	2,121	3,53	1,700	3,10	1,197	,702
Örgütsel Yönetim	4,80	2,168	4,71	1,649	4,40	,516	,837
Sağlık Kurumları Yöneticiliği	6,60	2,074	5,47	1,281	4,70	1,160	,108
Üretim Yönetimi	2,40	1,140	1,79	,802	2,20	1,398	,584
İnsan Kaynakları Yönetimi	1,40	,548	1,13	,342	1,00	,000	,018
Bilgi Sistemleri	1,00	,000	1,27	,905	1,00	,000	,761
Hukuk	3,40	1,949	4,12	1,219	3,50	1,581	,485
Yönetim	3,00	,707	2,65	,786	2,40	,843	,355
Liderlik	4,80	1,789	3,65	1,730	4,20	1,549	,298
İletişim	5,00	1,581	3,71	1,611	3,80	1,229	,036
İstatistiksel Analiz	4,40	1,673	3,00	1,000	3,40	1,430	,035
Ekonomik Analiz	4,20	,837	4,00	,816	4,10	1,287	,843
Pazar Analizi	1,80	,447	1,76	,562	1,90	,316	,722
Finansal Analiz	1,60	,548	1,71	,914	1,67	,707	,993
Etik	3,80	1,304	2,82	1,286	2,90	1,101	,324
Strateji Oluşturma	3,20	,837	2,81	1,167	2,70	,949	,647
Kalite	4,00	1,581	3,38	1,408	2,80	,632	,160
Profesyonel Beceriler	3,40	1,517	3,35	1,169	2,80	,632	,284

Tablo 21’de bölümün farklı isimlere göre kriterlerin ders sayıları verilmiştir. Sağlık kurumları işletmeciliği adını kullanan bölümde; sağlık kurumları yönetimi/yapısı, iletişim ve istatistiksel analiz kriterleri içeren derslerin en fazla olduğu görülmektedir. Bölüm isimlerine göre yapılan analizde istatistiksel analiz, iletişim, insan kaynakları yönetimi ve toplam AKTS sayılarında anlamlı farklılık vardır.

Tablo 22. Üniversitelerin Statülerine Göre Kriterlerin Ders Sayıları Dağılımı

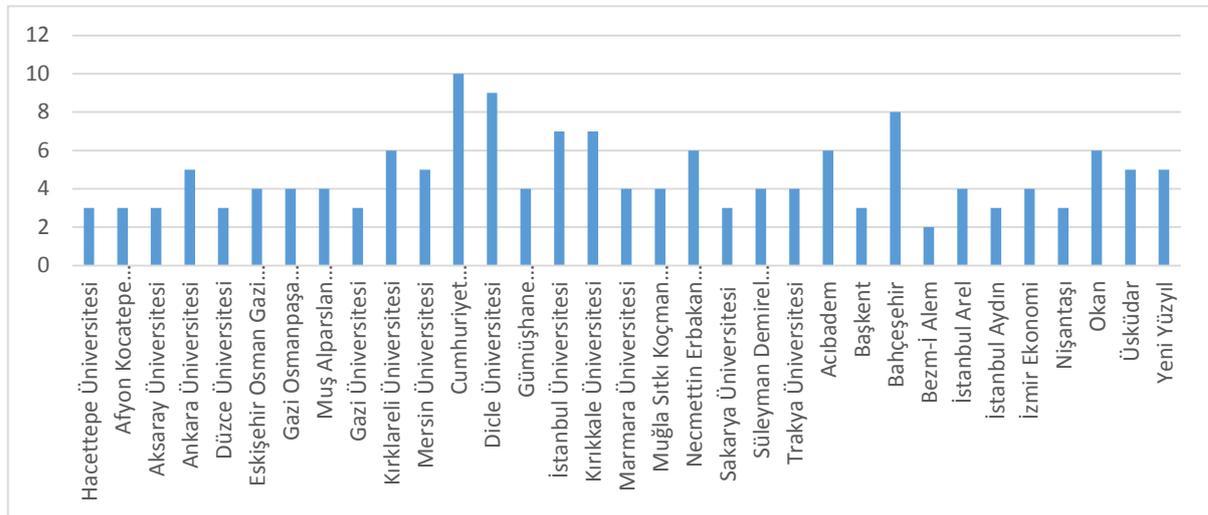
Ders Sayıları	Devlet		Vakıf		P
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma	
Toplum Sağlığı	4,77	1,974	4,45	1,753	,778
Sağlık Politikası	3,68	1,644	3,18	1,537	,281
Örgütsel Yönetim	4,77	1,270	4,36	1,748	,336
Sağlık Kurumları İşletmeciliği	5,50	1,371	5,09	1,700	,440
Üretim Yönetimi	2,10	1,091	1,89	1,054	,657
İnsan Kaynakları Yönetimi	1,19	,402	1,00	,000	,389
Bilgi Sistemleri	1,00	,000	1,50	1,225	,015
Hukuk	4,14	1,390	3,27	1,421	,133
Yönetim	2,64	,727	2,55	,934	,721
Liderlik	4,18	1,622	3,73	1,794	,396
İletişim	3,82	1,402	4,18	1,722	,693
İstatistiksel Analiz	3,55	1,184	2,91	1,446	,191
Ekonomik Analiz	4,18	,958	3,90	,994	,509
Pazar Analizi	1,73	,456	2,00	,447	,264
Finansal Analiz	1,65	,587	1,78	1,093	,871
Etik	3,09	1,151	2,91	1,446	,693
Strateji Oluşturma	3,00	,837	2,55	1,293	,254
Kalite	3,43	1,028	3,00	1,612	,347
Profesyonel Beceriler	3,14	,889	3,27	1,421	,807

Tablo 22’de üniversitelerin statülerine göre ders sayıları verilmektedir. Tabloya genel olarak bakıldığında vakıf ve devlet üniversiteleri arasında çok fazla bir fark yoktur. Sadece hukuk bilgisi içeren derslerin devlet üniversitelerinde daha fazla olması dikkat çekmektedir. Ayrıca istatistiksel olarak bilgi sistemlerini içeren ders sayılarında anlamlı bir fark vardır.

5.5.1. CAHME Standartlarının Üniversitelere Göre Değerlendirilmesi

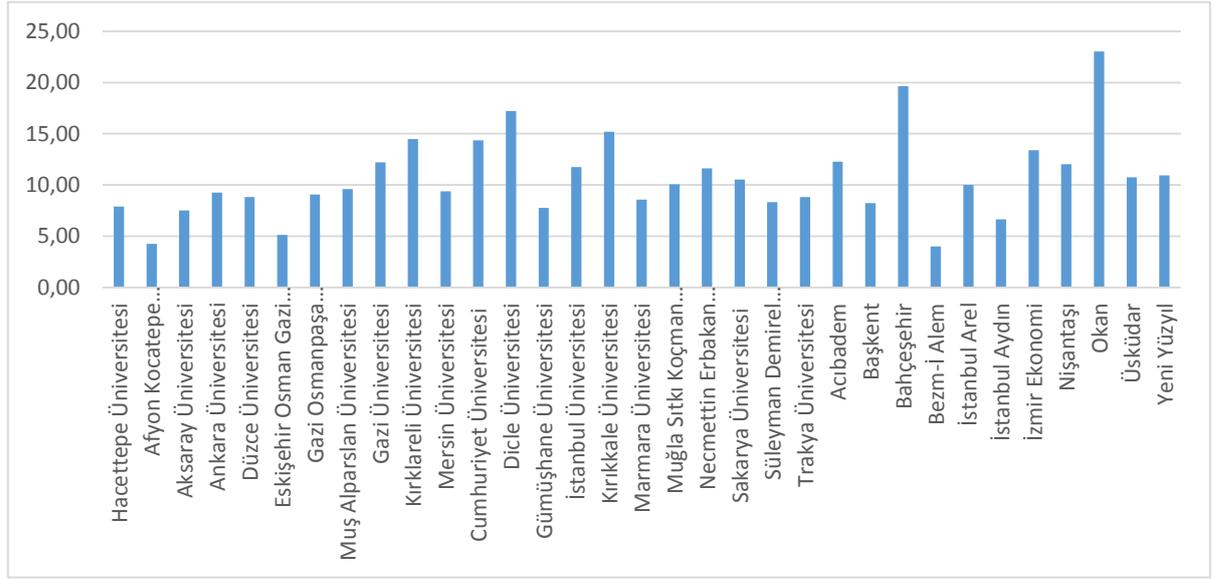
Avrupa ve Kanada’ daki sağlık kurumları yöneticiliği lisans düzeyinde eğitim veren üniversitelerin akreditasyonunu değerlendiren CAHME, bir sağlık kurumları yöneticiliği bölümü müfredatında 19 kriterin belli sayılarda derslerin içermesi gerektiğini önermektedir. Bu bölümde, bu 19 kriter ayrı ayrı incelenmiş ve CAHME’ nin verdiği standarda, değerlendirilen üniversitelerin ne kadar yakın olduğuna bakılmıştır.

Grafik 19. Üniversitelerin ‘Toplum Sağlığı Değerlendirme’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



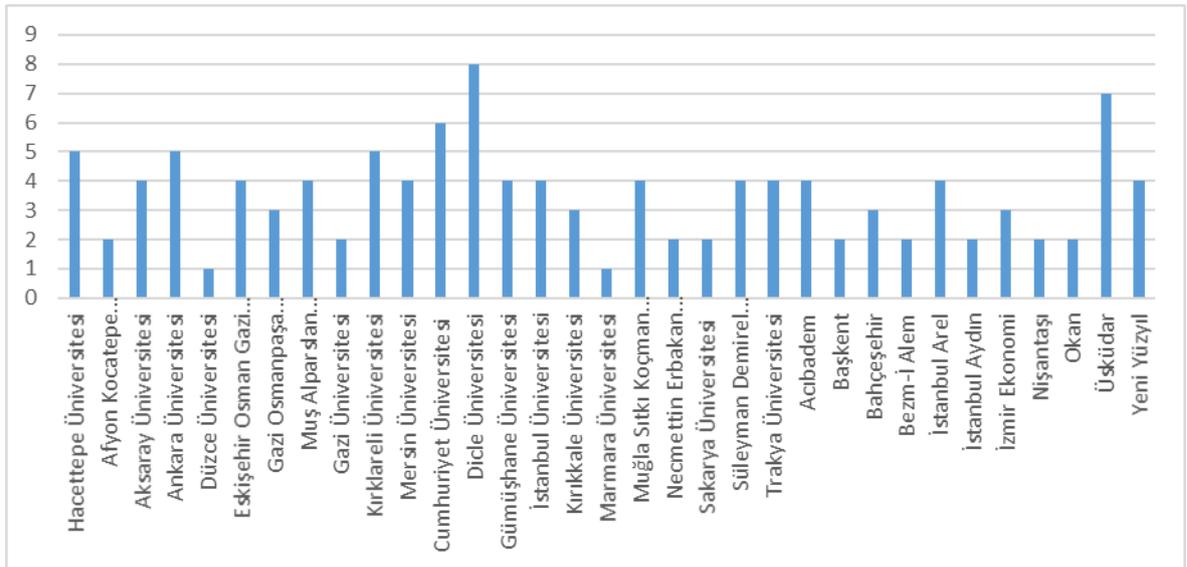
Standartlara göre en az 7 derste bulunması gereken toplum sağlığını değerlendirme kriteri grafik 19’ dan anlaşılacağı üzere, standarda uygun olan sadece 5 üniversite vardır. Bunlar İstanbul, Kırıkkale, Bahçe şehir, Dicle ve Cumhuriyet üniversiteleridir.

Grafik 20. Üniversitelerin ‘Toplum Sağlığı Değerlendirme’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



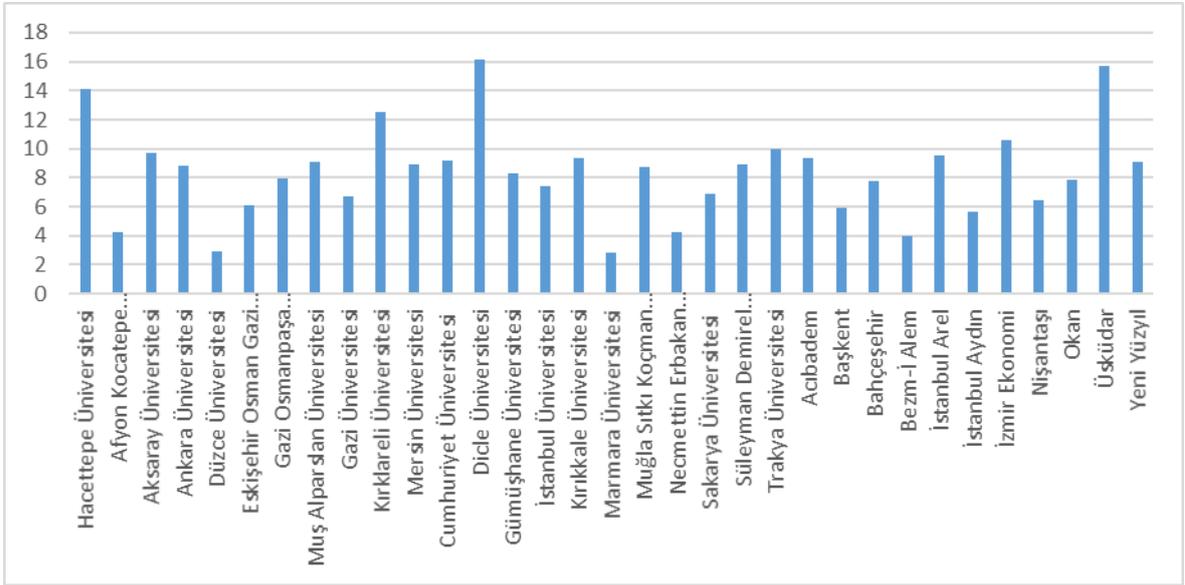
Grafik 20’ de üniversitelerin öğrencilerine verdiği zorunlu ders AKTS toplamlarının yüzde kaçı toplum sağlığını değerlendirme kriterini içerdiği gösterilmektedir. Grafiğe göre Bezm-i Alem Üniversitesi, zorunlu derslerin sadece %4’ünü, Okan Üniversitesi ise %23’ünü ‘toplum sağlığını değerlendirme’ kriterini içeren derslere ayırmıştır.

Grafik 21. Üniversitelerin ‘Sağlık Politikası’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



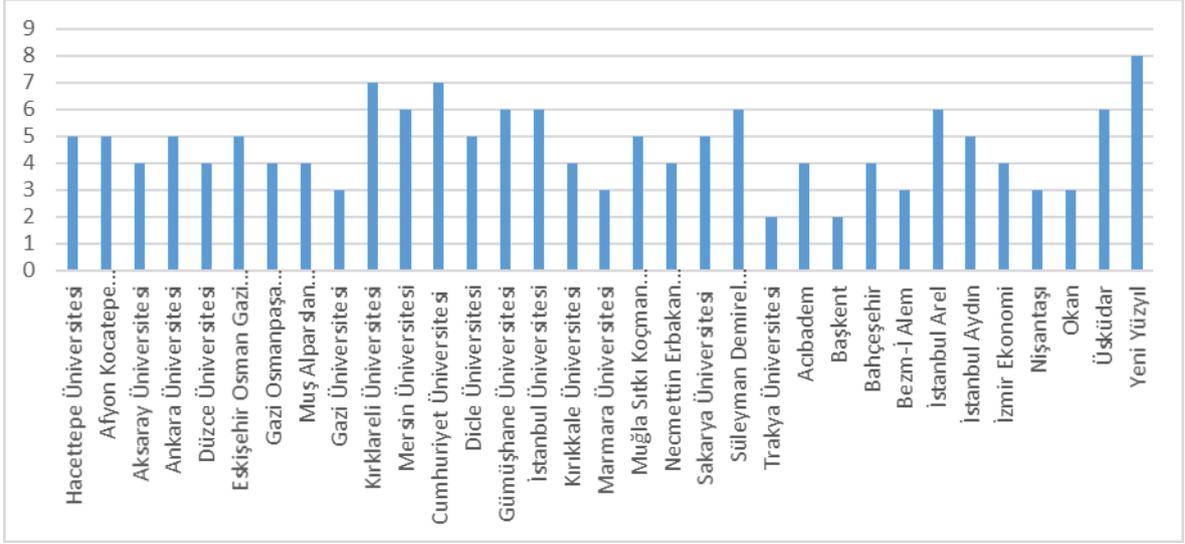
Standartlara göre en az 4 ders sağlık politikasını içermelidir. Değerlendirme yapılan 33 üniversiteye bakıldığında grafik 21’ den de anlaşıldığı gibi 18 üniversite standarda uygundur. 15 üniversitede ise sağlık politikalarını içeren ders sayıları 4 den azdır. Düzce ve Marmara üniversitelerinde verilen zorunlu derslerden sadece 1 tanesi sağlık politikalarını kapsamaktadır.

