

# İnönü Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Örgütsel Birimler ve Yasal Mevzuatın Yeterliliği ile Yönetim Fonksiyonlarının İlişkilendirilmesi

Dr. Mehmet Tikici\*, Yaşar Odacıoğlu\*\*

*Hizmet üreten bir işletme olarak Araştırma ve Uygulama hastanesinin verimli bir şekilde faaliyette bulunmasına etki eden faktörlerin çok fazla sayıda olduğu bilinmektedir. Bunlardan iki tanesi işletmenin örgütsel birimleri ile hastanenin kuruluş ve işletilmesine esas oluşturan yasal düzenlemelerdir.*

**Anahtar kelimeler:** Hastane birimleri, Sağlık kanunları

## Organizational units in the İnönü University Research and Practice Hospital, and association of the management function with related laws

*There are many factors affect the productivity of a research and practice hospital. Two of these reasons are the organizational units and the related laws*

**Key words:** Hospital units, Health laws

İnönü Üniversitesi Araştırma ve uygulama hastanesi 20 Temmuz 1990 tarihinde Devlet Hastanesinden devralınan bir binada hizmete girmiştir.(1) Halen hastane binasının inşaatı devam etmekte olduğundan faaliyetler yine bu eski binada devam etmektedir. Geçici personel dışında yaklaşık 320 kişinin çalıştığı hastanede Dahili Tıp Bilimleri Başkanlığına bağlı 9 birim ve Cerrahi Tıp Bilimleri Başkanlığına bağlı 11 birim ile 5 laboratuvar birimi faaliyettedir.(2) Hastanede sağlık hizmeti yanısıra eğitim ve araştırma faaliyetleri de mevcuttur.

Hizmet üreten bir işletme olarak Araştırma ve Uygulama hastanesinin verimli bir şekilde

faaliyette bulunmasına etki eden faktörlerin çok fazla sayıda olduğu bilinmektedir. Bu çalışmanın kapsamında sözkonusu faktörlerden iki tanesi ele alınacaktır. Bunlar; işletmenin örgütsel birimleri ile hastanenin kuruluş ve işletilmesine esas oluşturan yasal düzenlemelerdir.

Örgütsel birimler ele alınırken, bu birimlerden hastanede bulunmayan departmanların orta ve üst düzey yöneticilere göre önem derecesi ve bunların yönetim fonksiyonları üzerindeki etkileri analiz edilmiştir. Yasal düzenlemeler ele alınırken de yine aynı analizler gerçekleştirilmiştir.

\* İnönü Üniversitesi İ.İ.B.F., İşletme Bölümü, Malatya.

\*\* İnönü Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Malatya.

## EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırma evreni olarak İnönü Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi kabul edilmiştir. Çalışma bu işletmedeki orta ve üst düzey yöneticileri kapsamaktadır. Örnek seçilmeksizin ana kütleinin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Toplam 40 orta ve üst düzey yöneticinin 27'si anket formlarını cevaplayarak çalışmaya katılmışlardır.

## Araştırmada Kullanılan Teknikler

**Anket :** Anket yöntemi, birinci dereceden veri toplamada çok kullanılan bir yöntemdir.(3) Bu çalışmada anket türlerinden "kişisel görüşme" tekniği kullanılmıştır. Kişisel görüşmede, anketörün cevaplayıcı ile karşı karşıya gelmesi ve soru sormasıdır. Genellikle bu teknik diğer anket türlerine göre çok esnekler. Ayrıca cevaplayıcıda güven duygusu yaratır.

**Aritmetik ortalama :** Bir serideki değerler toplamının, toplam gözlem sayısına bölünmesini ifade eden tekniktir.(4)

**Ağırlıklı aritmetik ortalama :** Aritmetik ortalama hesaplanırken, bazen ortalamaya giren bütün terimler aynı öneme haiz olmayabilir. Terimler arasında böyle önem farkları olduğunda, her bir terime önemi ile orantılı bir ağırlık verilerek hesaplanan ortalamaya "Ağırlıklı Aritmetik Ortalama" denir.(5)

## Veri toplama ve değerlendirme teknikleri

Araştırmada ihtiyaç duyulan veriler, anket yöntemiyle ve yüzyüze görüşmek suretiyle toplanmışlardır. Elde edilen bilgiler araştırma amacına uygun olarak basit aritmetik ortalama ve ağırlıklı aritmetik ortalama teknikleri kullanılarak değerlendirilmiş ve tablolar aracılığıyla sunulmuştur.

Anket formlarının hazırlanması ve teorik bilgilerin derlenmesi İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Yaşar Odacıoğlu'na ait olup verilerin değerlendirilmesi ise Yrd. Doç. Dr. Mehmet Tikici tarafından gerçekleştirilmiştir.

