

Citation: Yorulmaz M. , Gençtürk M.(2018), Türkiye’de Sağlık Yönetimi Mesleğinin Karşılaştığı Temel Sorunlar: Nitel Bir Çalışma, BMIJ, (2018), 6(4): 1310-1321 doi: <http://dx.doi.org/10.15295/bmij.v6i4.299>

TÜRKİYE’DE SAĞLIK YÖNETİMİ MESLEĞİNİN KARŞILAŞTIĞI TEMEL SORUNLAR: NİTEL BİR ÇALIŞMA¹

Mehmet YORULMAZ²

Mehmet GENÇTÜRK³

Received Date (Başvuru Tarihi): 11/10/2018

Accepted Date (Kabul Tarihi): 26/11/2018

Published Date (Yayın Tarihi): 04/01/2019

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, Türkiye’de Sağlık Yönetimi Mesleğinin Karşılaştığı Temel Sorunların ne olduğunu uzmanlar perspektifinden tespit etmek amacıyla yapılan nitel bir araştırmadır.

Yöntem ve Gereçler: Nitel araştırma yöntemi kullanılarak yapılan bu çalışmada; olgu bilim deseninden faydalanılmıştır. Yüz yüze görüşme tekniği kullanılan araştırmada, görüşlerine başvurulmuş katılımcıların, sağlık yönetimi ya da sağlık idaresi bölümlerinden mezun olmaları ön şart olarak belirlenmiştir. Araştırmanın amacını gerçekleştirmek için görüşülmesi gereken kişilerin belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden “ölçüt örnekleme yöntemi” kullanılmıştır. Araştırma sürecinde, örneklem ölçütlerini sağlayan 15 kişiyle doğrudan iletişime geçilmiş ve randevu talep edilmiştir. Randevu talebini 3 kişi geri çevirmiştir. Bu bağlamda araştırmaya 12 katılımcı dâhil olmuştur. Araştırma katılımcıları, 10 akademisyen(4 profesör, 2 doçent, 4 doktor öğretim üyesi) ve sağlık yönetimi alanıyla ilgili 2 Sivil Toplum Kuruluşu başkanından oluşmaktadır. Elde edilen veriler yüz yüze görüşme tekniğiyle ve ses kayıt cihazı kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde nitel veri analizi yöntemlerinden biri olan “tematik analiz” ve nitel veri analizi programlarından biri olan “Nvivo” programı kullanılmıştır.

Bulgular: Bu araştırmada, “Türkiye’de Sağlık Yönetimi Mesleğinin Karşılaştığı Temel Sorunlar nelerdir?” Neler söyleyebilirsiniz?” sorusuna uzmanlar tarafından verilmiş cevaplar analiz edilmiştir. Bu cevaplar “eğitimle ilgili sorunlar”, “politik sorunlar” ve “mesleğin sahiplenilmemesi sorunu” olmak üzere üç ana tema olarak bulunmuştur.

Sonuç: Analizler neticesinde elde edilen bu üç temadan birisi olan “eğitimle ilgili sorunlar” temasına bakıldığında, mesleğin eğitimle ilgili sorunları “eğitici kaynaklı”, “öğrenci kaynaklı” ve “eğitim süreci kaynaklı” olmak üzere 3 alt tema altında birleştirilmiştir. Araştırma sonucunda, sağlık yönetimi mesleğinin karşılaştığı sorunlar, sağlık yönetimi politikalarına ilişkin problemleri ise “istihdam kaynaklı”, “eğitim politikası kaynaklı” ve “politikaların sürdürülebilirliği kaynaklı sorunlar” olmak üzere üç alt tema olarak bulunmuştur. Üçüncü olarak ise, Türkiye’de sağlık yönetimi mesleğinin karşılaştığı temel sorunlara ilişkin problemlerin ana temalarından biri olan mesleğin sahiplenilmemesine ilişkin sorunların nedenleri arasında; “zayıf lobcilik”, “mesleki örgütlerin yetersizliği”, “kamu kurumlarının sahiplenilmemesi” ve “akademisyenlerin sahiplenilmemesi” nedenlerinin olduğu araştırma sonucunda elde edilmiş önemli sonuçlardır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Yönetimi; Nitel Araştırma; Sağlık Profesyoneli

¹ Bu çalışma ilk yazarın doktora tezinden üretilmiştir.

² Dr.Öğr.Üyesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, myorulmaz@hotmail.com

³ Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF, mehmetgencturk@sdu.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0001-6670-165X>

<https://orcid.org/0000-0002-2608-7664>

FUNDAMENTAL PROBLEMS ENCOUNTERED BY THE HEALTH MANAGEMENT OCCUPATION IN TURKEY: A QUALITATIVE INVESTIGATION

ABSTRACT

Objective: This is a qualitative research whose aim is to determine the fundamental problems faced by the health management profession in Turkey from expertness perspective.

Methods and Materials: This study conducted by a qualitative research method was imposed upon science-fact design. In the research, face to face interview technique was conducted, for the participants whose opinions were consulted. Being a graduate from health management or health administration departments was a prerequisite for the participants. 'The criterion sampling method', one of the sampling methods, was used in order to determine the participants who needed to discuss while performing the purpose of the research. In the process of research, 15 people who obtained the sampling criteria were directly contacted and were requested to make an appointment. Appointment request was rejected by 3 people. In this context, 12 participants included in the research. The participants of research consisted of 10 academicians (four professors, two associate professors, four assistant professors) and 2 chairmen in non-governmental organizations in the field of health management. The obtained data were collected using the face-to-face interview technique and voice recorder. In the analysis of the data, Nvivo program, a thematic and qualitative data analysis method, was used.