Grafik 22. Üniversitelerin ‘ Sağlık Politikası’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



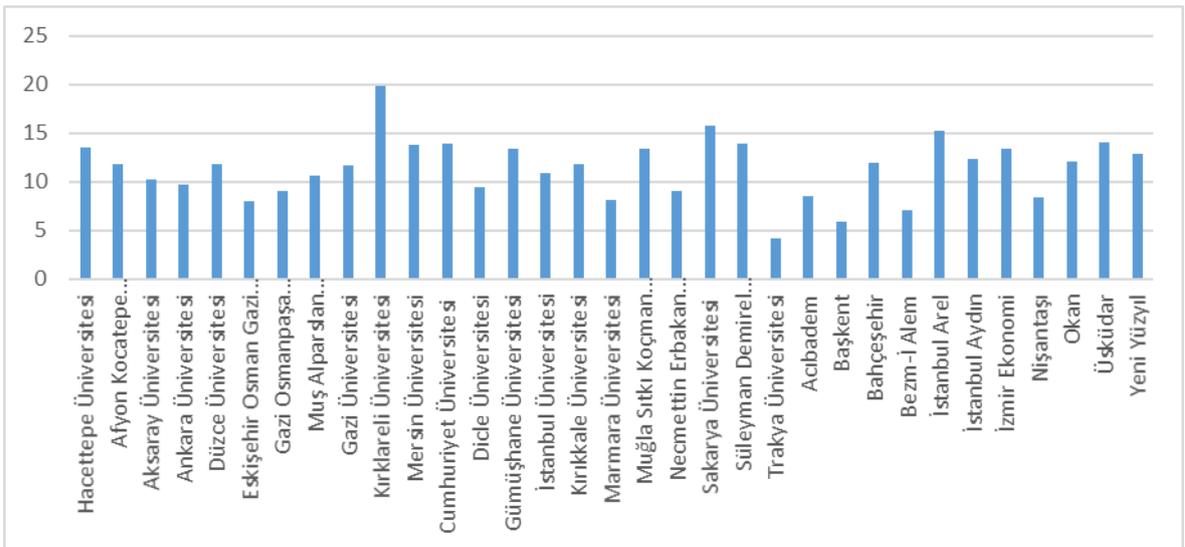
Grafik 22’ de üniversitelerin öğrencilerine verdiği zorunlu ders AKTS toplamlarının yüzde kaçı sağlık politikaları kriterini içerdiği gösterilmektedir. Buna göre zorunlu ders AKTS kredileri toplamında sağlık politikalarını içeren derslere en az yer veren üniversite %3 ile Marmara iken en fazla yer veren ise %16 ile Dicle üniversitesidir.

Grafik 23. Üniversitelerin ‘Örgütsel Gelişim/Örgütsel Davranış Teorileri Ve Uygulama’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



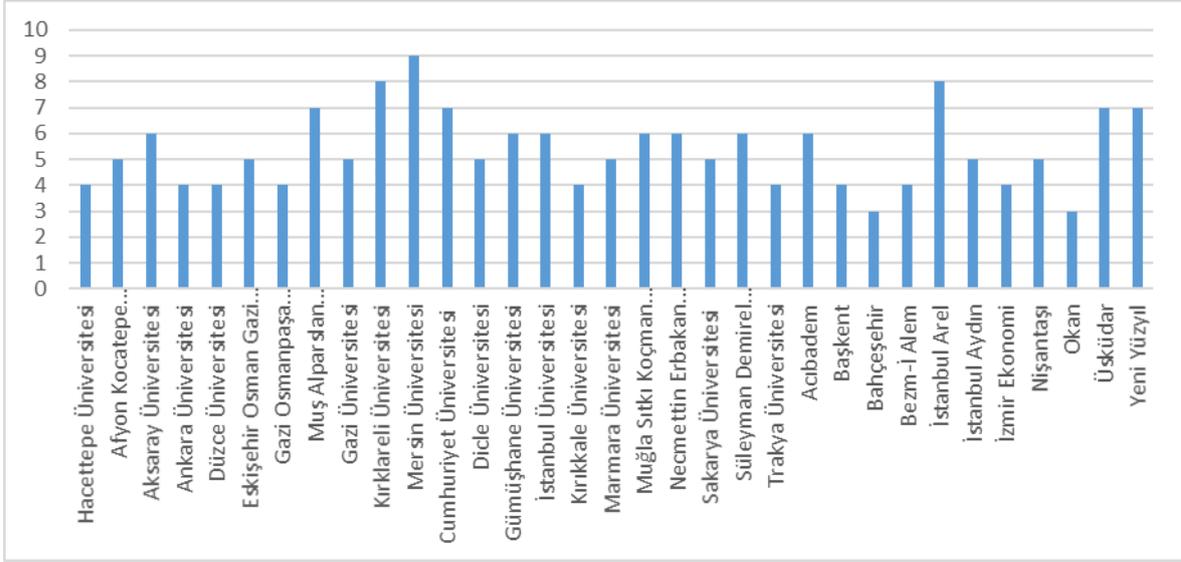
Standartlara göre en az 4 derste bulunması ‘gereken örgütsel gelişim/örgütsel davranış teorileri ve uygulama’ kriteri değerlendirmeye alınan üniversitelerde verilen zorunlu ders sayıları grafik 23’ de gösterilmiştir. Buna göre, 7 üniversite standardın altındadır. Başkent ve Trakya üniversitelerinde verilen zorunlu derslerin sadece 2 tanesi bu kriteri kapsamaktadır.

Grafik 24. Üniversitelerin ‘Örgütsel Gelişim/Örgütsel Davranış Teorileri Ve Uygulama’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



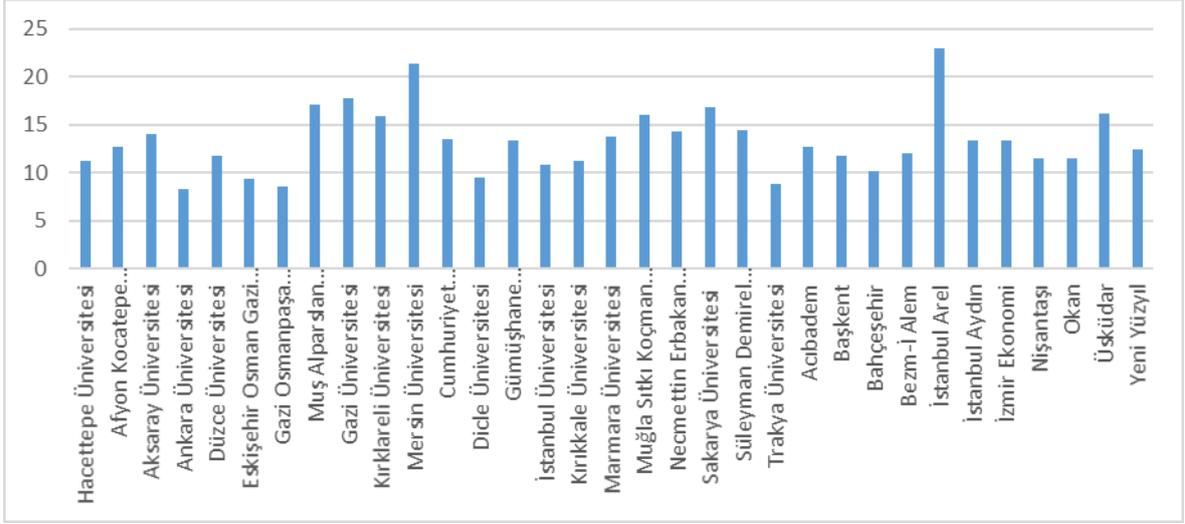
Toplam verilen zorunlu ders AKTS kredilerinin ‘örgütsel gelişim/örgütsel davranış teorileri ve uygulama’ kriterini içeren ders AKTS yüzdelere bakıldığında Trakya ve başkent üniversiteleri zorunlu derslerin içinde en az, Kırklareli üniversitesi en fazla AKTS si olan üniversitedir.

Grafik 25. Üniversitelerin ‘Yönetim/Sağlık Kurumları Yapısı’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



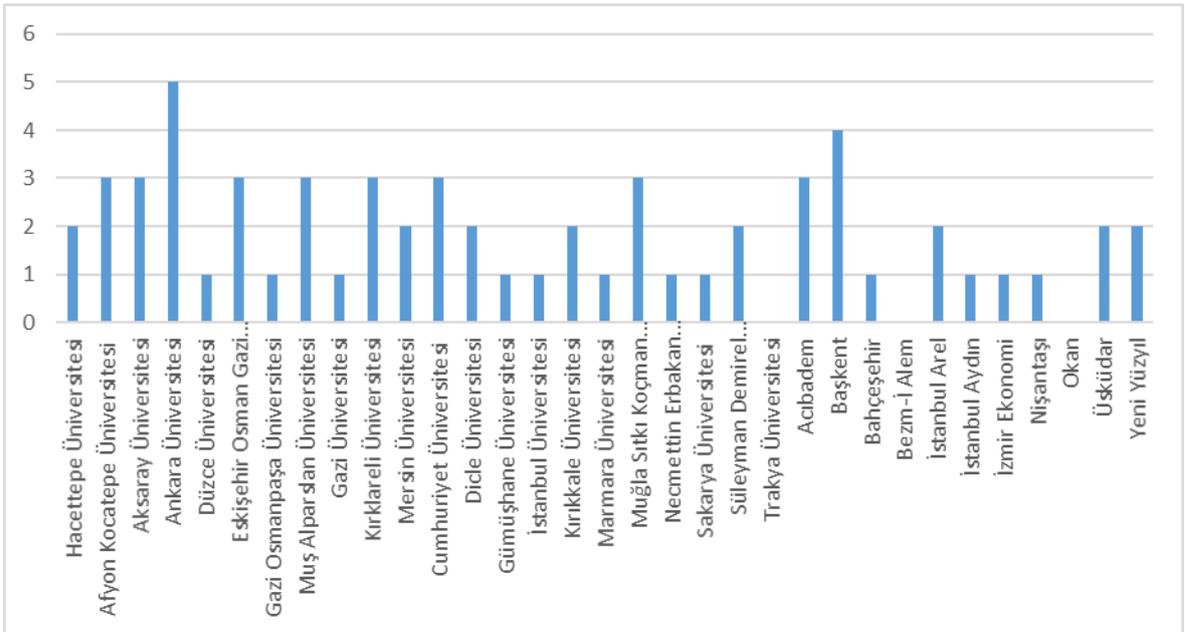
Standartlara göre en az 4 dersin ‘yönetim/sağlık kurumları yapısı’ kriterini içermesi gerekmektedir. Değerlendirmeye alınan üniversitelere bakıldığında, sadece 2 üniversitenin (Bahçeşehir, Okan üniversiteleri) standardın altında kaldığı görünmektedir.

Grafik 26. Üniversitelerin ‘Yönetim/Sağlık Kurumlarının Yapısı’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



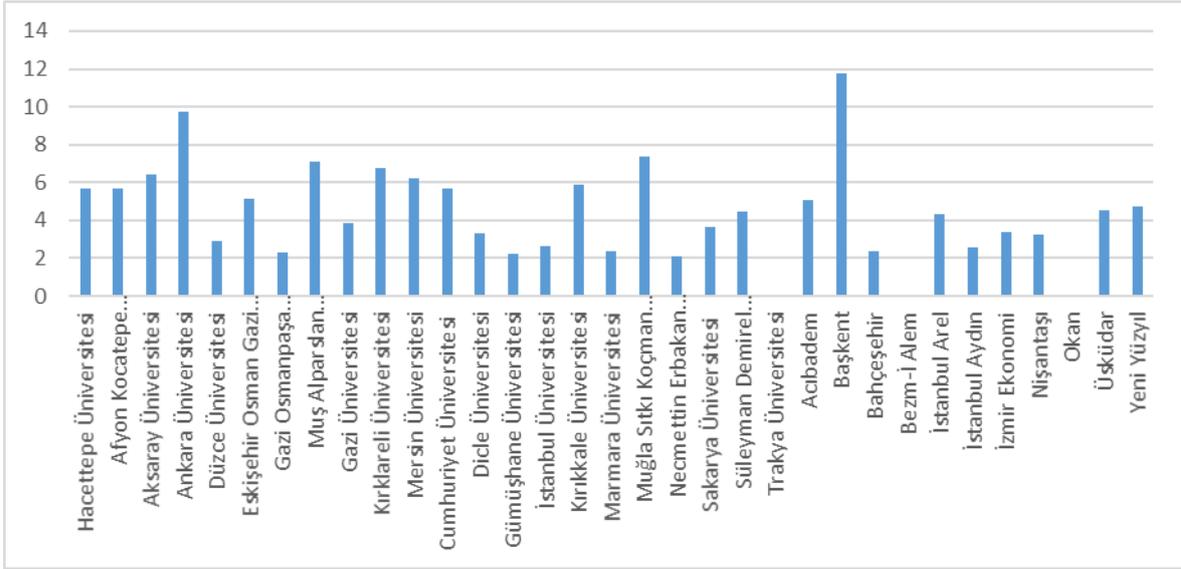
Toplamda verilen zorunlu ders AKTS kredilerinin ‘yönetim/sağlık kurumları yapısı’ kriterini içeren AKTS dağılımlarına bakıldığında, Ankara üniversitesi zorunlu ders AKTS kredilerinin sadece %8’ini bu kriterle ayırmıştır. En fazla AKTS ayıran ise toplam zorunlu ders AKTS lerinin % 23’ünü ayıran İstanbul Arel Üniversitesi olmuştur.

Grafik 27. Üniversitelerin ‘Üretim Yönetimi’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



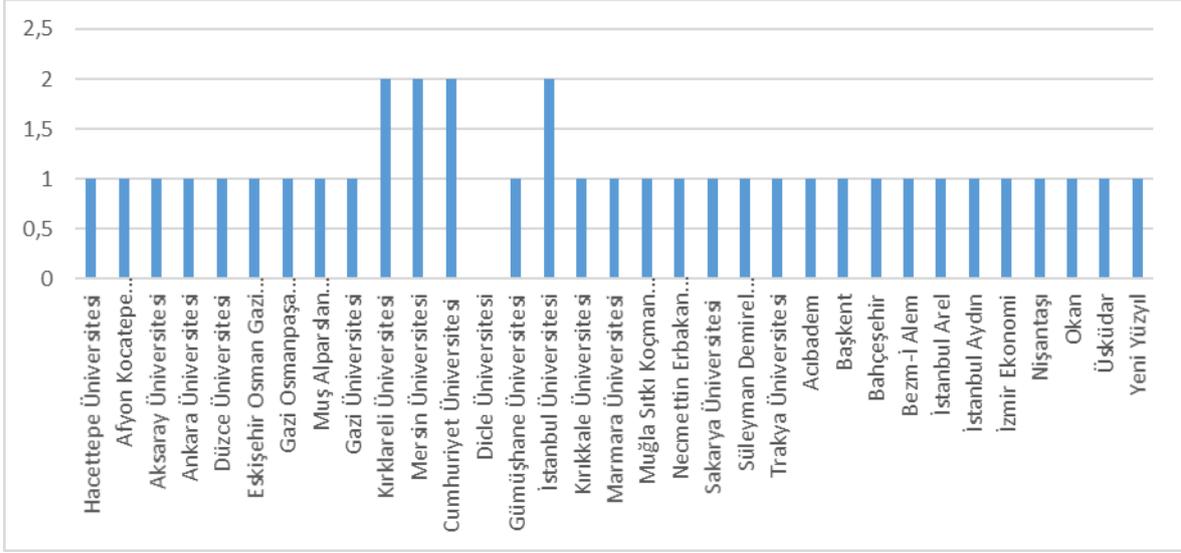
Standartlara göre en az bir dersin üretim yönetimi kriterini içermesi gerekmektedir. Üniversiteler içerisinde Trakya, Bezmi Alem ve Okan üniversitelerinde zorunlu ders içerisinde bu kriteri içeren ders olmadığı grafik 27’ de görülmektedir.