## Verilerin değerlendirilmesi

### A. Yöneticiler

**1. Yöneticilerin yaş ortalaması** 30'dur.

**2. Cinsiyet :** Ankete cevap veren yöneticilerin cinsiyetine göre oluşan dağılım tablo 1'de gösterildiği şekildedir.

**Tablo 1.** Yöneticilerin Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	Sayı (Kişi)	Oran
Kadın	21	0.77
Erkek	6	0.23
Toplam	27	1.00

**3. Eğitim Düzeyi:** Ankete cevap veren yöneticilerin eğitim düzeylerine göre ortaya çıkan dağılımı tablo 2'de gösterildiği şekildedir

**Tablo 2.** Yöneticilerin Eğitim Düzeyi

Eğitim Düzeyi	Sayı (Kişi)	Oran
S. Meslek Lisesi	11	0.40
2 Yıllık Y. O.	2	0.07
Lisans	6	0.22
Tıpta Uzmanlık	8	0.31
Toplam	27	1.00

**4. Yöneticilik Eğitimi :** Araştırmaya katılan yöneticilerin, idarecilik konusunda özel bir eğitim almış olup - olmadıkları hususunda ortaya çıkan dağılım Tablo 3'de gösterildiği şekildedir.

**Tablo 3.** Yöneticilik Eğitimi Açısından Dağılım

Yöneticilik Eğitimi	Sayı (Kişi)	Oran
Alanlar	3	0.12
Almayanlar	24	0.88
Toplam	27	1.00

**5. Yöneticilerin Hizmet Süresi :** Ankete cevap veren yöneticilerin, araştırma yapılan işletmedeki hizmet sürelerine göre gerçekleşen dağılım tablo 4'de gösterilmektedir.

**Tablo 4.** Yöneticilerin Hizmet Süreleri

Hizmet Süresi	Sayı (Kişi)	Oran
6 aydan az	7	0.26
6 ay - 1 yıl	3	0.11
1 - 3 yıl	12	0.33
3 yıldan fazla	5	0.30
Toplam	27	1.00

### 6. Yöneticilerin İdari Tecrübesi:

Yöneticilerin, araştırma yapılan işletmeye gelmeden önce başka kuruluşlarda idari görev alıp almadıkları hususunda oluşan dağılım tablo 5'de gösterildiği şekildedir.

**Tablo 5.** Yöneticilerin İdari Tecrübeleri

İdari Görev	Sayı (Kişi)	Oran
Alanlar	8	0.29
Almayanlar	19	0.71
Toplam	27	1.00

### 7. Bulunmayan Birimler : İnönü Üniversitesi

Uygulama ve Araştırma Hastanesinde bulunmayan birimler ve birimlerin yöneticiler açısından taşıdığı önem derecesi tablo 6'da gösterilmektedir.

Hastanede bulunmayan birimlerin yöneticiler tarafından önemsenme derecesine göre ortaya çıkan sıralama şu şekildedir:

1. derecede önemli birim; Poliklinik ve

ameliyathane sekreterlik servsidir.

2. derecede önemli birim; Tıbbi servis sekreterlik hizmetleri

3. derecede önemli birim; Acil servis hizmetleri ve güvenlik servisi

4. derecede önemli birim; Merkezi sterilizasyon

5. derecede önemli birim; Hastane müdürlüğü ve kütüphane

6. derecede önemli birim; Din hizmetleri, misafir servisi ve berber

7. derecede önemli birim; Çeşitli komiteler.

8. derecede önemli birim; Hukuk bürosu

9. derecede önemli birim; Hastabakıcılık hizmetleri

10. derecede önemli birim; Kalite yönetim servisi

11. derecede önemli birim; doğru kullanma

**Tablo 6.** İ.Ü. Uygulama ve Araştırma Hastanesinde Bulunmayan Birimlerin Yöneticilere Göre Önem Derecesi

Birim Adı	Önemsiz Gören Yönetici Sayısı	Çok az Önemseyen Yönetici Sayısı	Kısmen Önemseyen Yönetici Sayısı	Fazla Önemseyen Yönetici Sayısı	Çok Fazla Önemseyen Yönetici Sayısı	Ağırlıklı Ortalama
Hukuk Bürosu	1	3	2	7	8	81
Kütüphane	-	4	-	3	15	95
Din Hizmetleri	2	2	3	3	12	87
Bina Servisi	-	1	1	2	10	63
Güvenlik Servisi	-	1	-	2	22	105
Ev İdaresi Servisi	3	2	5	2	7	65
Acil Servis Hizmeti	-	-	-	-	21	105
Kalite Yönetim Servisi	2	1	1	4	11	70
Tıbbi Servis Sekreterlik Hizmeti	1	1	-	4	19	114
Doğru Kullanım Servisi	-	2	-	3	11	71
Hastane Md.	2	-	-	2	17	95
Merkezi Sterilizasyon	-	-	-	-	-	100
Hastabakıcı	2	3	1	2	12	79
Misafir Servis	2	-	9	2	10	87
Berber	1	4	6	5	8	87
Çeşitli Komiteler	1	1	2	4	11	84
Poliklinik Sekreterlik	-	1	1	5	18	115
Ameliyathane Sekreterlik	-	1	1	5	18	115