Results: In this study, the answers given by the experts to the questions: "What is the fundamental problems faced by Health Management Occupation in Turkey? What is your opinion?" were analyzed. These answers fell under three main themes; issues with education, political issues and the lack of job involvement.

Conclusion: As a result of the analyzes, considering the theme of issues related to training, which are one of the three themes obtained, the problems related to the education of the occupation were entitled under three sub-themes; educative based, student-based and education process based. As a result of the research, health management policies which are the second theme of the main problems faced by the health management profession was identified as three sub-themes related to employment-sourced, educational policy-sourced and sustainability of policies-sourced problems. Thirdly, among the reasons of the problems concerning the lack of job involvement one of the principal themes of the problems related to key problems faced by the health management profession in Turkey, were found to be weak lobbying, lack of occupational organizations lack of job involvement in non-ownership of public institutions; lack of job involvement among academicians.

Keywords: Health Management; Qualitative Research; Health Care Professionals

1. GİRİŞ

Ülkemizdeki sağlık göstergelerinin iyi olmamasında ve sağlık sektörünün içinde bulunduğu çıkmazların temelinde kaynak yetersizliği, sağlık insan gücü yetersizliği ve araç gereç yetersizliğinden daha çok "kötü yönetimin" hatta yetersizliğin rol oynadığı görülmektedir. 19. Yüzyıl Fransa'sından kalma Bonapartist kamu yönetimi anlayışına uygun olarak kamu sektöründe egemen kılınan katı bürokratik kurallar ve merkeziyetçiliğin yanı sıra, yöneticilerin seçim ve atanmalarında "işin uzmanı" olmak yerine "birilerinin adamı" olmak kriterinin bu durumda önemli bir payı olduğu söylenebilir. Dünyanın gelişmiş hemen her ülkesinde kurum ve kuruluşların yönetilmesi işi, alanında uzman yöneticiler tarafından yapılmaktadır. Günümüz, pek çok sosyal bilimci tarafından yönetim devriminin yaşandığı bir dönem olarak tanımlanmaktadır. Bilgi üretiminin hızlandığı ve bilgiye ulaşmanın kolaylaştığı bu dönemde, üretim ve hizmet sektörlerinde başarıyı yakalamanın tek yolu, iyi yönetimden geçmektedir (Hayran, 1998: 175). Günümüzde sağlık yöneticileri, kıt kaynaklar ile çok hızlı ilerleyen teknoloji ve tüketici hareketlerinin baskısı altında çok büyük bir bütçenin sorumluluğunu taşımakta ve

çok değişik alanlardan profesyonel, yarı profesyonel ve yardımcı hizmet sınıfı personelin uyumunu sağlamak üzere son derece karmaşık bir kurumu işletmek durumunda kalmaktadır. Bundan dolayı ülkemizde her düzeyde işletmecilik ve yöneticilik bilgileriyle donatılmış, farklı hizmet pozisyonlarında görev yapabilecek profesyonel yöneticilere olan ihtiyaç artarak devam etmektedir (Tengilimoęlu, vd., 2014: 552). Bu amaçla çeşitli üniversitelerin bünyesinde sağlık yönetimi bölümleri açılmış ve son yıllarda bu bölümlerin sayısı giderek artış göstermiştir. Önlisans, lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim veren bu bölümler sağlık kurumlarına profesyonel yöneticiler yetiştirmektedir. Bununla birlikte gerek siyasi gerekse politik nedenlerden dolayı, Türkiye’deki kamu sağlık kurumlarında sağlık yönetimi konusunda profesyonel eğitim almış yöneticilerin istihdam edilmesine ilişkin olarak büyük eksiklikler görülmektedir. Bir tarafta arz diğer tarafta da ihtiyaç bulunmasına rağmen profesyonel sağlık yöneticisi istihdamı gerçekleşmemektedir. Bu durum sağlık kurumları için önemli bir kayıp olmakla birlikte mezunlar için de iş bulma kaygısını ortaya çıkarmaktadır.