Grafik 28. Üniversitelerin ‘Üretim Yönetimi’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



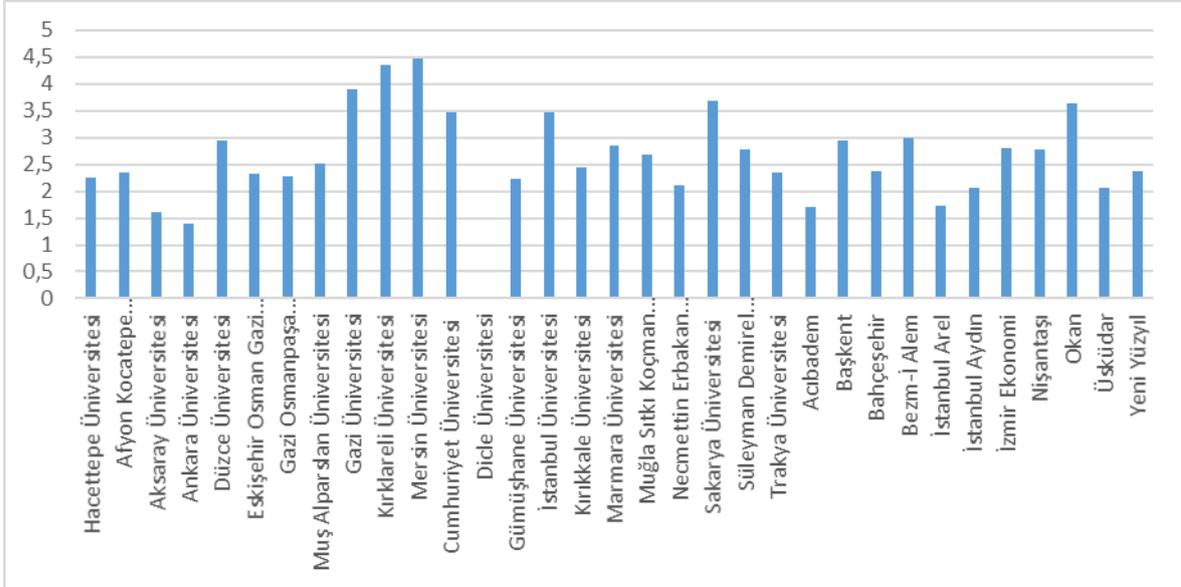
Grafikte gösterildiği gibi toplam zorunlu ders AKTS’ leri içerisinde üretim yönetimine en çok yer ayıran üniversiteler Başkent ve Ankara üniversiteleri olmuştur.

Grafik 29. Üniversitelerin ‘İnsan Kaynakları Yönetimi’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



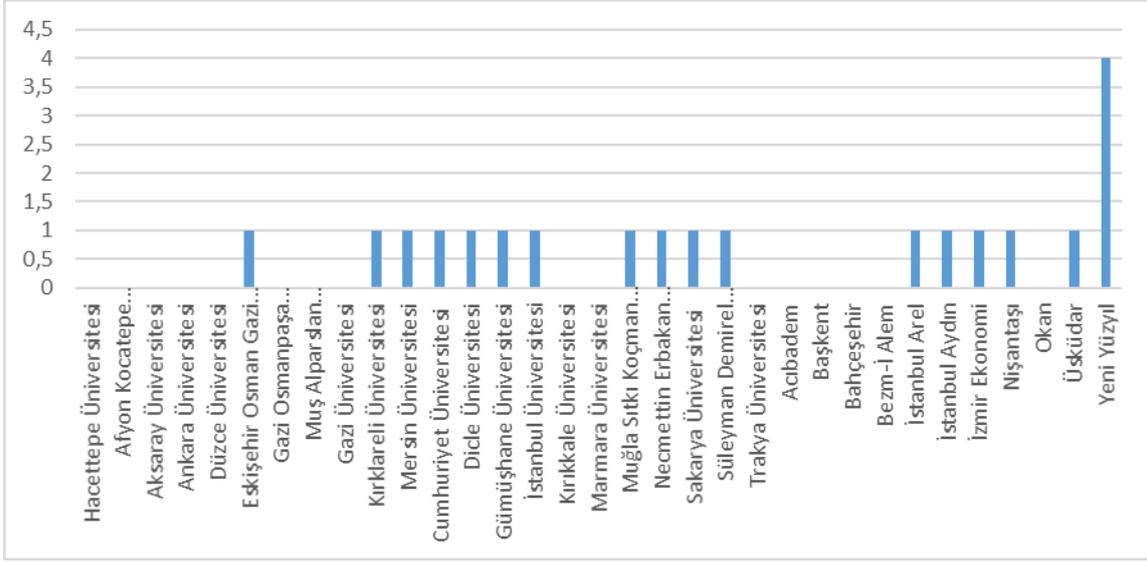
İnsan kaynakları yönetimi kriterini içeren ders sayısı standartlara göre en az 2 derste bulunmalıdır. Grafik 29' göre Kırklareli, mersin, cumhuriyet ve İstanbul üniversitelerinde 2 derste bulunurken, Dicle üniversitesinde bulunmamaktadır. Bunun dışında diğer bütün üniversitelerde insan kaynakları yönetimi içeren 1 ders bulunmaktadır.

Grafik 30. Üniversitelerin 'İnsan Kaynakları Yönetimi' Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



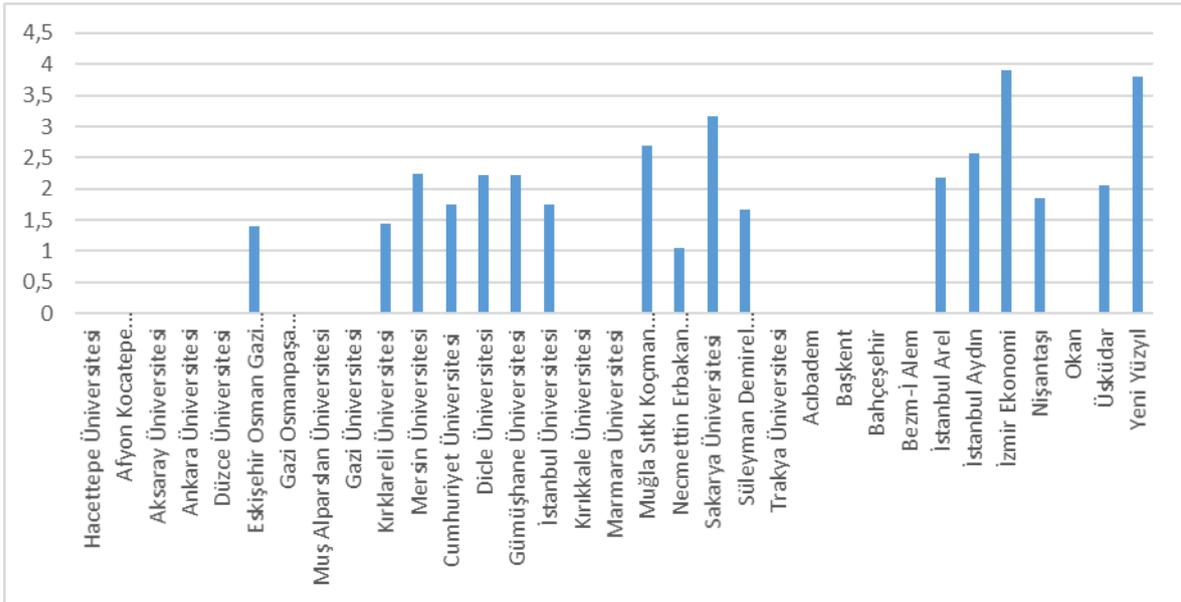
Zorunlu dersler AKTS si içinde İnsan kaynakları yönetimi kriterini içeren ders sayıları toplam kredileri grafik 30'da gösterilmektedir.

Grafik 31. Üniversitelerin ‘ Bilgi Sistemleri’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



Bilgi sistemlerini içeren ders sayısı standartlara göre 2 olmalıdır. Grafik 31'e bakıldığında birçok üniversitede bu sayı 1 iken 16 üniversitede zorunlu dersler içerisinde bilgi sistemlerini içeren bir ders yoktur.

Grafik 32. Üniversitelerin ‘Bilgi Sistemleri’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı

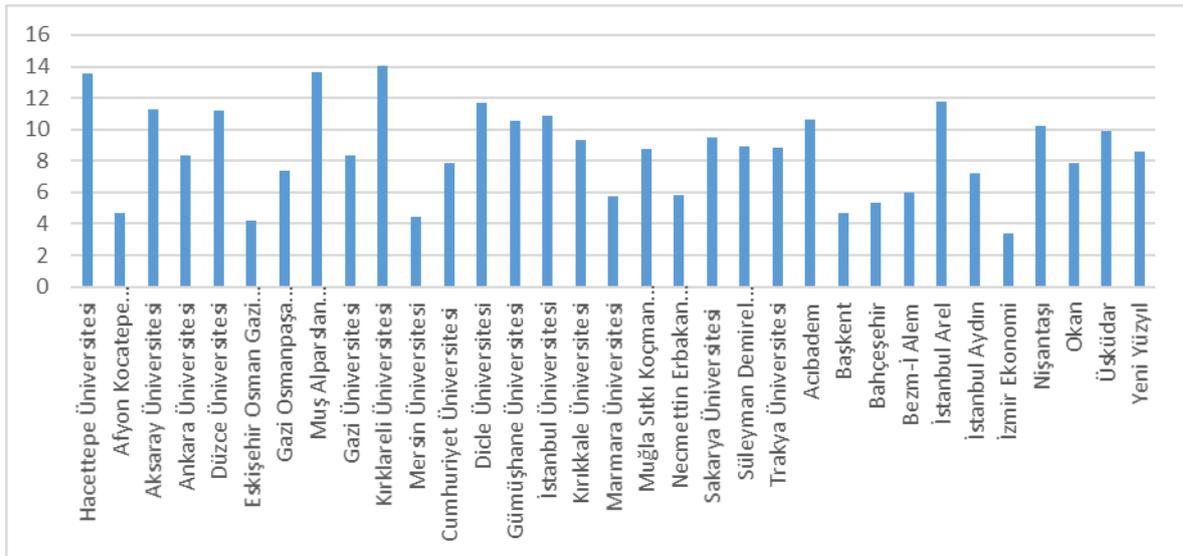


Grafik 32 toplam zorunlu ders AKTS leri içerisinde bilgi sistemlerini içeren derslerin oranı gösterilmektedir. Toplam zorunlu ders AKTS si içerisinde en çok %4 AKTS lik yer veren üniversite İzmir Ekonomi üniversitesidir.

Grafik 33. Üniversitelerin ‘ Hukuk’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı

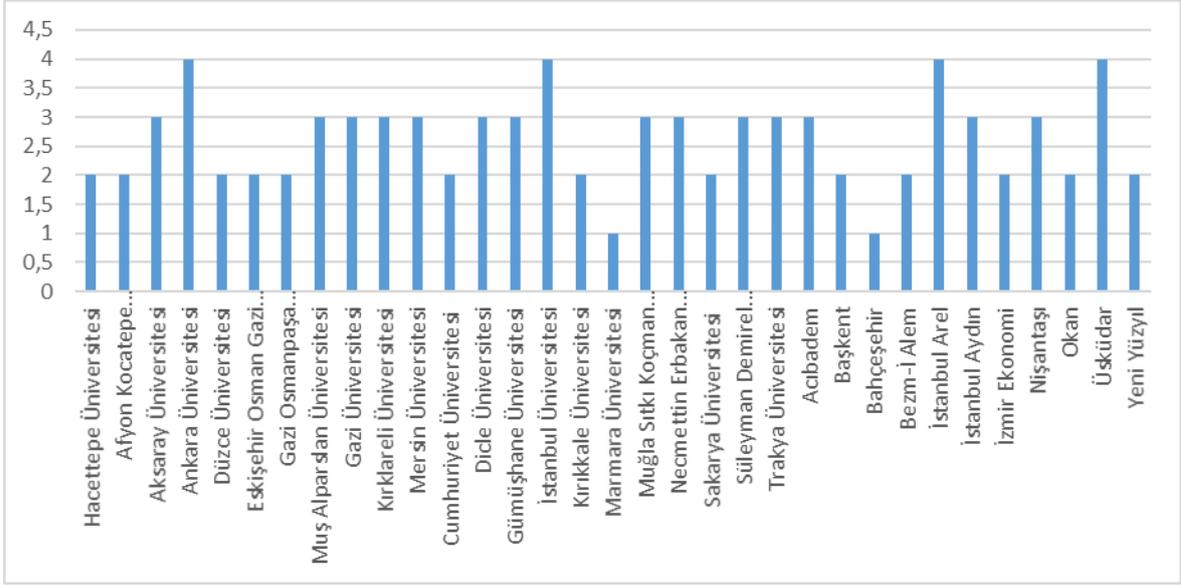
Standartlara göre hukuk (iş/sağlık) kriterini içeren ders sayısı en az 3 olmalıdır. Buna göre grafik 33’e bakıldığında, 8 üniversitede bu standart sağlanmamıştır. En çok hukuk içeren dersler ise Muş Alparşan, Kırklareli, Dicle ve İstanbul üniversitelerinde bulunmaktadır.

Grafik 34. Üniversitelerin ‘Hukuk’ Kriterini İçeren Ders AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı



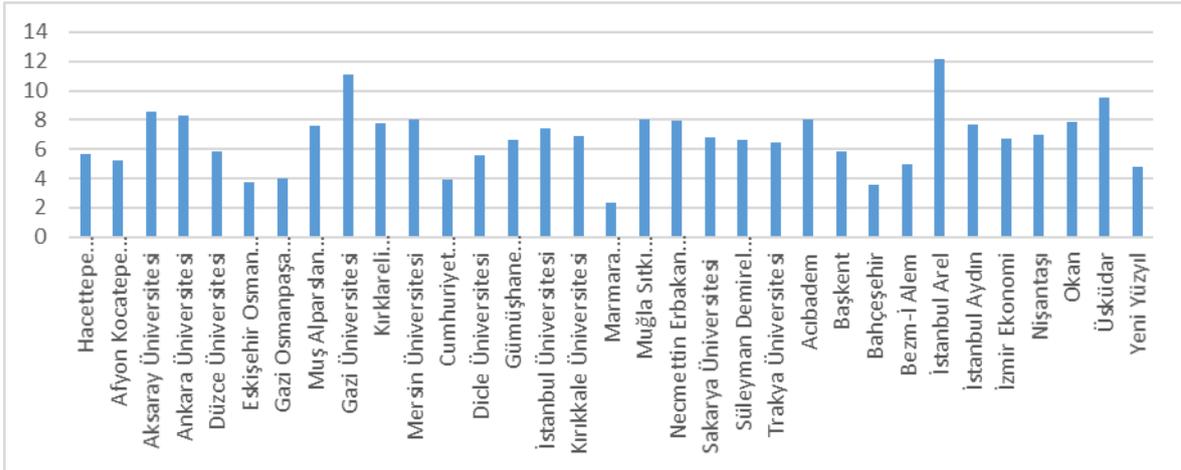
Toplam zorunlu ders AKTSleri içerisinde hukuk kriterlerinin oranı grafik 34’de gösterilmektedir. Buna göre zorunlu dersleri içerisinde hukuk kriterine sahip derslerin toplam AKTS içerisindeki oranı en az olan üniversite %3 ile İzmir Ekonomi Üniversitesi iken en fazla olan ise %14 ile Hacettepe, Muş ve Kırklareli üniversiteleridir.