Bu araştırma, Türkiye’deki sağlık yönetimi mesleğinin mevcut durumunun ve geleceğinin uzmanların görüşleri doğrultusunda irdelenmesi amacıyla yapılmıştır. Konuyla ilgili daha önce herhangi bir araştırma yapılmamış olup bu araştırma ile literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir. Ayrıca araştırmanın, sağlık yönetim bölümlerinin öğrencileri, mezunları ve akademisyenleri, sağlık politikası belirleyicileri ve ilgili sivil toplum kuruluşları için önem arz ettiği düşünülmektedir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın gerçekleştirilmesi sürecinde nitel araştırma yönteminden yararlanılmıştır. Bu araştırma sürecinde nitel araştırma desenlerinden olgubilim deseni kullanılmıştır. Bu yöntem, katılımcıların belirli bir olgu hakkındaki algılarına ilişkin olarak ayrıntılı bilgi elde etmek amacıyla kullanılan nitel bir araştırma desendir (Lester, 1999: 1). Olgubilim araştırmalarında veri kaynakları, araştırmanın odaklandığı olguyu yaşayan ve bu olguyu yansıtabilecek kişiler ya da gruplardan oluşmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2006: 74). Araştırmada odaklanılan olgu, “**Türkiye’de Sağlık Yönetimi Mesleğinin Karşılaştığı Temel Sorunlar**” olduğundan bu olguyu en iyi ifade edebilecek kişilerin, alandaki akademisyenler ve sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri olduğu düşünülmüştür. Araştırmanın verilerinin analizinde nitel veri analizi yöntemlerinden biri olan “tematik analiz” ve nitel veri analizi programlarından biri olan “Nvivo” programı kullanılmıştır. Tematik analiz yönteminde araştırmacı elde ettiği veriler arasında ortak kodlar ve temalar aramaya odaklanmaktadır (Gibbs, 2007: 48). Oluşturulan temalar alanında uzman akademisyenlerinde görüşleri alınarak geliştirilmiştir. Araştırma sürecinde, “sağlık yönetimi bölümü mezunu olup bir kamu üniversitesinde sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevini yürütmek ya da Sağlık yönetimi bölümü mezunu olup, alanında bir sivil toplum kuruluşunun başkanlığını yürütmek” ölçütleri karşılayan 15 kişiyle doğrudan bağlantı kurulmuş ve randevu talep edilmiştir. Randevu talebini zaman kısıtlılığı nedeniyle 3 kişi geri çevirmiştir. Araştırmaya dâhil olan 12 katılımcıya ait bilgiler Tablo 1’de sunulmuş olup katılımcıların her birine kod isim verilmiştir. Bu çalışmada verilen kod isimlerin kısaltmaları kullanılmıştır.

Tablo 1.Katılımcıların Kısa Özgeçmiş Bilgileri

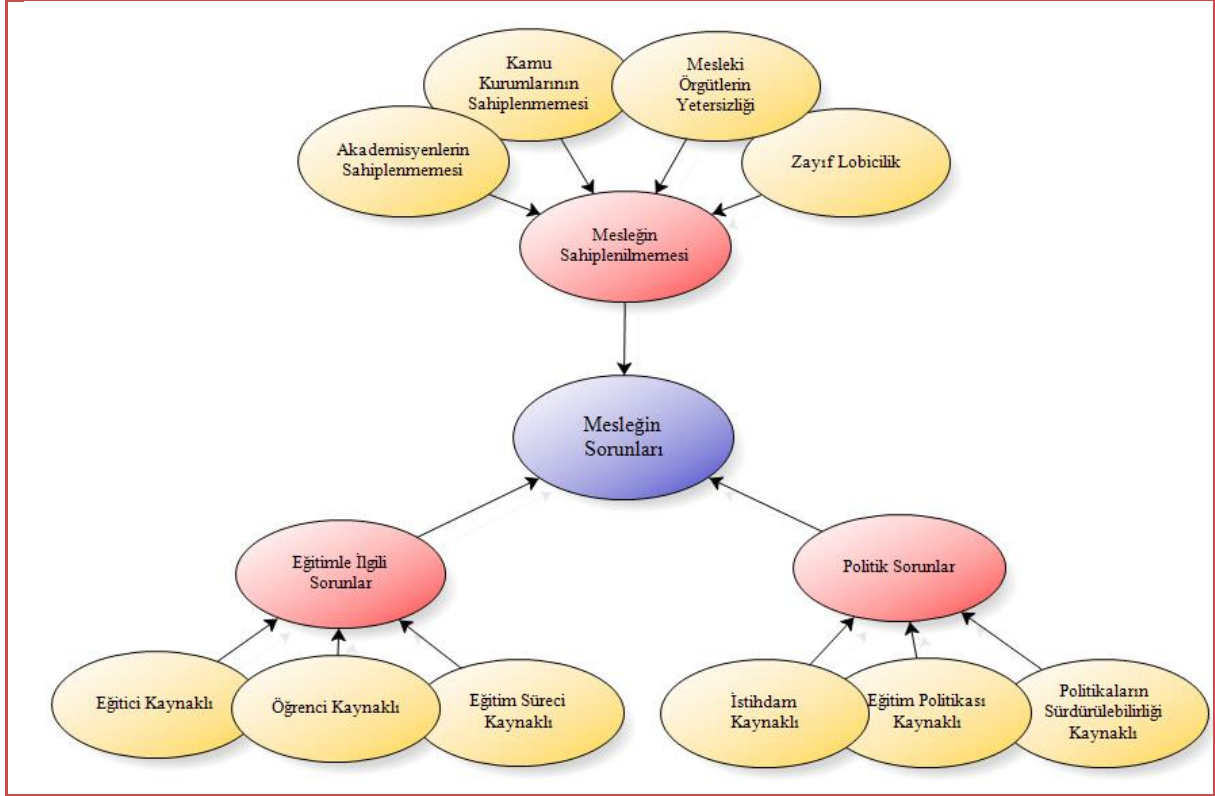
Y.H.	Dr.Öğr. Üyesi, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır
Ö.H.	Dr.Öğr. Üyesi, 4 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
M.H.-1	Dr.Öğr. Üyesi, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
E.H.-1	Profesör, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
E.H.-2	Dr.Öğr. Üyesi, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
Z.H.	Profesör, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
E.H.-3	Profesör, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
E.B.	STK Başkanı, 10 yıldır bu görevi yürütmektedir.
M.B.	STK Başkanı, 5 yıldır bu görevi yürütmektedir.
K.H.	Doçent, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
M.H.-2	Profesör, 3 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.
İ.H.	Doçent, 2 yıldır sağlık yönetimi bölüm başkanlığı görevinde bulunmaktadır.

Araştırmanın amacını gerçekleştirmek için ihtiyaç duyulan veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşme tekniği yöntemi, nitel araştırmalarda en sık kullanılan veri toplama araçlarından biridir. Bu yöntemin etkili ve verimli şekilde veri toplama yöntemi olarak kullanılabilmesi için yöntemin temel özelliklerini, güçlü ve zayıf yönlerini iyi bilmek gerekmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2006: 119). Görüşmeler ses kayıt cihazı kullanılarak kaydedilmiştir. Tüm katılımcılar, görüşmelerin ses kayıt cihazına kaydedilmesine izin vermişlerdir. Ses kayıt cihazı kullanımı, yapılan görüşmelerin tamamının kayıt altına alınmasına ve kişilerin görüşmeye odaklanmasına imkân vermesi gibi avantajlarından dolayı tercih edilmiştir (Glesne, 2012: 156).

3. BULGULAR

Araştırmanın bu aşamasında “Ülkemizde sağlık yönetimi mesleğinin karşılaştığı temel sorunlara ilişkin neler söyleyebilirsiniz?” sorusuna uzmanlar tarafından verilmiş olan cevaplardan üç ana temaya ulaşılmıştır. Bu temalar “eğitimle ilgili sorunlar”, “politik sorunlar” ve “mesleğin sahiplenilmemesi sorunu” olarak tespit edilmiştir.

Bu araştırmada bulunan sonuçlardan önemine binaen sadece “**Eğitimle İlgili Sorunlar**” ana temasına ait bulgular verilmiştir. (Şekil 1). Türkiye’de 1963 yılında sağlık yöneticisi yetiştirmek amacıyla Sağlık Bakanlığı’na bağlı Sağlık İdaresi Yüksek Okulu ile başlayan Sağlık yönetimi eğitimi alanı hızlı bir şekilde büyümeye devam etmektedir. Sağlık yönetimi eğitimi, bu bölümde okuyan öğrencilere hem sağlık terminolojisini hem de sosyal bilimin en önemli konularından biri olan yönetime dair önemli edinimler kazandırmaktadır. Dünyada popüler bir alan olan sağlık yönetimi alanı bu popülerliğin farkında olan bireyler tarafından tercih edilmektedir. Fakat her alanda olduğu gibi bu alanda da birtakım sorunlar mevcuttur. Aşağıda Şekil-1’de bu sorunlar verilerek “**Eğitimle İlgili Sorunlar**” açıklanmıştır.



Şekil 1: Sağlık Yönetimi Mesleğinin Temel Sorunları

Şekil 1’de görüldüğü üzere, “Ülkemizde sağlık yönetimi mesleğinin karşılaştığı temel sorunlara ilişkin uzman görüşleri Nvivo programı kullanılarak kodlanmıştır. Bunlar; “Bu temalar “eğitimle ilgili sorunlar”, “politik sorunlar” ve “mesleğin sahiplenilmemesi sorunu” olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada üç ana temadan “eğitimle ilgili sorunlar” teması ve alt başlıklar aşağıda açıklanmıştır.

Eğitimle İlgili Sorunlar

Bu aşamada mesleğin eğitimle ilgili sorunları “**eğitici kaynaklı**”, “**öğrenci kaynaklı**” ve “**eğitim süreci kaynaklı**” olmak üzere 3 alt tema altında birleştirilmiştir.

Eğitici Kaynaklı Sorunlar: Bu alt tema, “alan dışı akademisyenler” ve “alandaki akademisyen eksikliği” şeklinde iki kod altında toplanmıştır.

➤ Alan Dışı Akademisyenler

Bu bölümde, sağlık yönetimi bölümlerinden mezun olmamış farklı lisans programlarından gelen akademisyenlerin sağlık yönetimi bölümlerinde istihdam edilmeleri üzerine oluşan problemlere yer verilecektir. Uzmanlarının görüşleri aşağıda verilmiştir.

“Bu bölümlerin öğretim elemanı kadrosuna baktığımızda hiçbir şekilde sağlık yönetimi eğitimi almamış hocaların eğitim verdiğini görüyoruz. Ayrıca çok sayıda tezsiz yüksek lisans programı var. Burada da genellikle işletme kökenli hocalar derslere giriyor.”(İ.H.).

“Diyetisyen kökenli arkadaşlarla bölümlerin bölüm başkanlığı faaliyetlerinin ya da eğitim öğretim faaliyetlerinin yürütüldüğünü maalesef görüyoruz. Bölüm başkanlarının ya da akademik kadronun alanla ilgili olmamasının nedeni, maalesef bu alanda yeterli sayıda akademik havuz oluşturulmamış olmasındandır. Bu alanda akademisyenlerin yetersiz olması başka alanlardan kişilerce bu işin yürütülmesini neden oluyor” (K.H.).