Grafik 35. Üniversitelerin ‘Yönetim’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



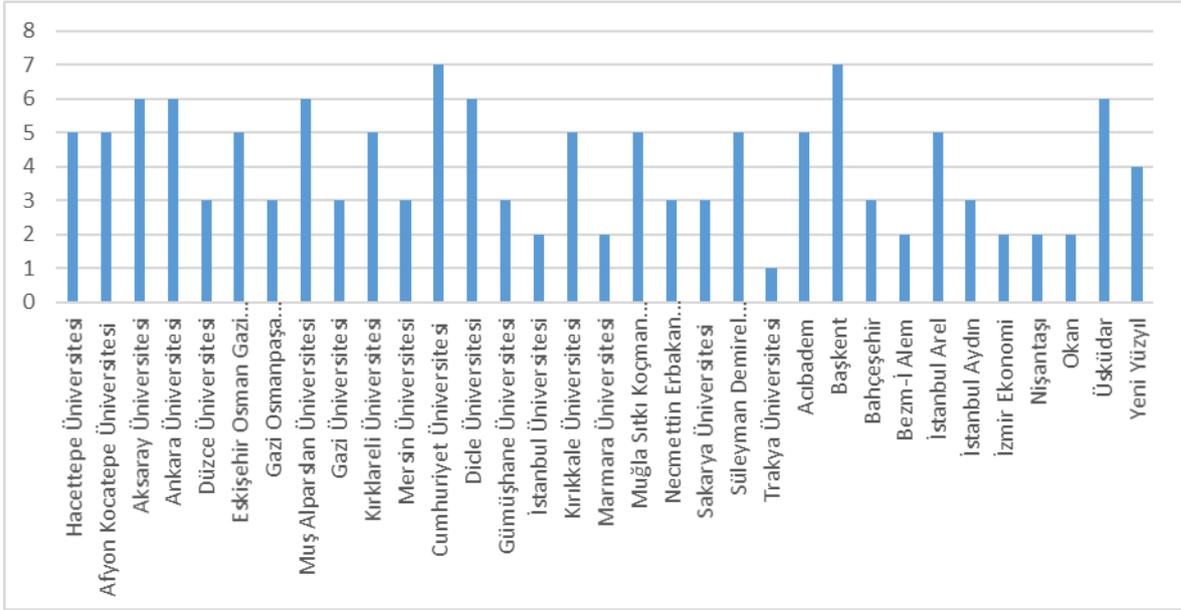
Standartlara göre yönetim içeren ders sayısı en az 2 olmalıdır. Buna göre grafik 35'e bakıldığında, sadece Bahçeşehir ve Marmara üniversitelerinde 1 derste olduğu görülmektedir. Bunun dışında bütün üniversiteler standarda uygundur.

Grafik 36. Üniversitelerin ‘Yönetim’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



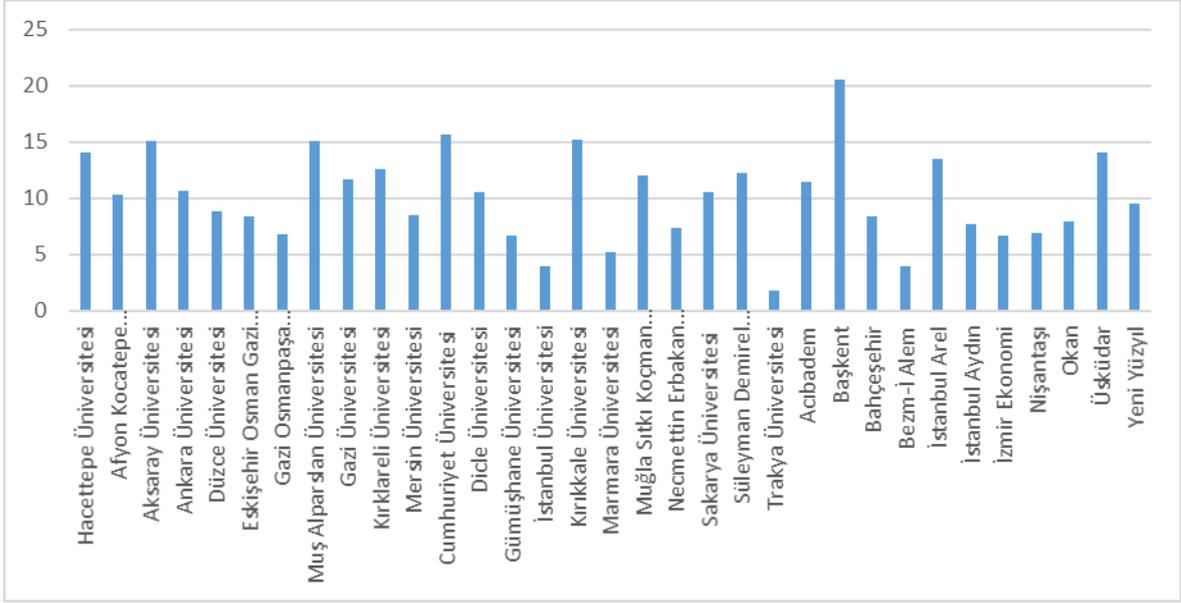
Toplam zorunlu ders AKTSleri içerisinde yönetim kriterlerinin oranı grafik 36’ da gösterilmektedir. Toplam AKTS içerisinde yönetim kriterine en fazla yer veren üniversite İstanbul Arel dir.

Grafik 37. Üniversitelerin ‘ Liderlik’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



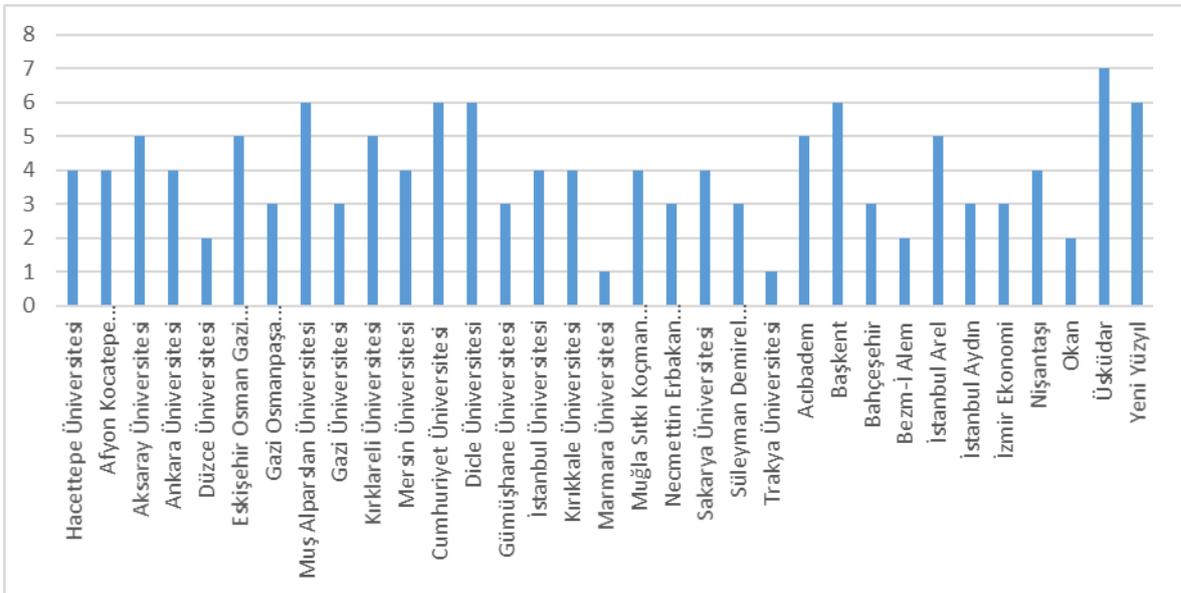
Standartlara göre liderlik kriteri en az 3 derste olmalıdır. Grafik 37’den anlaşılacağı üzere bu standardın altında kalan 7 üniversite vardır. Bunun dışında liderlik kriteri içeren ders sayısı en fazla olan üniversite Cumhuriyet ve Başkent üniversiteleridir.

Grafik38. Üniversitelerin ‘Liderlik’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı



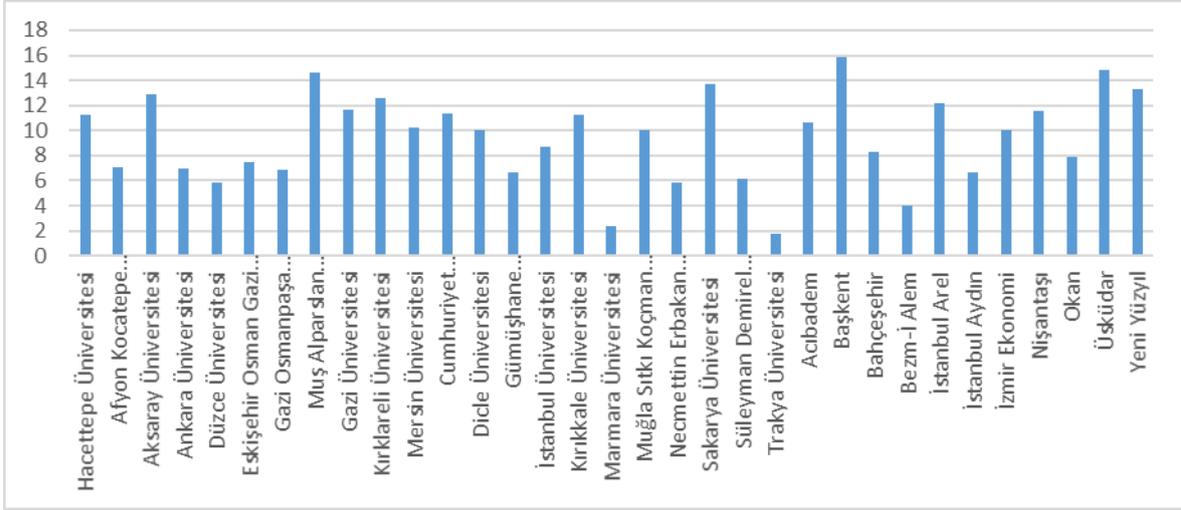
Toplam zorunlu ders AKTS sayısı içerisinde liderlik kriterlerinin oranı grafik38’de gösterilmektedir. Toplam zorunlu AKTS içerisinde %20 sini liderlik kriterini içeren derslere ayıran Başkent üniversitesi liderliğe en çok AKTS kredisi veren üniversitedir.

Grafik 39. Üniversitelerin ‘ Yazılı/Sözlü Kişiler Arası İletişim’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



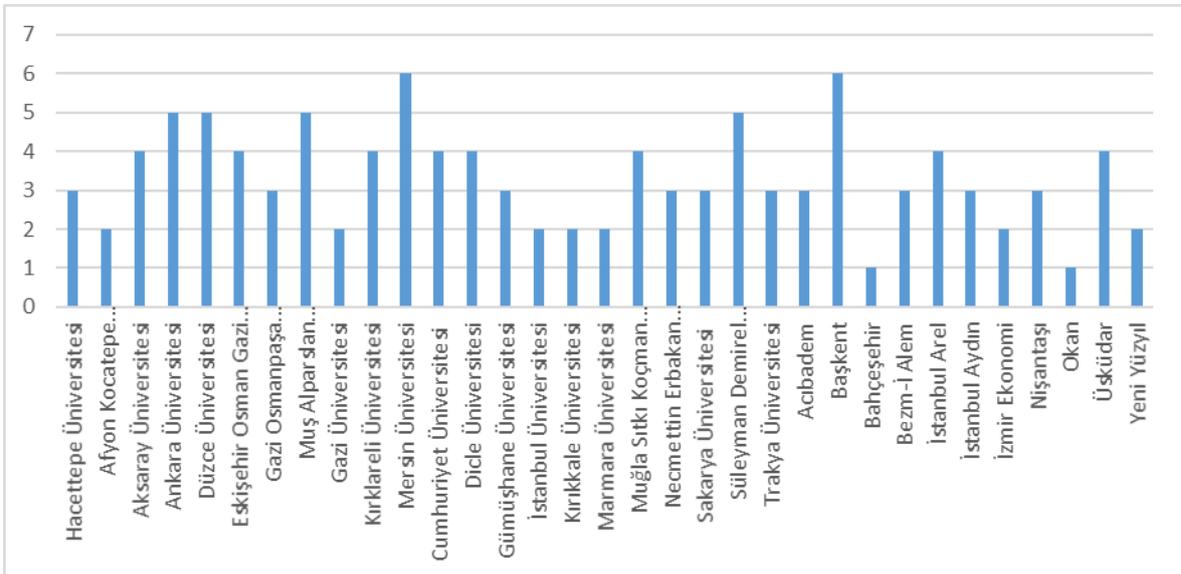
Standartlara göre yazılı/sözlü kişiler arası iletişim kriteri olması gereken ders sayısı 4tür. Grafik 39’ da gösterildiği gibi 13 üniversite bu standardı sağlamazken, Üsküdar Üniversitesinde 7 ders kişiler arası iletişim kriteri içermektedir.

Grafik 40. Üniversitelerin ‘Yazılı/Sözlü Kişiler Arası İletişim’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı



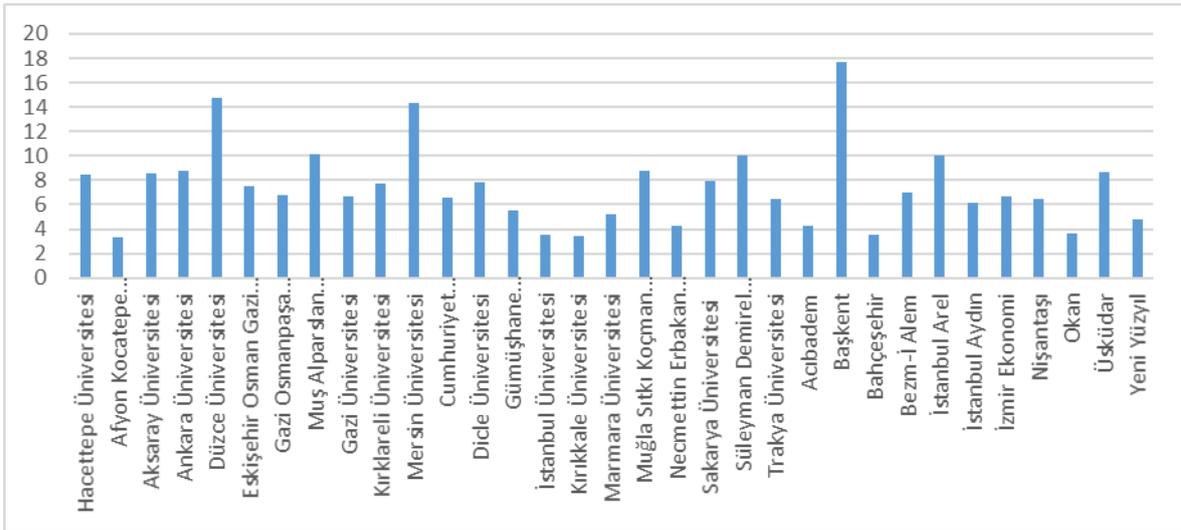
Toplam zorunlu derslerin AKTS sayısı içerisinde kişiler arası iletişim içeren ders AKTS sine %16 ile Başkent üniversitesi yer vermiştir.

Grafik 41. Üniversitelerin ‘ İstatistiksel Analiz’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



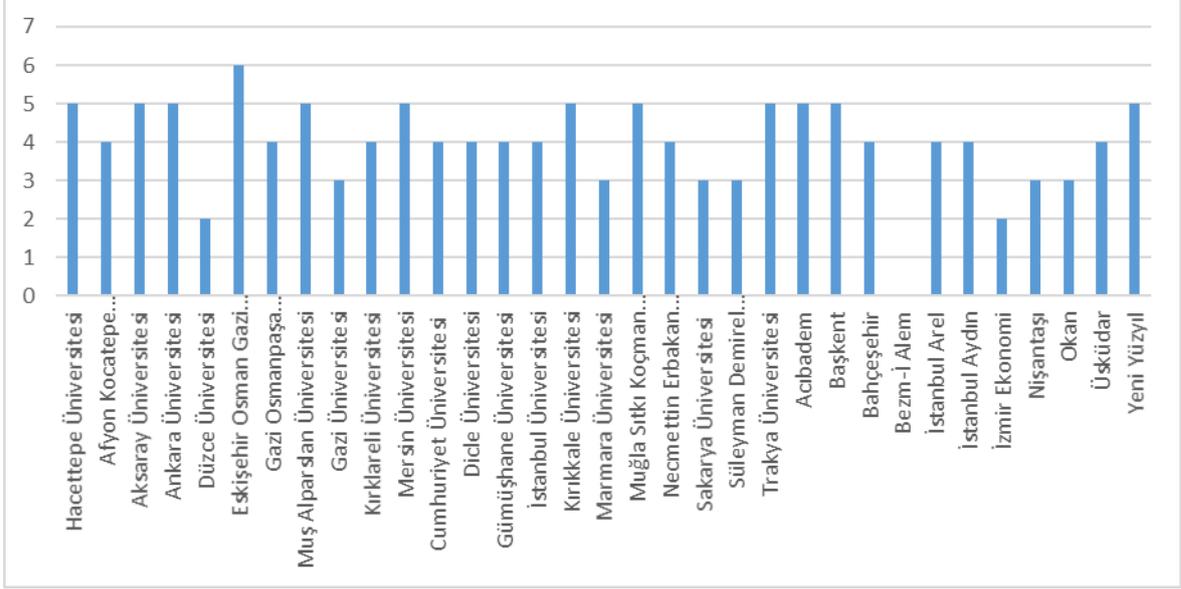
Standartlara göre istatistiksel analiz kriterini içeren ders sayısı en az 1 olmalıdır. Grafik 41'den de anlaşılacağı üzere standardın altında üniversite olmadığı gibi üniversitelerde istatistiksel analiz içeren ders sayıları oldukça fazladır.

Grafik 42. Üniversitelerin 'İstatistiksel Analiz' Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı



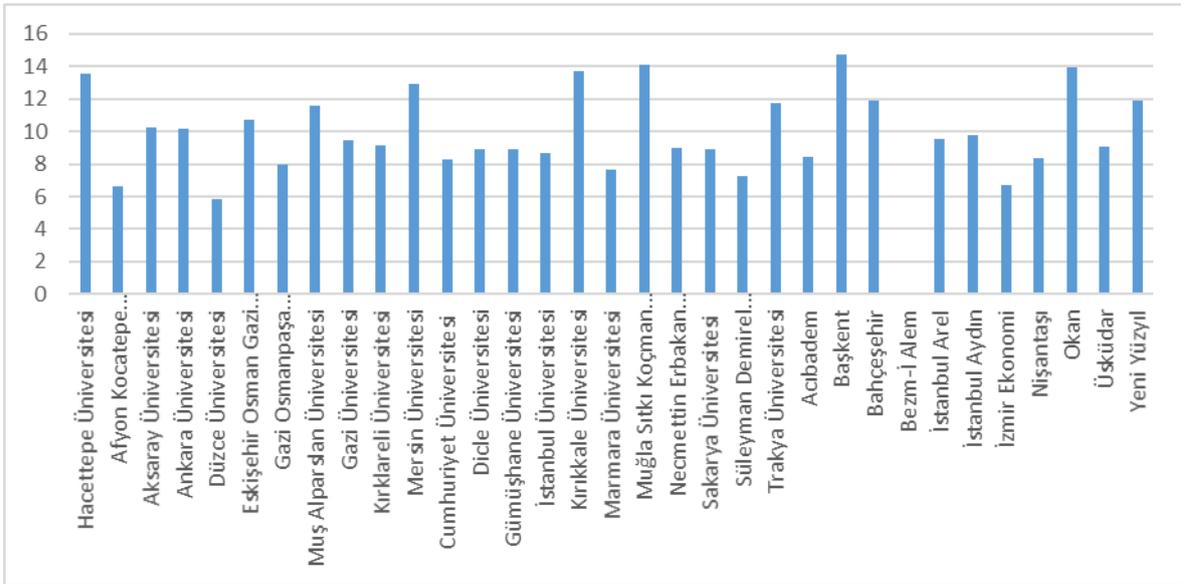
Toplam zorunlu ders AKTS içerisinde istatistiksel analiz kriterini içeren derslerin AKTS oranı grafik 42'de gösterilmektedir. Toplam zorunlu AKTS içerisinde %18'ini istatistiksel analiz kriterini içeren derslere ayıran Başkent üniversitesi istatistiksel analiz içeren derslere en çok AKTS kredisi veren üniversitedir.

Grafik43. Üniversitelerin ‘Ekonomik Analiz’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



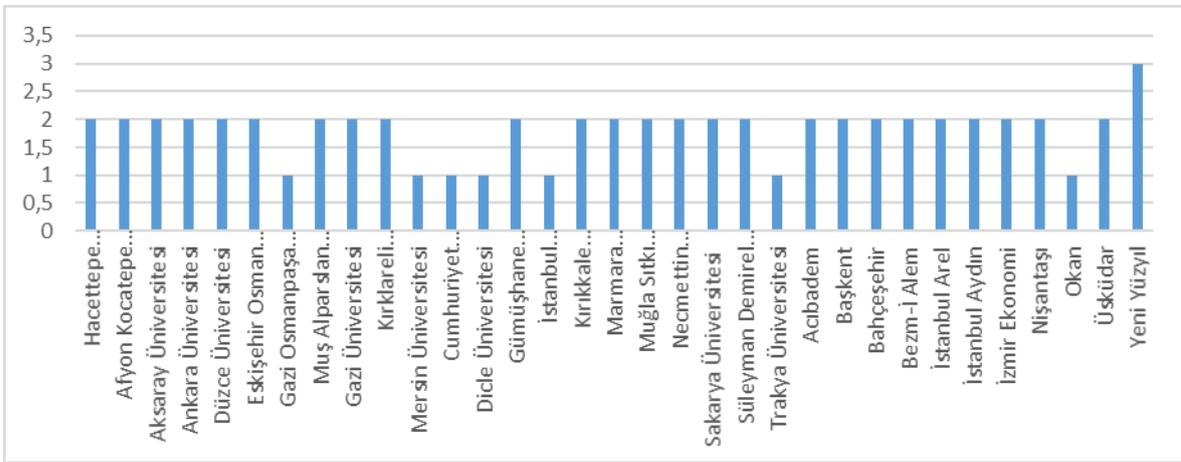
Standartlara göre ekonomik analiz kriterini içeren ders sayısı 4 olmalıdır. Grafik 43’ den de anlaşılacağı üzere 8 üniversitede ders sayıları 2 ve 3 iken diğerleri standardın üzerindedir. Sadece Bezm-i Alem üniversitesinde ekonomik analiz kriterini içeren ders bulunmaktadır. Eskişehir Osman Gazi üniversitesi ekonomik analiz kriterini içeren 6 derse sahiptir.

Grafik 44. Üniversitelerin ‘Ekonomik Analiz’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Göre Dağılımı



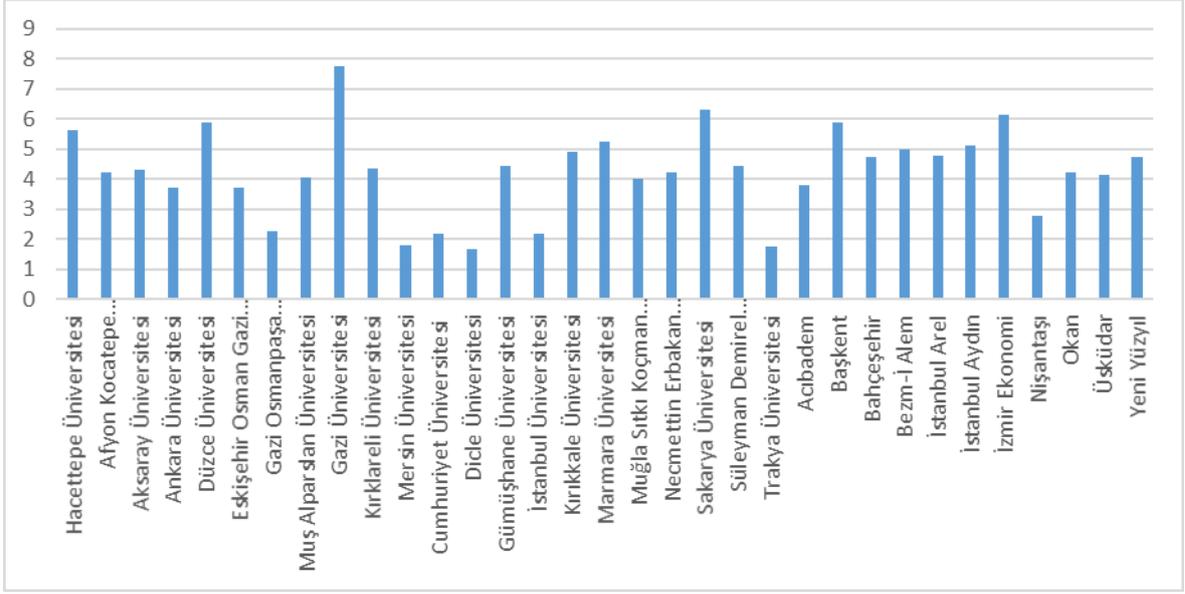
Toplam zorunlu ders AKTS leri içerisinde ekonomik analiz kriterini içeren derslerin AKTS oranı grafik 44’de gösterilmektedir. Zorunlu derslerin AKTS toplamları içerisinde ekonomik analiz içeren derslere daha fazla AKTS kredisi veren üniversite Başkent Üniversitesi’dir.

Grafik 45. Üniversitelerin ‘Pazar Analizi’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



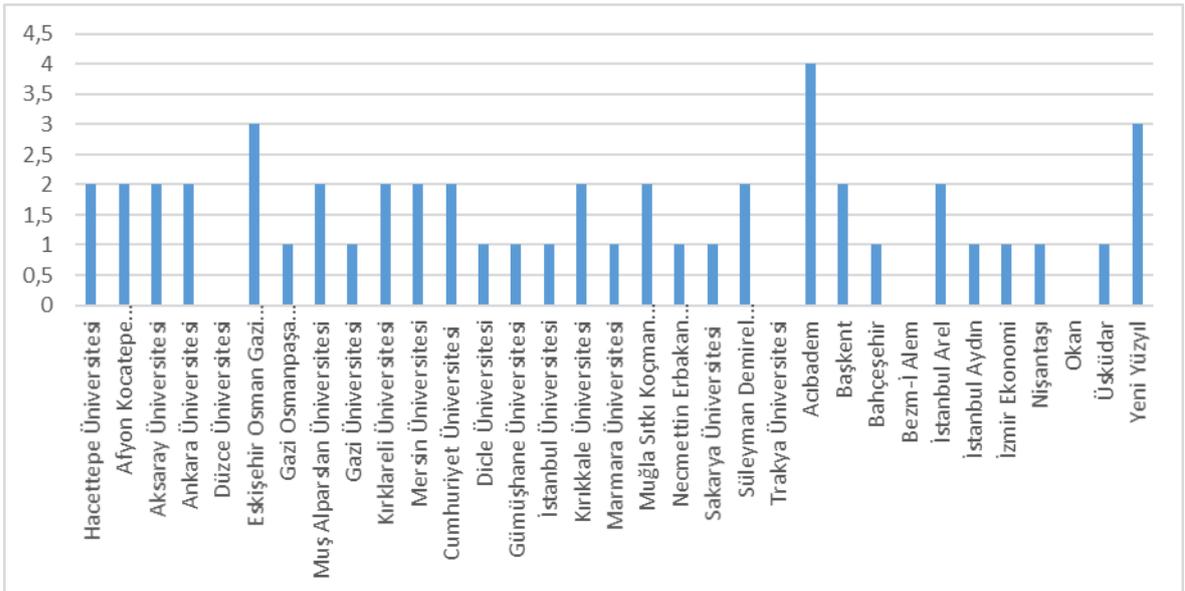
Standartlara göre pazar analizi içeren ders sayısı en az 1 olmalıdır. Bu durumda standardın altında kalan üniversite yoktur. Pazar analizi kriterini içeren ders sayısı en fazla olan üniversite Yeni Yüzyıl’ dır.

Grafik 46. Üniversitelerin ‘Pazar Analizi’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



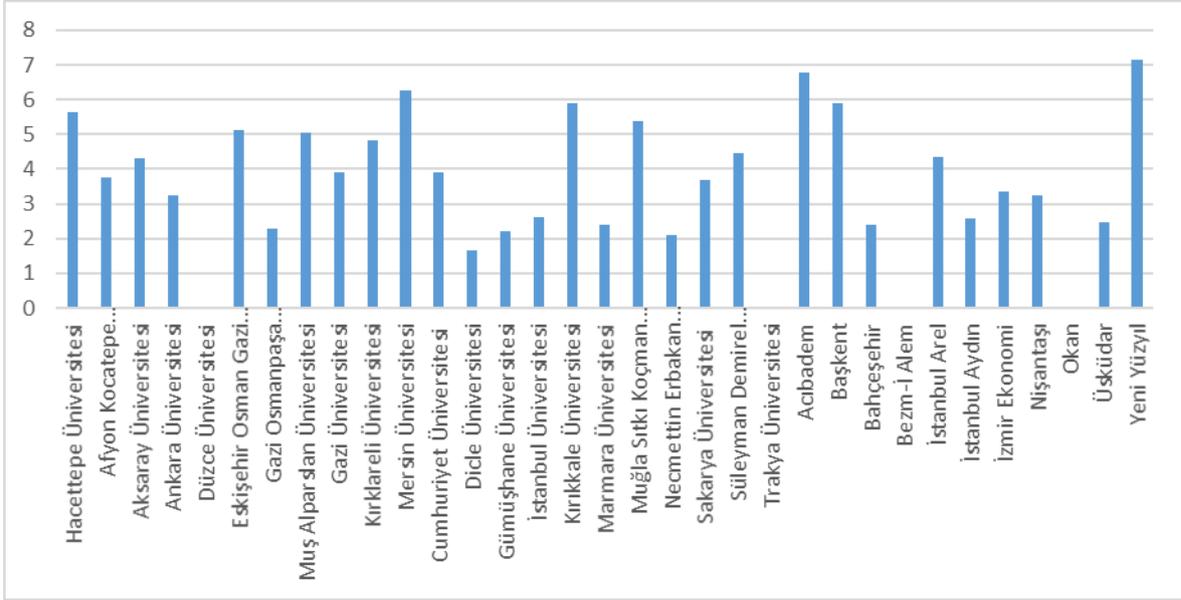
Toplam zorunlu ders AKTS içerisinde pazar analiz kriterini içeren derslerin AKTS oranı grafik 46’ da gösterilmektedir. Toplam zorunlu ders AKTS si içerisinde pazar analizi içeren ders AKTS oranı en fazla olan üniversite %8 ile Gazi dir

Grafik 47. Üniversitelerin ‘ Finansal Analiz Ve Yönetim’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



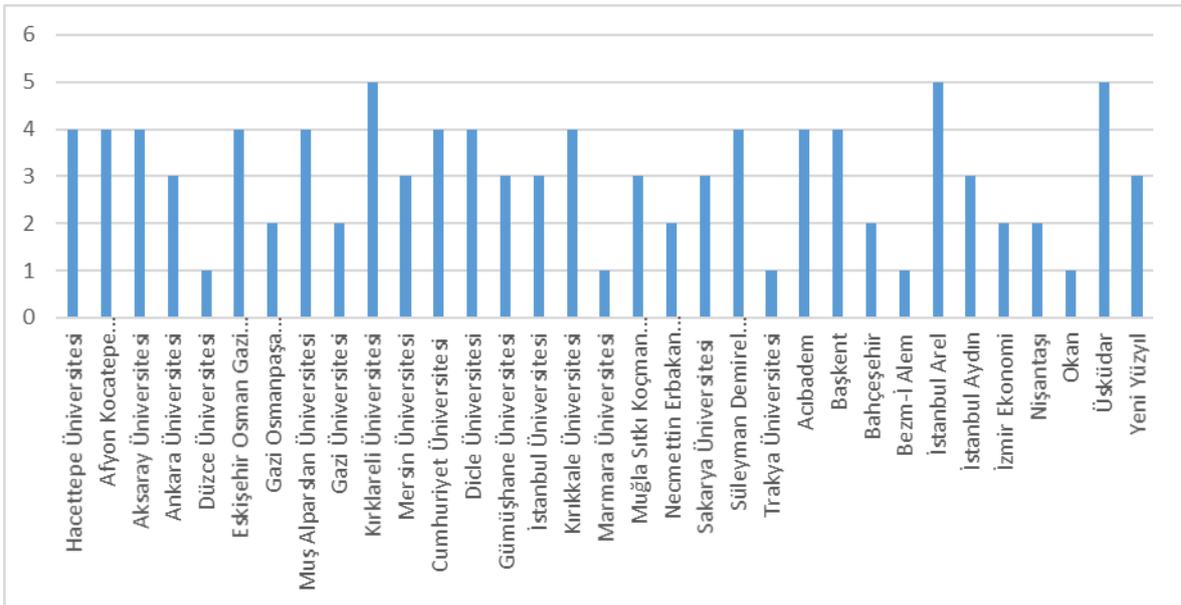
Standartlara göre finansal analiz ve yönetim kriterini içeren ders sayısı en az 3 olmalıdır. Grafik 47’de gösterildiği gibi bu standarda sadece Eskişehir Osman Gazi, Yeni Yüzyıl ve Acıbadem üniversiteleri uyarken, 4 üniversitede bu kriteri içeren ders bulunmamaktadır.