➤ Akademisyen Eksikliği

Alan dışından gelen akademisyenlerin bu alana girmelerinin en temel nedeni sağlık yönetimi alanında yetişmiş çok sayıda akademisyenin olmayışıdır. Doçent Dr. K.H. akademisyen eksikliği konusu ile ilgili aşağıdaki açıklamayı yapmıştır:

Alana bakıyoruz toplam yirmi beş tane sağlık kurumları yöneticiliği ya da bu alanla ilgili dirsek çürütmüş kafa patlatmış yirmi beş tane profesörümüz var. Elli tane bölüm var, yirmi beş tane profesör var. Doçent elli tane yok benim bildiğim (K.H.). K.H.’nin de ifade ettiği gibi alanda akademisyen eksikliği çok fazla ve bu alanda yetişmiş akademisyen denilince ilk akla gelen bölüm, Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi bölümüdür. 2005’li yıllara kadar Hacettepe Sağlık İdaresi Bölümü ve birkaç bölüm, toplamda bir elin parmakları sayısını geçmeyecek kadar bölüm eğitim vermekteydi. Fakat 2010’lu yıllara doğru bölüm sayısında hızlı ve kontrolsüz bir artış meydana gelmiştir. Bu durum, zaten az olan sağlık yönetimi bölümü akademisyen ihtiyacını çok fazla artırmış oldu. Bu durumun çözümü ise, farklı alanlardan akademisyen ataması yapılarak ihtiyaç karşılanmaya sağlandı. Konuyla alakalı örnek katılımcı görüşleri aşağıdaki gibi verilmiştir: Alanda yeterli eleman yetişmedi, şimdi de akademisyen yetiştirmesinde sorunlar ortaya çıkmaya başladı. Diyelim ki şimdi ihtiyaç anlaşılınca çok fazla sayıda bölüm açıldı ama bu bölümleri yeterince takviye edebilecek akademisyen yetiştirilmemiş ama bu bizim doğru geleneğinin bir alışkanlığıdır. “Kervan yolda düzülür” (Y.H.).

Bu alanda yetişmiş ve yetkin akademik personel sayısı çok az. Dolayısıyla temel sorunların başlangıcını ben bunun oluşturduğunu düşünüyorum. Geçmişten gelen birtakım birikmiş problemler var. Dolayısıyla bunu ortaya koymak gerekiyor. Sağlık yönetimi alanında akademik personel sayısı çok az (M.H.-1).

Öğrenci Kaynaklı Sorunlar: Bu alt temada yer alan; “öğrenci kalitesi düşüklüğü” ve “nitelikli personel eksikliği” kodlamalarına uzmanlar tarafından verilen cevapların örnek alıntıları aşağıda analiz edilmiştir.

➤ **Öğrenci Kalitesi Düşüklüğü**

Eğitimin bir süreç olduğunu düşünülürse, bu sürecin başında bir girdinin olması gereklidir. Bu girdi ise süreç içerisinde işlenecek olan öğrencidir. İşte bu girdi başlangıçta ne kadar kaliteli olursa süreç sonunda ortaya çıkacak olan çıktı da o denli kaliteli olacaktır. Aşağıda konu ile ilgili uzmanların örnek ifadelerine yer verilmiştir: “Bize gelen öğrencilerin profiliyle tabi çok alakalı. Şimdi biz hocalar olarak mükemmel hocalar da olsak bize gelen öğrenci profili, kalitesi bizim istediğimiz düzeyde olmadığı sürece maalesef istediğimiz kalitede öğrenci yetiştiremeyiz. Bizim elimiz kolumuz o anlamda bağlı oluyor. Daha yüksek puanlı, daha kaliteli öğrencilerin gelmesi durumunda ancak biz de kendimizi iyileştirdiğimiz takdirde daha iyi bir sağlık yönetimi eğitimi oluşturabiliriz diye düşünüyorum.” (Z.H.).

➤ **Nitelikli Personel Eksikliği**

Aşağıda ifadelerine yer verilen katılımcılar sağlık yönetimi mesleğinin önündeki engellerden birisi olarak sahada bu mesleği temsil edecek nitelikli ve donanımlı personelin eksikliğinden bahsetmektedirler.

“Bizim görebildiğimiz, incelediğimiz kadarıyla şuanda alanda birincisi niteliksel olarak yetişmiş insan gücü açısından açığımız var.” (Ö. H.).

“Özel sektördeki sağlık CEO’larıyla konuştuğunuzda ya da kamudaki yöneticilerle konuştuğunuzda en büyük sıkıntının işi bilen kalifiyeli eleman sıkıntısı olduğu söyleniyor” (Emir Bey).

Mezun olan yönetici adaylarımız talep tarafından yani özel hastaneler, Sağlık Bakanlığı, SGK gibi talep edici kurumlar tarafından kabul görmüyorlar. Yani üründen memnun olmuyorlar ya da istedikleri nitelikleri karşılamadıklarını söylüyorlar. Verdiğiniz mezunlar en basit şunu bile yapamıyorlar, çözemiyorlar diye serzenişte bulunuyorlar.” (KH.).

Eğitim Süreci Kaynaklı Sorunlar: Bu alt temada sağlık yönetimi bölümlerindeki eğitim sürecinden kaynaklı problemler irdelenecektir. Bu problemler dört kod olarak ele alınmıştır. Bunlar, “kalite düşüklüğü”, “standardizasyon eksikliği”, “uygulama eksikliği” ve “branşlaşma eksikliği” dir.

➤ **Eğitimde Kalite Düşüklüğü**

Bu tema, yapılan görüşmeler neticesinde katılımcıların alanda çok fazla sağlık yönetimi bölümünün olması, bunların kontrolsüz biçimde çoğalmaları ve neticede bu okullarda ders verecek alanda yetişmiş akademisyenlerin olmayışı konuları üzerine yoğunlaşmıştır. Katılımcıların bazılarının ifadeleri şöyledir:

“Son yıllardaki gelişen üniversiteler, sağlık yönetimi alanında açılan okullar ciddi bir ivme kazandırdı ancak tabi ki öğretim üyesi açığından dolayı okullardaki eğitimin kalitesini biraz sorgulamak gerekir” (Ö.H.).