Grafik 48. Üniversitelerin ‘Finansal Analiz Ve Yönetim’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Oranına Göre Dağılımı



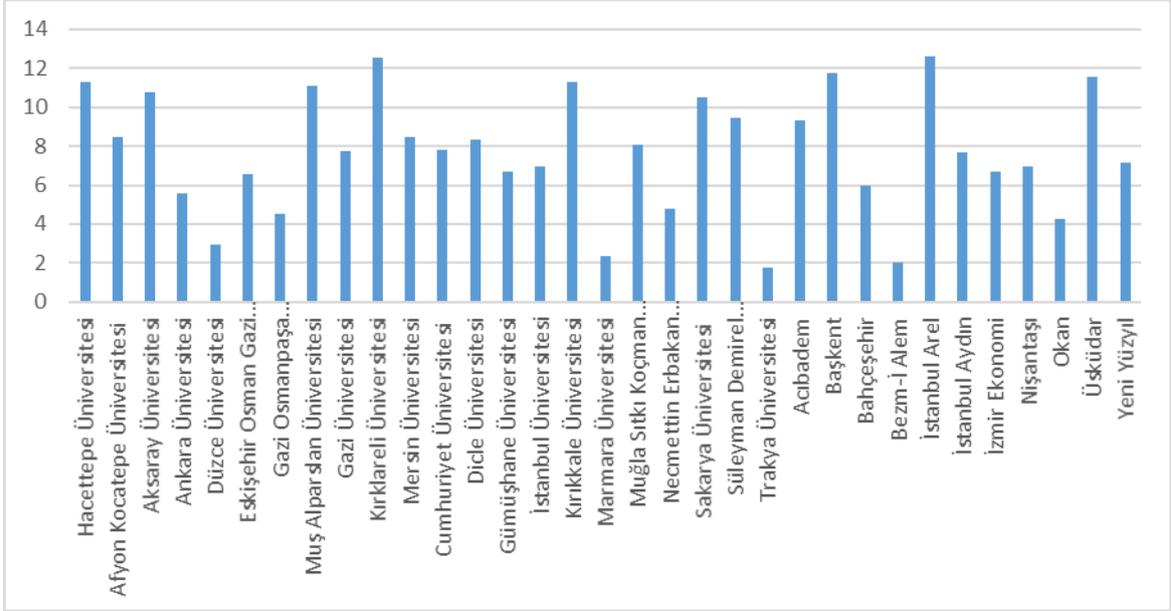
Grafik 48’den anlaşılacağı üzere toplam zorunlu ders AKTS içerisinde finansal analiz içeren derslere en çok AKTS kredisi veren üniversite Yeni Yüzyıl’dır.

Grafik 49. Üniversitelerin ‘ Etik’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



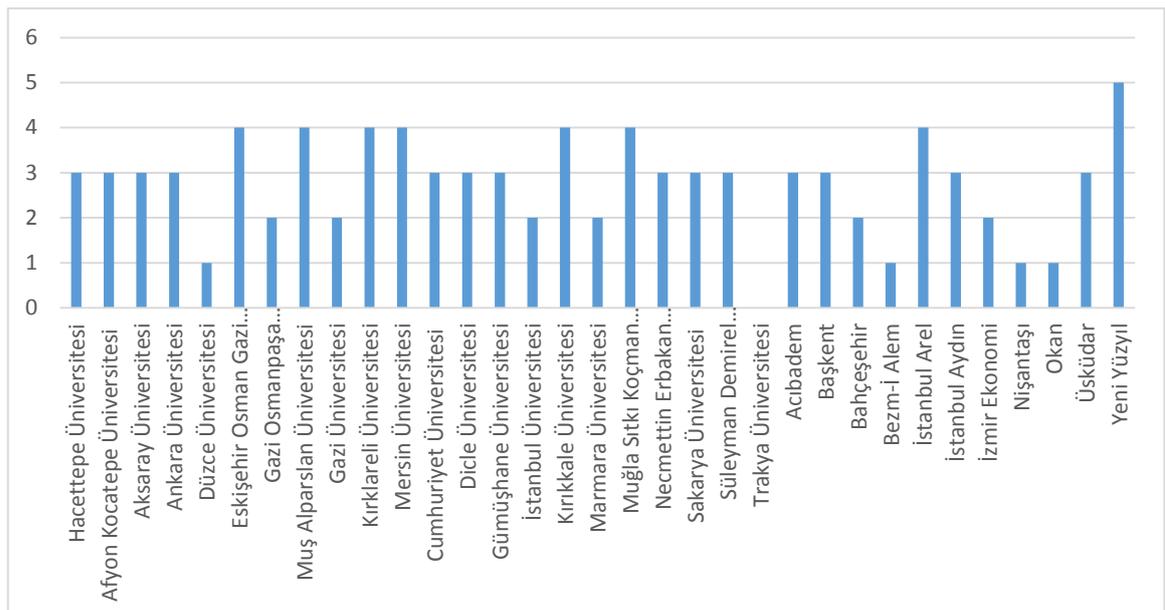
Standartlara göre etik kriterini içeren ders sayısı en az 4 olmalıdır. Grafik 49’ da gösterildiği üzere 14 üniversite standarda uygundur.

Grafik 50. Üniversitelerin ‘ Etik’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı



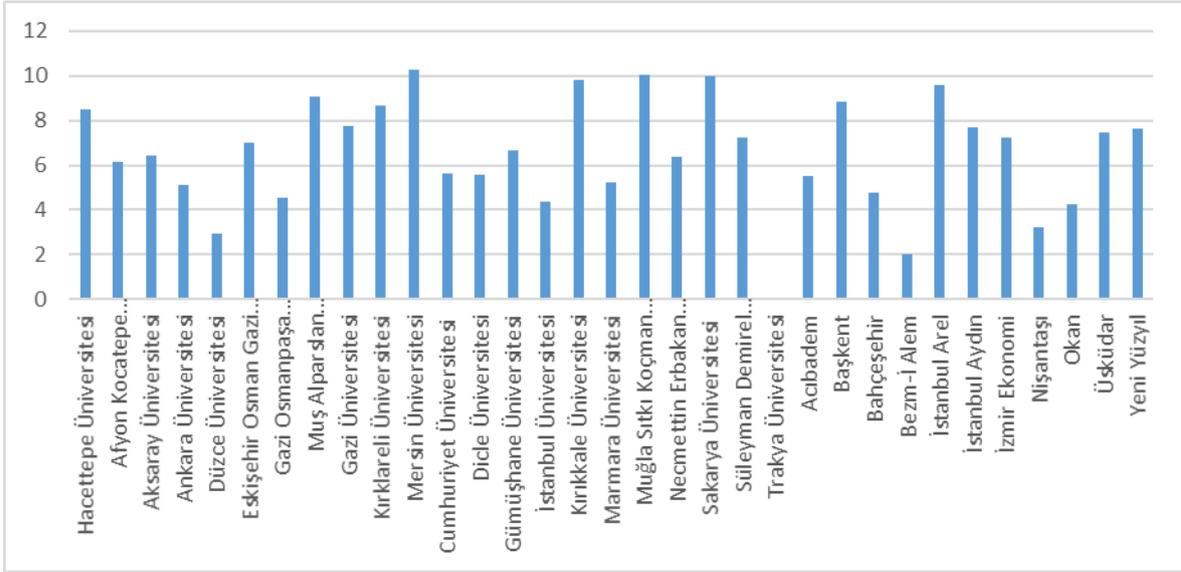
Grafik 50’den anlaşılacağı üzere toplam zorunlu ders AKTS sayısı içerisinde etik kriterini içeren derslere en çok AKTS kredisi veren İstanbul Arel ve Kırklareli üniversiteleridir.

Grafik 51. Üniversitelerin ‘ Strateji Oluşturma/ Uygulama’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



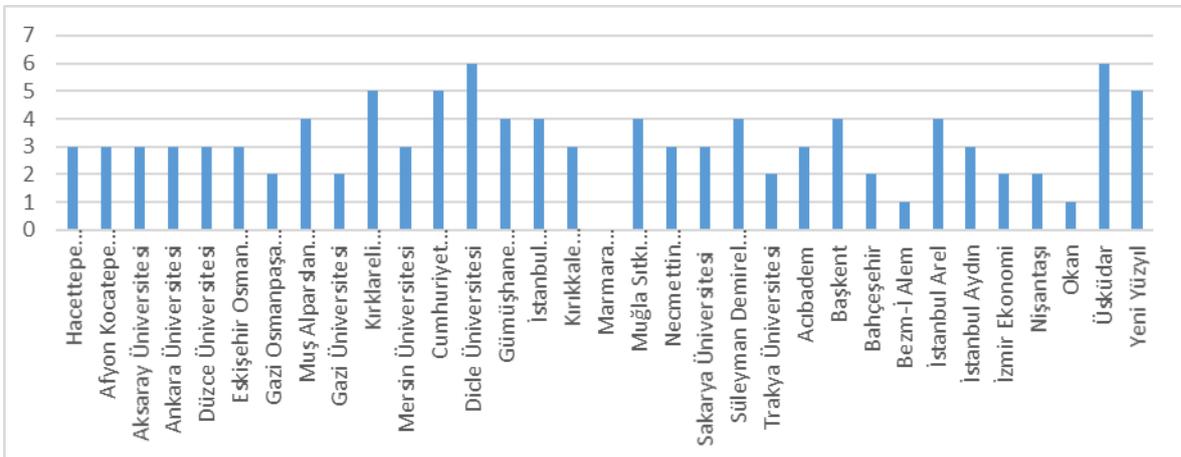
Standartlara göre strateji oluşturma/uygulama kriterini içeren ders sayısı en az 1 olmalıdır. Bu durumda bütün üniversiteler standarda uygundur.

Grafik 52. Üniversitelerin ‘Strateji Oluşturma/Uygulama’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Göre Dağılımı



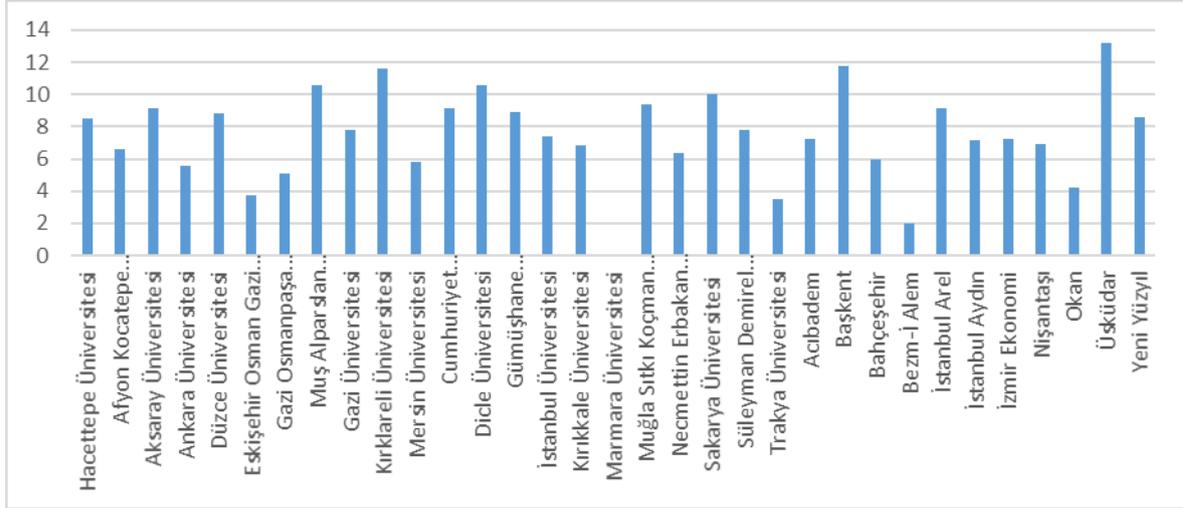
Grafik 52’de toplam zorunlu ders AKTS leri içerisinde strateji oluşturma kriterini içeren ders AKTS oranları gösterilmektedir. Bu kritere uyan derslerin AKTS oranı en fazla olan Mersin Üniversitesi’dir.

Grafik 53. Üniversitelerin ‘ Kalite’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



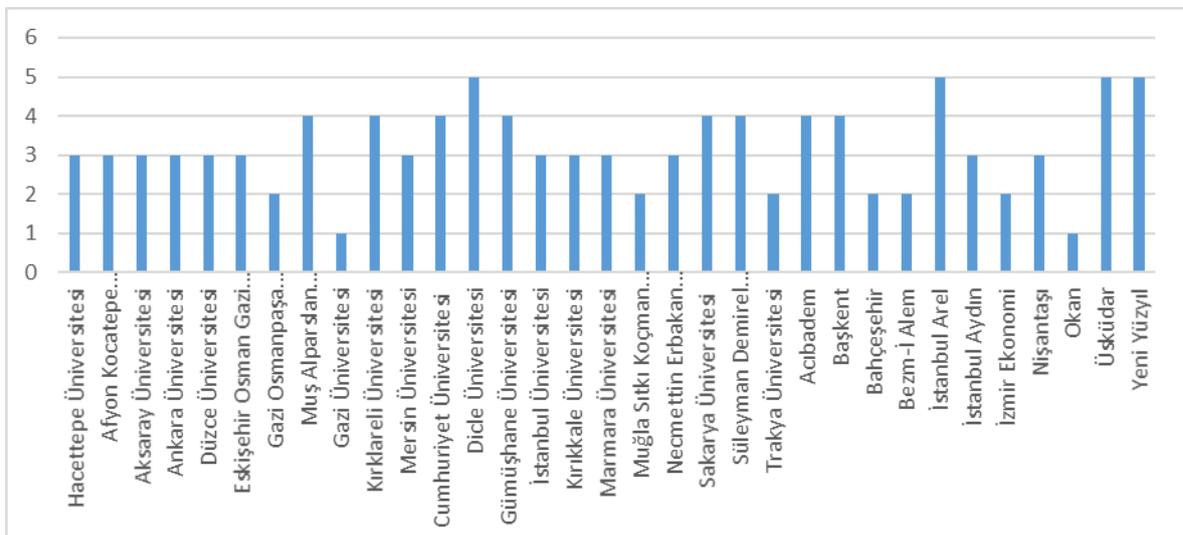
Standartlara göre kalite kriterini içeren ders sayısı en az 2 olmalıdır. Grafik 53’de de gösterildiği gibi, Marmara üniversitesin kalite içeren ders bulunmazken, Bezmi Alem ve Okan üniversitelerinde 1er der vardır. Kalite içeren en fazla ders sayısı Dicle ve Üsküdar üniversitelerindedir.

Grafik 54. Üniversitelerin ‘Kalite’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısı Oranına Göre Dağılımı



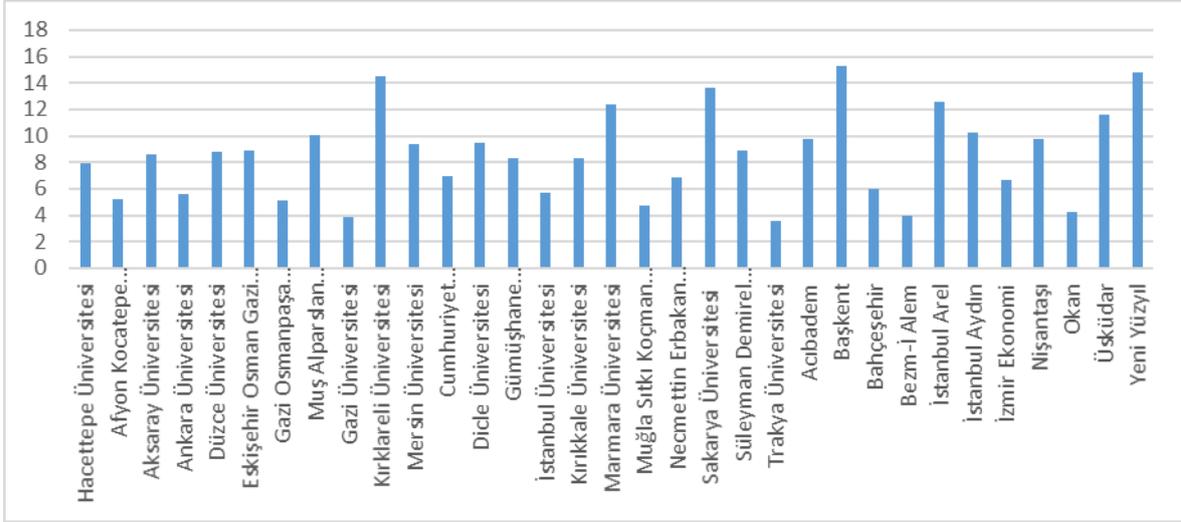
Grafik 54’den anlaşılacağı üzere toplam zorunlu ders AKTS leri içerisinde kalite kriterini içeren derslere en çok AKTS kredisi veren üniversite Üsküdar’dır.

Grafik 55. Üniversitelerin ‘Profesyonel Beceriler’ Kriterini İçeren Ders Sayılarına Göre Dağılımı



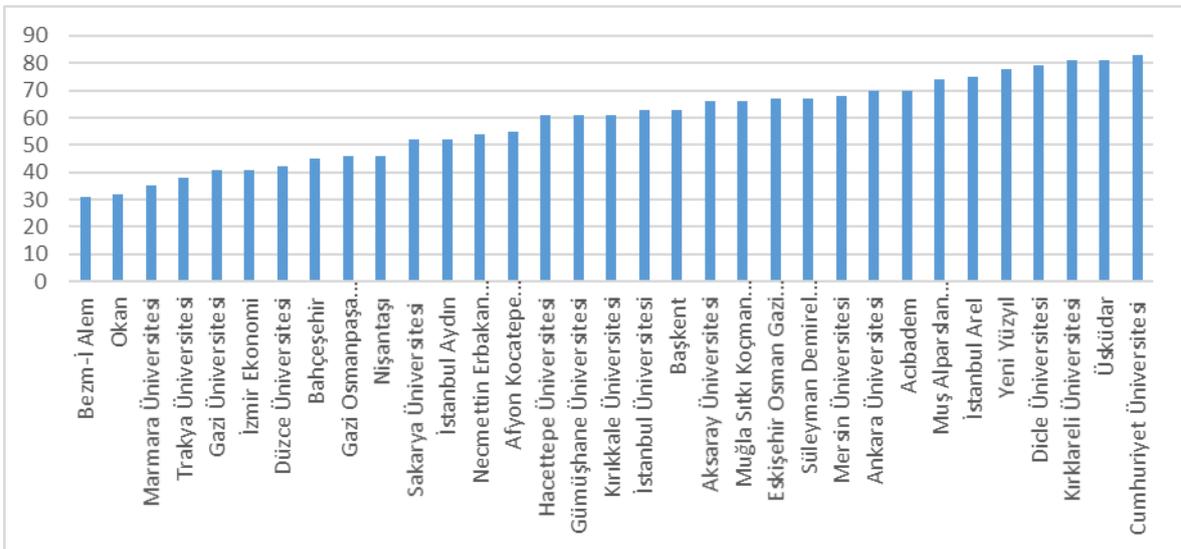
Standartlara göre profesyonel beceriler (araştırma, yazma, staj vb. gibi) içeren ders sayısı en az 3 olmalıdır. Gazi ve Okan üniversitelerin de 1 er tane profesyonel beceri kriterini içeren ders varken, Dicle, İstanbul Arel, Üsküdar ve yeni yüzyıl üniversitelerinde 5 er tane ders bulunmaktadır.

Grafik 56. Üniversitelerin ‘Profesyonel Beceriler’ Kriterini İçeren AKTS Sayısının Toplam Zorunlu AKTS Sayısına Göre Dağılımı



Grafik 56'dan anlaşılacağı üzere toplam zorunlu ders AKTSleri içerisinde profesyonel beceriler kriterini içeren derslere en çok AKTS kredisi veren üniversite toplam zorunlu ders AKTS sinin %15 ini veren Başkent Üniversitesi'dir.

Grafik 57. Üniversitelerin Kriterleri Bulundurdukları Ders Sayılarına Göre Aldıkları Puan Dağılımı



Üniversiteler standartlara göre 19 kriteri içeren dersleri uygun sayıda bulundurmaları halinde 56 puan almaları gerekmektedir. Grafik 57’de üniversitelerin bulundukları ders sayılarının standartlara uygunluk durumuna göre aldıkları puan gösterilmektedir.

Tablo 23. Üniversitelerin Statülerine Göre Kriterleri Bulundukları Ders Sayılarından Aldıkları Ortalama Puan

Statü	N	Ortalama Puan	Standart Sapma
Devlet	22	60,46	13,77
Vakıf	11	55,82	18,38

Devlet üniversitelerinin kriterleri bulundurma durumuna göre aldıkları puan vakıf üniversitelerinin ortalamasında yüksektir.

Tablo 24. Üniversitelerin Buldukları Fakülte/ Yüksekokul Durumuna Göre Kriterleri Bulundukları Ders Sayılarından Aldıkları Ortalama Puan

Fakülte/Yüksekokul	N	Ortalama Puan	Standart Sapma
SBF	15	57,67	17,1
İİBF	8	52,5	15,6
YO	10	65,9	10,12

Sağlık yüksekokullarının kriterleri içeren dersleri bulundurma durumuna göre aldıkları ortalama puan fakültelerden çok daha yüksektir.

Tablo 25. Üniversitelerin Bölüm İsimlerine Göre Kriterleri Bulundukları Ders Sayılarından Aldıkları Ortalama Puan

Bölüm	N	Ortalama Puan	Standart Sapma
SKİ	5	66,8	16,5
SKY	10	55,8	12,5
SY	17	58,3	16,9

Bölüm isimlerine bakıldığında, kriterleri bulundurma durumlarına göre ortalama puanı en fazla olan sağlık kurumları işletmeciliği bölümleri olmuştur.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık kurumları yöneticiliği bölümleri ülkemizde her sene sayısı artan bölümlerden birisidir. Sağlık hizmetlerinde kalite ve verimlilik beklentilerimiz arttıkça sağlık hizmeti sunan kurumların yönetilmesi ihtiyacı da artmıştır. Bu durumda, profesyonel yönetici yetiştirmek lisans düzeyinden başlayarak üniversitelere bırakılmıştır. Fakat ülkemizde bu bölümün ne isminde, ne bulunduğu fakültede, ne de verilen derslerde bir standart yoktur. Tezde, bu bölümlerin müfredatları Amerika ve Kanada'da sağlık yönetimi alanında lisans eğitimi veren kurumların akreditasyonunu değerlendiren CAHME (Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Komitesi) 'nin alan ile ilgili gereksinimler çerçevesinde müfredatla ilgili temel kriterlerine göre kıyaslanmış Türkiye'deki sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi olması gereken standarda ne kadar yakın olduğuna bakılmıştır.

2004 yılında sadece Hacettepe ve Başkent üniversitelerinde bulunan sağlık kurumları yöneticiliği bölümü 2014 verilerine göre 46 üniversitede bulunmaktadır. Bunların %47 si sağlık bilimleri fakülteleri bünyesinde ve %59 'u sağlık yönetimi adını kullanmaktadır. 2013 ÖSYM istatistiklerinden alınan bilgiye göre alanda 136 öğretim elemanı bulunmakta ve bunların %38'ini yardımcı doçent kadrosu oluşturmaktadır.

2014 ÖSYM istatistiklerinden alınan verilere göre, devlet üniversitelerinde toplam 2030 kişilik kontenjan açılmış ve tamamı ilk yerleştirme ile dolmuştur. 52.426 kişi çeşitli tercih sıralarında sağlık kurumları yöneticiliği bölümü tercih etmiştir. 9439 kişi ilk 3 tercihinde sağlık kurumları yöneticiliği bölümüne yer vermiş ancak sadece 694 kişi ilk 3 tercihi sonucu bölüme yerleşmiştir. Devlet üniversitelerine yerleşen öğrencilerin başarı durumlarına göre bir değerlendirme yapıldığında, İstanbul, Marmara ve Hacettepe üniversiteleri ilk üç sıradadır. Yüksekokullar içerisinde öğrencilerin başarı sırası en yüksek

üniversite Eskişehir Osman Gazi Üniversitesidir. Vakıf üniversitelerinde ise toplam da 955 kontenjan açılmış ve ilk yerleştirmede bunun %73'ü dolmuştur. Vakıf üniversitelerinde boş kalan kontenjanlar genellikle ücretli öğrenci kontenjanları olmuştur.

Türkiye ve Kıbrıs' ta toplam 46 üniversitede sağlık kurumları yöneticiliği eğitimi verilmesine rağmen, müfredat değerlendirmesinde ders kataloglarına ulaşılabilen 33 üniversite bulunmaktadır. Müfredatına ulaşılabilen bu 33 üniversitenin dersleri CAHME standartlarına uygun olarak değerlendirilmiş, ayrıca bu üniversiteler statü, alan isimleri ve buldukları fakültelere göre de sınıflandırılmıştır.

Müfredat değerlendirilmesine tabi tutulan 33 üniversitenin %67' sini devlet üniversiteleri oluşturmakta ve %52 'si sağlık yönetimi ismine sahiptir. Üniversiteler, standartlara uygun olarak toplam 240 AKTS kredisine sahiptir ve bu kredilerin 196 AKTS' si zorunlu verilen dersleri kapsamaktadır (üniversitelerin ortalamasına göre). Toplam AKTS sayısı 240'dan az olanlar, Dicle (238) , Muş Alparslan (239) , Eskişehir Osman Gazi (236) ve Afyon Kocatepe (234) ve Bahçeşehir (224) üniversiteleridir.

CAHME standartlarına göre sağlık kurumları yöneticiliği bölümleri müfredatında olması gereken 19 kriter ayrı ayrı incelendiğinde;

'İstatistiksel analiz', 'pazar analizi 've 'strateji oluşturma/ uygulama' kriterlerini içeren ders sayılarına bakıldığında standarda uymayan üniversitenin bulunmadığı gözlenmiştir. 'Sağlık kurumları yöneticiliği' kriterini içeren ders sayılarına bakıldığında, sadece Bahçeşehir ve Okan üniversiteleri standardın altında kalmıştır. 'İnsan kaynakları yönetimi' kriterini içeren dersler bütün üniversitelerde varken sadece Dicle üniversitesinde bulunmamaktadır. 'Yönetim' kriterini içeren ders sayıları, sadece Bahçeşehir ve Marmara üniversitelerinde birer tanedir. Onun dışında bütün üniversiteler standarda uygundur. Standarda uygun olarak 4 derste bulunması gereken 'ekonomik analiz' kriterini içeren ders

sayısı Bezmî Alem Üniversitesinde yoktur ve 8 üniversitede ders sayıları standardın altında iken Eskişehir Osman Gazi üniversitesinde 6 ders bulunmaktadır. ‘Toplum sağlığını değerlendirme’ kriterini içeren derslere göre üniversitelere bakıldığında sadece 5 üniversite standarda uygundur. Bunlar İstanbul, Kırıkkale, Bahçeşehir, Dicle ve Cumhuriyet üniversiteleridir. ‘Sağlık politikası’ kriterini içeren ders sayılarına bakıldığında, 15 üniversitede ders sayısı standardın altındadır. En az olanlar ise Düzce ve Marmara üniversiteleridir. ‘Örgütsel gelişim/örgütsel davranış teorileri ve uygulama’ kriterini içeren ders sayılarına bakıldığında, 7 üniversite standardın altındadır. En az bulunanlar ise sadece 2 ders ile Başkent ve Trakya üniversiteleridir. ‘Üretim yönetimi’ kriterini içeren zorunlu derslerin Trakya, Bezmî Alem ve Okan üniversitelerinde olmadığı dikkat çekmektedir. ‘Bilgi sistemleri’ kriterini içeren dersler 16 üniversitenin müfredatında zorunlu ders olarak verilmemektedir. Ayrıca Yeni Yüzyıl Üniversitesinde bilgi sistemlerini içeren ders sayısı en fazladır. En az 3 olması gereken ‘hukuk’ kriterini içeren ders sayılarına bakıldığında, 8 üniversitenin bu standarda uymadığı gözlenmektedir. En çok hukuk içeren dersler ise Muş Alparslan, Kırklareli, Dicle ve İstanbul üniversitelerinde bulunmaktadır. ‘Liderlik’ kriterine bakıldığında standardın altında kalan 7 üniversite vardır. En fazla liderlikle ilgili ders ise Cumhuriyet ve Başkent üniversitelerinde bulunmaktadır. Standarda göre en az 4 derste bulunması gereken ‘yazılı/sözlü kişiler arası iletişim’ kriterini 13 üniversite taşımamaktadır. En fazla iletişim içeren ders ise Üsküdar Üniversitesindedir. Standartlara göre finansal analiz ve yönetim kriterini içeren ders sayısı en az 3 olmalıdır. Bu standarda sadece Eskişehir Osman Gazi, Yeni Yüzyıl ve Acıbadem üniversiteleri uyarken, Düzce, Trakya, Bezmî Alem ve Okan üniversitelerinde bu kriteri içeren ders bulunmamaktadır. Etik kriterini içeren ders sayılarına bakıldığında 14 üniversitenin standarda uygun olduğu görülmektedir. ‘Kalite’ kriteri en az 2 derste olması gerekirken, Marmara Üniversitesinde hiç ders bulunmamaktadır. ‘Profesyonel beceriler’ kriterinde ise en az 3 olması gereken ders sayısı, Gazi ve Okan üniversitelerinde birer tanedir. Bunlar dışında bütün üniversiteler profesyonel beceriler kriterini sağlamaktadır.

Müfredatların içeriğine bakıldığında, standartlara uygun olarak en fazla ders sayısı ‘toplum sağlığını değerlendiren’ gereksinimleri içeren dersler olması gerekirken ‘sağlık kurumları yönetimi ve yapısını’ içeren ders sayısı daha fazladır. Fakültelere göre

bakıldığında, finans ve iktisat derslerinde daha çok bulunan ‘finansal analiz’ gereksinimi içeren ders sayıları beklenmedik bir şekilde iktisadi idari bilimler fakültelerinde daha azdır. Ayrıca ‘toplum sağlığını değerlendiren’ dersler de en az sağlık yüksekokullarında bulunmaktadır. Bu durumda sağlık kurumları yöneticiliği bölümlerinin farklı fakültelerde ya da yüksekokulda olması derslerin sınıflandırılması ile ilgili bir şey değildir. Farklı fakültelere yerleşen öğrenci başarı ortalamaları arasında da bir fark olmaması bu durumu doğrulamaktadır. Bölüm isimlerine göre bakıldığında gereksinimleri içeren derslerin birçoğu sağlık kurumları işletmeciliği bölümlerinde bulunmaktadır. Ancak bölüm isimleri arasında da genelleme yapacak kadar anlamlı bir sonuç yoktur. Yani bölüm isminde ve bulunduğu fakülteadaki farklılıklar müfredatlara yansımamıştır.