“Şu an çok sayıda bölümde sağlık kurumları yönetimi eğitimi veriliyor. Ancak son yıllarda açılmış çok sayıda sağlık yönetimi bölümünde verilen eğitimin de hem ulusal hem de uluslararası standartların altında olduğunu görmekteyiz” (İ.H.).

Eğitim sürecindeki en büyük problemler arasında alanın dışından olan akademisyenlerin süreç içerisinde yer alması ve sağlık yönetimi alanını bilmiyor olmasıdır. Tabii ki bu durumu tetikleyen sebep alanda çok fazla yetişmiş akademisyenin olmamasıdır. Bu durumu bölüm başkanı M.H.-1 aşağıdaki gibi ifade etmektedir: “Dolayısıyla hiç alandan olmayan akademisyenlerin sağlık yönetimi alanında mezun veremeye başladığı bir döneme girmiş bulunmaktayız. Buda tehlikeli bir durum. Dolayısıyla sağlık yönetimi alanındaki eğitim kalitesini düşürücü bir sonuç ortaya çıktığını söyleyebiliriz” (M.H.-1).

Aynı zamanda uzmanlar öz değerlendirme yaparak üniversitelerdeki akademisyen durumu, eğitim müfredatı, eğitim şekli gibi faktörler üzerinde çalışılması gerektiği görüşünü savunmaktadırlar. Bu görüşler ise şöyledir: “Bir diğer problem eğitim çeşitleri bizim eğitimlerimizi biraz değiştirmemiz gerekiyor. Özellikle uzaktan eğitim modelleriyle zenginleştirmemiz, üniversiteler arasında hocaların belki fiziksel olarak derse gidip gelmeleri zorlaşacaktır.” (E.H.-2).

“Demek ki eğitimimizde bir sorun var ki yetiştirdiğimiz yöneticiler henüz sektörde, kamuoyunda hak ettiği yeri alamamış.” (E.H.-3).

Diğer bir katılımcı Profesör Z.H. ise; “Eğitimimizin açıkçası ben kendi adıma sadece konuşuyorum tabii. Hazırladığımız müfredatların hem müfredatlara hem bizler olarak içeriğini doldurma bağlamında, sunma bağlamında çok iyi miyiz? Cevabı çok net değiliz” şeklindeki açıklaması ile kalitenin müfredat ve akademisyen kaynaklı olarak ta düşük olabileceği vurgusunu yapmıştır. Yukarıda uzmanlar tarafından aktarılan eğitimde kalitenin düşük olmasının sebepleri örnek alıntılarla açıklanmaya çalışılmıştır.

➤ Eğitimde Standardizasyon Eksikliği

“Standart” kelimesi Türk Dilim Kurumu tarafından yapılan tanıma göre; “*Örnek veya temel olarak alınabilen, tek biçim*” şeklinde tanımlanmıştır. Aşağıda sağlık yönetimi eğitiminde standart olmayışından kaynaklı sorunlara ilişkin uzman akademisyenlerin bazı söylemlerine yer verilmiştir:

Profesör E.H.-3’e göre: “Dolayısıyla çok ciddi hem akademik anlamda, akademik personel yetersizliği anlamında hem müfredatlarımızın içeriklerinin birbirini tutmaması ve bir standardın olmayışı bakımında ciddi olarak eğitim politikamızda eğitimle ilgili ciddi sorunlarımız olduğunu düşünüyorum” şeklindeki açıklaması ile hem standart eksikliği hem de bunu uygulamaya aktaracak akademisyen yetersizliği üzerinde durmuştur. Yine görüşülen uzmanlardan diğeri E.H.-2 ise, standardın lisans eğitiminde sağlanmasının mümkün olduğu ancak lisansüstü eğitimde kontrolsüz bir şekilde sürdürüldüğünü şu sözleriyle aktarmıştır: “Lisans eğitimlerinde kısmen bir standardizasyon sağlamak mümkün. Şu ana kadar da üç aşağı beş yukarı bunlar oluşturulmaya çalışıldı. Ancak yüksek lisanslar tamamen kontrolsüz”.

➤ **Eğitimde Uygulama Yetersizliği**

Sağlık yönetimi eğitiminde uygulama eksikliği, bu konu ile ilgili katılımcı görüşleri aşağıdaki gibidir:

“Ben de tabi ki sağlık idaresi mezunu olarak, bizim de uygulamada en büyük sıkıntılarımızdan bir tanesi gittiğimiz ve uygulama aldığımız bölümlerdeki temel problem geçici bir personel olduğumuz için yani sonuçta bir aylık, iki aylık personel gözüyle bakıldığı için hatta bir haftalık personel çünkü rotasyondan dolayı en fazla bir hafta iki hafta bir birimde durabiliyorsunuz ve sürekli değişiyor rotasyonla. Haliyle ilgili alandaki kişiler bilgi aktarmanın çok gereksiz olduğunu düşünüyorlar ve kendilerine iş yükü olarak görüyorlar. Öğrencilerle ilgilenmiyorlar.” (E.B.).

“Hastane yok yani hastanesiz sağlık yönetimi bölümü düşünülemez. Çünkü burada anlatılan şeyler hep kitabi hem sağlık idarecisi hoca yok hem de hastane yok. Sen işletmecilikle ilgili anlattığın konuları getiriyorsun çocuklara sağlık yönetimi diye anlatıyorsun, diplomaları sağlık yönetimi ama çocukların ne pratik bilgisi var ne sağlık yönetimine özgü bilgileri var.” (M.H.-2).