Üniversitelerin statülerine göre puanlarının ortalaması alındığında devlet üniversitelerin puanının daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Hukuk ile ilgili dersler devlet üniversitelerinde daha fazla iken, bilgi sistemleri içeren derslerde anlamlı bir farklılık çıkmış ve vakıf üniversitelerinde daha fazla sayıda olduğu görülmüştür.

CAHME standartlarına göre en az 120 saat staj uygulaması olması gerekirken Türkiye’deki sağlık kurumları yöneticiliği eğitim sisteminde bununla ilgili de bir standart olmadığı dikkat çekmektedir. Kimi üniversitede staj uygulaması zorunlu değilken kiminde 2 sene süren staj söz konusu olmaktadır. Ortalamaya bakıldığında 276 saat staj uygulaması olduğu görülmektedir. Ders müfredatında staj uygulaması olmayan veya bölüm yeni açıldığı için üniversitelerin senatosundan staj uygulaması ile ilgili yönerge geçmeyen üniversiteler Düzce, Gazi, Mersin, Sakarya, Nişantaşı ve Yeni Yüzyıl üniversiteleridir.

Yapılan bu çalışma ışığında bölüm müfredatlarında bir standart olması gerekliliği bir kez daha ortaya çıkmıştır. Akreditasyon değerlendiren CAHME’nin standartlarına

yakın bir müfredat oluşturulup en azından gerek staj gerek teorik, mezun olduklarında aynı mesleği yapacak adayların aynı eğitimden geçmelerini sağlamak gerekmektedir.

Yapılan bu müfredat değerlendirmesinde bulunması gereken ders sayılarına göre en yüksek puan alan 3 üniversite Cumhuriyet, Üsküdar ve Kırklareli, en az puan alan üniversiteler ise Bezmi Alem, Okan ve Marmara Üniversiteleridir. Toplamda bütün kriterleri olması gerektiği kadar derslerinde bulunduran bir üniversitenin alması gereken puan 56 iken Türkiye’de 14 üniversite bu puanın altındadır. Bunlar, Bezmi Alem, Okan Marmara, Trakya, Gazi, İzmir Ekonomi, Düzce, Bahçeşehir, Gazi Osmanpaşa, Nişantaşı, Sakarya, İstanbul Aydın, Necmettin Erbakan, Afyon Kocatepe üniversiteleridir.

Ancak müfredat incelemesi yapılırken sadece ders isimlerine bakıldığından, belki aynı sınıflandırmaya dahil olması gereken ders sadece isim farklılığından dolayı sınıflandırmaya alınmamış olabilir. Bu durumda göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu çalışma ile üniversiteler sadece müfredatlarında bulunan zorunlu ders sayıları ile değerlendirilmişlerdir. CAHME standartlarına göre olması gereken ders sayıları, üniversiteleri sıralamak için bir kriter olmuştur. Bu hiçbir zaman üniversitelerin başarı durumunu yansıtmamaktadır. Belki üniversiteler başka kriterler yönünden incelense mesela öğretim elemanı uzmanlık alanı kriter olarak seçilse çok daha farklı bir sonuç çıkabilirdi. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda başka kriterlere göre değerlendirmeler yapıp, bölüm hakkında farklı veriler elde edilebilir.

Sağlık kurumları yöneticiliği bölümünü açmayı planlayan üniversiteler yapılan bu çalışmadan faydalanarak, ister CAHME standartlarına uygun müfredat hazırlar, ister

üniversite puanlamasında yüksek puan alan üniversitelerin bölüm başkanlıkları ile iletişime geçerek müfredat oluşturma aşamasında yardım alabilirler.

KAYNAKÇA

Akdağ, R., Nazlıoğlu, S. ,Mollahaliloğlu, S., Kosdak, M., Öncül, H., Erkoç, Y., Çinal, A., Aydın, S., Ünüvar, N., Tosun, N., Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, ANKARA, 2011

Akdaş, A., Sur, H., Şişman, N., Gemlik, N., İdari Görevi Bulunan Hekimlerin Sağlık Yönetimine Bakış Açıları, SD Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi, Aralık-Ocak-Şubat 2007-2008

<Http://Www.Sdplatform.Com/Dergi/157/Idari-Gorevi-Bulunan-Hekimlerin-Saglik-Yonetimine-Bakis-Acilari.Aspx> ERİŞİM TARİHİ:15.09.2014

Aldousori,A. Health Care Management—Current State And Future Trends, Kuwaiti Journal Of Health Care Management (KJHCM),2013
Https://Www.Academia.Edu/5970176/Health_Care_Management_Current_State_And_Future_Trends

Alkan, O.Köprülü,A., SD Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi, Mart-Nisan-Mayıs 2009, Sayı:10

Altuniş Mine, Doğu Anadolu Bölgesinde Ki Sağlık Kuruluşlarında Yaşanan Yönetim Sorunları, İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 14, Haziran 2000 Sayı: 1

Ayanoğlu Y., Abuhanoğlu, H., Teke A., Sağlık Hizmetleri Yönetimi Eğitiminde MuhasebeVe Finansman Derslerinin Önemi,2012

Ayhan, A., Aker,H. ,Türkiye'de Lisansüstü Öğretim Sorunları Ve Çözüm Stratejileri, Eskişehir Anadolu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi C: XII, S: 1- 2, 1994

Bradley Elizabeth, Emily Cherlin, Susan H.Busch, Andrew Epstein, Bradley Helfand, William White, Adopting a Competency-Based Model:Mapping Curricula and Assessing Student Progress, The Journal of Health Administration Education, Winter 2008:40

Buchbinder, S. Ve Shanks, N. 2007. Introduction To Health Care Management, Jones And Bartlett Publishers

CAHME, 2012, International Healthcare Management Education

CAHME, Appendix A - Glossary of Curriculum Content Areas,

CAHME, Self-Study Handbook For Graduate Programs In Healthcare Management Education, 2015

CAHME,2004,Building The Profession Through Quality And Value For Health Administration Education And Practice

Calhoun, J., Vincent, E.,Calhoun, G., Brandsen, L.,Why Competencies İn Graduate Health Management And Policy Education, The Journal Of Health Administration Education, Winter 2008

Calhoun, J.Ve Diğerleri, Development Of An Interprofessional Competency Model For Healthcare Leadership, Journal Of Healthcare Management 53:6 November/December 2008

Calhoun J., Davidson,P., Sinioris,M., Vincent,E., Griffith, J., Toward An Understanding Of Competency Identification And Assessment İn Health Care Management, Quality Management In Health Care/Fall, 2002

Can, A. Örgüt Kültürünün Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarına Uygunluğunun Testine Yönelik Bir Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Y.2008, C.13, S.3 S.293-307.

Can H., Tuncer D., Ayhan D., 2005. Genel İşletmecilik Bilgileri, Siyasal Kitapevi, S:135

Can, A. İbicioğlu, H. Yönetim Ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Y.2008, C.13, S.3 S.253-275.

Career Guide: Healthcare Management Purdue University Center For Pre-Professional Advising, <http://www.purdue.edu/preprofessional/documents/healthcaremanagement.pdf>

Concar, Monica Suzanne.Self-Reported Knowledge Level Of Registered Dietitians In Healthcare Management For Competencies Rated Important By Healthcare Administrators,2005, Master Thesis

Çınaroğlu, S., Yönetim Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar Ve Hastanelerde Profesyonel Yönetici İhtiyacı, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi,Cilt:15, Sayı: 1 ,2012

Çimen, M., Sağlık Yönetimi Ve Sağlık Yönetim Eğitimi, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimler Dergisi, Cilt: 1, Sayı: 3 Temmuz 2010

Dominguez,D.,Garcia,C.,Lafrance,K. Developing A New Graduate Program In Healthcare Management: Embracing The Transformation Of Healthcare Management Education On A Pathway To Success, Administrative Issues Journal:Education, Practise, Research, DOI: 10.5929/2013.3.1.1

Dore, A. Smith, C. A Survey Of Disparity, Proficiency, And Competency Curriculum In Undergraduate Health Administration Programs In The United States,2012

Dorgan, S., Layton,S., Mckinsey & Company, Management In Healthcare: Why Good Practice Really Matters, The London School Of Economics And Political Science,2010

Dögücü,Şemsettin, Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi, Eylül-Ekim-Kasım 2013, 28. Sayı, S: 24-27

Durucasu, Hasan, "Derse Devamın Derste Elde Edilen Başarıya Etkisinin Analizi", Anadolu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2003, Cilt: 19, Sayı: 1-2, Sayfa: 11-23.

Erkoç, Y. ,Şencan, İ. ,Atasever, M. Sağlıkta Yönetici Ve Birim Performansı, T.C. Sağlık Bakanlığı, Performans Yönetimi Ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, 1. Basım, Şubat 2012 ISBN: 978-975-590-415-3, Ankara

Fottler ,M. The Future Of Doctoral Education İn Health Administration And Policy, The Journal Of Health Administration Education 19:3, Summer, 2001

Fottler, M. Joel Lee, The State of Doctoral Education in Health Administration and Policy Revisited, The Journal of Health Administration Education, FSummer 2007

Hartman, G. (1938) “Graduate Education İn Hospital Administration 1934-37” Journal Of Business, Vol.11, No. 4, Pp. 363-375.

Health Services Reports, Health Administration Offers Many Opportunities, January 1973, Vol:88, No:1

Hernandez, Robert, Shewchuk Richard. Competencies and Curriculum Content: What Works for Our Programs? The Journal of Health Administration Education, Spring 2008: 82

Hilsenrath, Peter. Healthcare Management Education Settings İn The United States: History And Perspective, Journal Of Management History 10/2012; 18(4):386-401.

Garman, A. Ve Diğerleri, Business Knowledge And Skills , Journal Of Healthcare Management 51:2 March/April 2006

Garman, A. Ve Diğerleri, Journal Of Healthcare Management 51:4 July/August 2006

Günay, Faruk, Üst Düzey Kamu Yöneticilerinin Yetiştirilmesi, Doktora Tezi, 2004

Sur H., Dünyada Ve Türkiye’de Sağlık Yöneticiliği (www.merih.net/m1/whaysur16.htm, Erişim Tarihi:16.11.2013)

Kahyaoğlu, F. Yanık, A. Tengilimoğlu, D., Batı Akdeniz Bölgesi Sağlık Kurumları Yöneticilerinde Mesleki Yeterliliklerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Çalışma, 2013 http://www.ejovoc.org/makaleler/may_2013/pdf/02.pdf

Kaptanoğlu, A. 2010. Sağlık Yönetimi, Beşir Kitapevi.

Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S., Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitapevi, 3. Baskı, 2012, Ankara

Keskinbora, K., Tıbbiyede Hiyerarşik Yapı, Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi, Eylül-Ekim-Kasım 2013 28. Sayı, S: 86-89

Kıyak, Mithat. Sağlık Yönetimi Eğitimi: Durum Ve Öneriler. Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Dergisi, Haziran Temmuz Ağustos 2013 Sayı:27, Sayfa 30-33

Longest, B. B., Rakich, J. S., & Darr, K. (2000). Managing Health Services Organizations And Systems. Baltimore: Health Professions Press.

Making Health Systems Work: Working Paper No:10, Towards Better Leadership And Management In Health, Who, 2007

Menachemi, N. Morrissey, A. Cavley, J. Ginter, P. The Earnings Of University Faculty In Health Administration: What Characteristics Influence Pay? , The Journal Of Health Administration Education Summer 2009, P:158

Mollahaliloğlu, S. Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi, Haziran-Temmuz-Ağustos 2013 27. Sayı, S: 12-13

Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme Ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği, Sağlık Bakanlığı,

Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu, 2011, Sağlık Bakanlığı

Somunoğlu S., Ağırbaş İ., Tengilimoğlu D., elik Y., Erdem R., Akbulut, Y. , Ve Eriğu G., 2012, Sağlık Kurumları Yönetimi-1. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2631, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1599
[Http://Eogrenme.Anadolu.Edu.Tr/Ekitap/SAK201U.Pdf](http://Eogrenme.Anadolu.Edu.Tr/Ekitap/SAK201U.Pdf)

Sülkü, Seher, Sağlıkta Dönüşüm Programı Öncesi Ve Sonrasında Sağlık Hizmetlerinin Sunumu, Finansmanı Ve Sağlık Harcamaları,T.C. Maliye Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı, Ankara, Yayın No:2011/414

şener Ve Diğerleri, Türkiye’de Lisans Düzeyinde Sağlık Yöneticisi Yetiştiren Kurumların Akademik Ve Eğitsel Profili, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt:13, Sayı:1 (2010)

Understanding Health Care Management, Jones And Bartlett Publishers,LLC. Aralık 2013.
[Http://Samples.Jbpub.Com/9780763759643/59643_CH02_5289.Pdf](http://Samples.Jbpub.Com/9780763759643/59643_CH02_5289.Pdf)

Özgülbaş,N.Tarcan,M. Sağlık Kurumlarında Maliyet Yönetimi,Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Yayını,2013,S:3

Özgen, Hüseyin., Seçim, Hikmet. (1995). Hastane İşletmeciliği, “ağdaş Hastane Yönetim Anlayışı Ve Türkiye’deki Uygulamalar”, Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir.

Peker, Ö. 1994, Yönetici Eğitimi, Takav Matbaası, Ankara.

Stefl,Mary, Common Competencies For All Healthcare Managers: The Healthcare Leadership Alliance Model, Journal Of Healthcare Management 53:6 November/December 2008

Şahin, Ayşe, 2008, Hastane Yöneticilerinin Yönetici İşlevlerine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi (Ankara İl Merkezi Örneği),Yüksek Lisans Tezi

Şahin, Bayram, Sağlıkta Yönetim Zorluğu: Hekim Otonomisinin Sonu Olabilir Mi? , Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi Cilt: 4; Sayı: L, Sonbahar 1999

Şahin, Bayram, Sağlık Kaynaklarının Kullanımında Değişkenlik Sorunu: Neden Yönetemiyoruz? Nasıl Yönetebiliriz? Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt:7, Sayı:2 (2004),

Şencan,İ., Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi, Haziran-Temmuz-Ağustos 2013, 27. Sayı, S: 38-39

Thompson, J. Cockley D. And Bopp A., The Early Career Progress of Baccalaureate Healthcare Management Students, The Journal of Health Administration Education Fall 2007:360

Thompson,J. Buchbinder,S. And Shanks, N. An Overview Of Healthcare Management,2010,

[Http://Samples.Jbpub.Com/9780763790868/90868_CH01_FINAL_Withoutcropmark.Pdf](http://Samples.Jbpub.Com/9780763790868/90868_CH01_FINAL_Withoutcropmark.Pdf)

Uğurluoğlu, Ö. Hastane Yöneticilerinin Stratejik Liderlik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Doktora Tezi, Ankara, 2009.

Westera, W. (2001). Competencies In Education: A Confusion Of Tongues. Journal Of CurriculumStudies,33(1),75-88.

[Http://Portal.Ou.Nl/C/Document_Library/Get_File?Uuid=A376d208-8001-4abc-B9f2-E17a80bb0654&Groupid=204014](http://Portal.Ou.Nl/C/Document_Library/Get_File?Uuid=A376d208-8001-4abc-B9f2-E17a80bb0654&Groupid=204014)

Yavuz Yılmaz, A., Bektaş,G.,İrban,A., Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi, Haziran-Temmuz-Ağustos 2013 Tarihli 27. Sayı, S: 34-37

Yılmaz, A. Sağlık Yönetimi Eğitiminde Sağlık Bilişiminin Yeri, 2. Uluslararası Sağlık Bilişimi Zirvesi 28-30 Mart 2013 İstanbul

[Http://Www.Yok.Gov.Tr/Documents/10279/29816/2547+Say%C4%B1%C4%B1%20Y%C3%Bcksek%C3%B6%C4%9Fretim+Kanunu/F439f90b-7786-464a-A48f-9d9299ba8895](http://Www.Yok.Gov.Tr/Documents/10279/29816/2547+Say%C4%B1%C4%B1%20Y%C3%Bcksek%C3%B6%C4%9Fretim+Kanunu/F439f90b-7786-464a-A48f-9d9299ba8895)

Sağlık Bakanlığı, Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi, <http://uses.gov.tr/egitimler.aspx>

2003-2014 ÖSYS Klavuzu

<http://www.osym.gov.tr/belge/1-128/sureli-yayinlar.html>