Yukarıda ifadelerine yer verilen uzmanların ortak görüşü sağlık yönetimi eğitiminin mutlaka iyi bir uygulama ile desteklenmesi gerektiği yönündedir.

➤ **Branşlaşma Eksikliği**

Sağlık Yönetimi mesleği denince içerisinde birçok farklı disiplini (Sağlık Finansmanı, Sağlık Ekonomisi, Sağlık Hukuku, Sağlık Turizmi, Sağlık Pazarlaması, Sağlıkta Kalite Yönetimi v.b.) barındıran geniş bir alan akla gelmektedir. İşte bu kadar geniş bir alanın hepsine hâkim olmaktansa belli bir alan üzerinde uzmanlaşmalı görüşü E. B.'in ifadesi aşağıdaki gibidir:

“Mezunlarımız mülakatlara ya da iş başvurularına gittiğinde beklenti özel bir alanda bir yeteneğe sahip öğrenci olmasıdır. Daha doğrusu personeldir öyle diyelim. Finans konusunda iyi bir alana gelmişse eğer o alanda kendisini yetiştirdiyse ben iyi bir finansçıyım diyebilmeli. Ben sağlık idaresi mezunuyum ama ilgi alanım finans diyebilmeli. Bunu da transkript olarak gösterebilmeli. İşte finans alanında yüz saat uygulama aldım, üç yüz saat uygulama aldım diyebilmeli ya da ben sağlık turizmi alanına ilgi duyuyorum ve sağlık turizmi alanında şu birimlerde uygulamaya katıldım ve yüz saat uygulama aldım deyip o alanda fikir beyan edebilecek noktaya gelmiş bir mezun profili çizmemiz gerekiyor. Yoksa bizim sıradan iktisat, işletme ya da bir başka alandaki mezundan çok farkımız kalmaz” (E.B.).

4. SONUÇ

Araştırmanın bu aşamasında “Ülkemizde sağlık yönetimi mesleğinin karşılaştığı temel sorunlara ilişkin neler söyleyebilirsiniz?” sorusuna uzmanlar tarafından verilmiş olan cevaplar analiz edilmiştir. Bu cevaplar sağlık yönetimi eğitimi ile ilgili sorunlar, sağlık yönetimi politikalarına ilişkin problemler ve mesleğin sahiplenilmemesine ilişkin problemler olmak üzere üç ana temada irdelenmiştir.

Sağlık yönetimi eğitimi ile ilgili sorunlar arasında; sağlık yönetimi bölümlerindeki eğitici kaynaklı sorunlar, öğrencilerden kaynaklı sorunlar ve eğitim süreci kaynaklı sorunlar yer almaktadır. Katılımcılar, bölümlerde eğitimcilerden kaynaklı bazı sorunlara değinmişlerdir. Bunlardan biri alan dışı akademisyenlerle ilgilidir. Bazı katılımcılar, bölümlerdeki öğretim elemanlarının bir kısmının herhangi bir sağlık yönetimi eğitimi almadıklarını ve genellikle işletme kökenli hocaların bölümlerde görev yaptıklarını belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar bu durumun nedeni olarak fazla sayıda bölüm açılmasını ve alanda yetişmiş akademisyen sayısının bölümlerin ihtiyacını karşılayamamasını göstermişlerdir. Sağlık yönetimi bölümlerindeki akademisyen boşluğunun başka alandan gelen hocalar tarafından doldurulması, sağlık yönetimi mesleğinin içinde bulunduğu sıkıntıyı derinleştiren bir durum olarak katılımcılar tarafından ortaya konulan bir durumdur. Uzmanlara göre herhangi bir alt yapı olmadan, herhangi bir planlama yapılmadan açılan bölümler mesleğin gelecekteki karşılaşacağı en büyük sorun olarak değerlendirilmektedir. Bu araştırmada görüşmeciler akademisyen eksikliğinden kaynaklı problemlerin yanında öğrenci kaynaklı problemlere de değinmişlerdir. Öğrenci kalitesinin düşük olması ve niteliksel eksikler, uzmanlar tarafından bu konuda dile getirilen sorunlardır. Katılımcılara göre; bölüme gelen öğrenci profili ve öğrenci kalitesi istenilen düzeyde değildir. Katılımcıların belirtmiş oldukları bir diğer engel ise sağlık yönetimi bölümlerine, çok düşük puanlarla öğrencilerin alınmasıdır. Genellikle LYS sınavında ilk 80 bin ile 200 bin arasındaki sıralamada yer alan öğrenciler bu bölümlere yerleşmektedirler. Öğrencilerde gelecek kaygısının diğer bölüm öğrencilerine göre daha fazla olduğu, özellikle son sınıf öğrencilerinde motivasyon düşüklüğü olduğu, derslere karşı ilgisiz öğrenci grubu ile karşı karşıya kalındığı katılımcı görüşlerinden ortaya çıkan sonuçlardandır. Yine sağlık yönetimi mesleğinin önündeki engellerden biriside sahada bu mesleği temsil ve icra edebilecek nitelikli ve donanımlı mezunların eksik olmasıdır. Niteliksel olarak yetişmiş insan gücü açığının olduğu vurgusu yapılmıştır. Sağlık yönetimi bölümlerinde eğitim süreçlerinden kaynaklı problemlerin de olduğu katılımcılar tarafından belirtilmiştir. İhtiyaç planlaması yapılmadan, eğitim müfredatları belirlenmeden, alanla uzaktan yakından alakası olmayan diğer meslek gruplarının sağlık yönetimi alanında faaliyet yürütmeleri araştırma sonucunda bu konuda ortaya çıkan diğer bir bulgudur. Aynı zamanda uzmanlar, öz değerlendirme yapılarak akademisyen, müfredat, eğitim şekli üzerinde çalışılması gerektiği görüşünü de savunmaktadırlar. Örneğin eğitim şeklinde, uzaktan eğitim modelleriyle üniversiteler arasında, hocaların online olarak ders anlatmalarının sağlanması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Eğitimde standardizasyonun sağlanması katılımcıların önemle üzerinde durduğu bir diğer konudur. Türkiye'nin farklı illerinde bulunan sağlık yönetimi bölümlerinin müfredatlarının aynı olması gerektiği katılımcılar tarafından vurgulanmaktadır. Araştırma sonucunda sağlık yönetimi eğitiminin mutlaka kaliteli bir uygulama süreci ile desteklenmesi gerektiği yönünde bulgulara da ulaşılmıştır. Katılımcılara göre sağlık yönetimi eğitiminde uygulama yetersizliği vardır. Uygulama yapacak hastaneleri olmayan yerlerde dahi sağlık yönetimi bölümleri açılmıştır. Sağlık yönetimi mesleği içerisinde birçok farklı disiplini (sağlık finansmanı, sağlık ekonomisi, sağlık hukuku, sağlık turizmi, sağlık pazarlaması, sağlıkta kalite yönetimi vb.) barındıran geniş ve çok kapsamlı bir alandır. Bu

bağlamda, yukarıda sayılan her bir alanda kaliteli insan ihtiyacını karşılamak ve yetişmiş insan kaynağı problemini çözmek için sağlık yönetimi mesleğinde branşlaşmanın gerekli olduğu ve hali hazırda böyle bir durumun olmadığı katılımcıların görüşleri neticesinde ulaşılan bir diğer önemli sonuçtur. Sağlık yönetimi politikalarına ilişkin sorunlar arasında; istihdam kaynaklı sorunlar, eğitim politikası kaynaklı sorunlar ve politikaların sürdürülebilirliği kaynaklı sorunlar bulunmaktadır. Sağlık yönetimi bölümü mezunlarının kamuda istihdamının olmayışı, sağlık yönetimi eğitimi almış kişilerin olması gereken statülerde tıbbi eğitim almış kişilerin olması, siyasi kayırmacılık neticesinde, sağlık yönetimi eğitimi almamış liyakatsiz yöneticilerin istihdam edilmesi ve sağlık yöneticisi ihtiyacının göz ardı edilmesi bu mesleğin önündeki istihdam kaynaklı sorunlar olarak tespit edilmiştir. 2012 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında hayata geçirilen Kamu Hastaneler Birliği uygulaması incelendiğinde, yönetim kadrosunun büyük oranda tabiplerden oluştuğu görülmektedir. Bu durum katılımcıların, hekim odaklı yönetimin sağlık yönetimi mezunlarının önündeki en büyük engellerden biri olduğu görüşünü desteklemektedir. Görüşülen bazı katılımcılar, eğitim politikasından kaynaklı problemlere ilişkin olarak, öğrenci alımlarında farklı puan türü uygulanması, sağlık yönetimi bölümlerinin kontrolsüz büyümesi ve bölümlerin isim çeşitliliği konularında görüş beyan etmişlerdir. Farklı puan türünde öğrenci alımı, öğrenci kalitesi açısından farklılıklar doğurmaktadır. Bazı bölümler ÖSYM tarafından yapılan birinci sınavla öğrenci alırken bazı bölümler ise daha kapsamlı olan ikinci sınavla öğrenci almaktadır. Bölümlerin isim çeşitliliği konusunda katılımcılar, aynı amaca hizmet eden farklı isimler altında birçok bölümün varlığının toplum nezdinde kafa karışıklığına yol açtığına değinmişlerdir. Ülkemizde sağlık yönetimi mesleğinin karşılaştığı temel sorunlara ilişkin ana temalarından biri de mesleğin paydaşlar tarafından sahiplenilmemesidir. Katılımcılara göre bu durumun nedenleri arasında; meslek mensuplarının zayıf lobicilik yapması, mesleki örgütlerin nicelik ve nitelik açısından yetersizliği, akademisyenlerin mesleği sahiplenmemeleri bulunmaktadır.

KAYNAKÇA

- Cresswell, J.W. (2013). Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları (S.B. Demir, Çev. Ed.). Ankara: Eğiten Kitabevi.
- Gibbs, G.R. (2007). Analysing Qualitative Data. London: SAGE Publications.
- Glesne, C. (2012). Nitel Araştırmaya Giriş (A. Ersoy ve P. Yalçınoğlu, Çev. Edt.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Hayran, O., Sur, H. (Eds.) (1998). Sağlık Hizmetleri El Kitabı. İstanbul: Yüce Yayınevi.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Lester, S. (1999). An Introduction to Phenomenological Research. Taunton: StanLesterDevelopments, <http://www.sld.demon.co.uk/resmethy.pdf>
- Tengillimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2014). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Türk Dilim Kurumu (TDK).