**Tablo 7.** Hastanede Bulunmayan Birimlerin Yönetim Fonksiyonlarını Olumsuz Yönde Etkileme Derecesi

Birim Adı	Önemsiz Gören Yönetici Sayısı	Çok az Önemseyen Yönetici Sayısı	Kısmen Önemseyen Yönetici Sayısı	Fazla Önemseyen Yönetici Sayısı	Çok Fazla Önemseyen Yönetici Sayısı	Ağırlıklı Ortalama
Planlama	1	2	6	5	11	98
Örgütlenme	1	2	10	5	8	95
Koordinasyon	2	2	6	9	9	105
Yürütme	1	6	5	6	8	90
Kontrol	1	4	4	9	8	93

servisi

12. derecede önemli birim; Ev idaresi servisi

13. derecede önemli birim; Bina servisi

**8. Hastanede bulunmayan birimlerin yönetim fonksiyonları üzerinde ne derece olumsuz etki yaptığını** tablo 7'den izlemek mümkündür.

Hastanede bulunmayan birimlerin, yönetim fonksiyonlarına ne derecede olumsuz etki yaptığını gösteren tablonun analizi sonucu ortaya çıkan sıralama şu şekildedir :

1. derecede etkilenen fonksiyon; Koordinasyon

2. derecede etkilenen fonksiyon; Planlama

3. derecede etkilenen fonksiyon; Örgütlenme

4. derecede etkilenen fonksiyon; Kontrol

5. derecede etkilenen fonksiyon; Yürütme

**9. Hastanede faaliyetlerin yürütülmesine esas olan yasal düzenlemenin yöneticilerce yeterlilik derecesini** gösteren dağılımı tablo 8'de

gösterildiği şekilde oluşmuştur.

**Tablo 8.** Yasal Düzenlemenin Yeterlilik Derecesi

Yeterlilik Derecesi	Sayı (Kişi)	Oran
Hiç	5	0.18
Çok az	9	0.33
Kısmen	11	0.40
Fazla	2	0.09
Tamamen	-	-
<b>Toplam</b>	<b>27</b>	<b>1.00</b>

Tabloda açıkça izlenebileceği gibi, işletmedeki faaliyetlerin yürütülmesinde esas alınan yasal düzenlemeyi "yeterli" bulan yönetici yoktur. Yöneticilerin yaklaşık yarısı "kısmen yeterli" bulurlarken, diğer yarısı "yetersiz" bulmaktadırlar.

**10. Yöneticilere göre yasal düzenlemenin yetersiz oluşunun yönetim fonksiyonlarını etkileme derecesini** gösteren dağılımı tablo 9'da gösterilmektedir.

Tablonun analizi sonucu ortaya çıkan sıralama şu şekildedir :

1. derecede etkilenen fonksiyon; Planlama

2. derecede etkilenen fonksiyon; Yürütme

**Tablo 9.** Yasal Düzenlemelerin Yetersizliğinin Yönetim Fonksiyonlarını Etkileme derecesi

Birim Adı	Etkisiz Gören Yönetici Sayısı	Çok az Etkili Gören Yönetici Sayısı	Kısmen Etkili Gören Yönetici Sayısı	Fazla Etkili Gören Yönetici Sayısı	Çok Fazla Etkili Gören Yönetici Sayısı	Ağırlıklı Ortalama
Planlama	-	4	4	10	9	105
Örgütlenme	-	4	3	8	7	84
Koordinasyon	-	3	6	5	10	95
Yürütme	-	4	3	5	10	82
Kontrol	2	3	7	2	8	75

3. derecede etkilenen fonksiyon; Örgütlenme

4. derecede etkilenen fonksiyon; Koordinasyon

5. derecede etkilenen fonksiyon; Kontroldür.

7. Rektörlükten kaynaklanan problemlerdir.

**11. Eksiklerin Nedenleri:** Ankete cevap veren yöneticilere göre; gerek yasal mevzuatın yetersizliği, gerekse örgütlemedeki yetersizliğe neden olan faktörlerin önem derecesi tablo 10'da gösterildiği şekildedir.

Mevzuata ve örgütlenmenin yetersizliğine sebep olan faktörlerin önem derecesine göre sıralanışı şu şekilde gerçekleşmektedir :

1. derecede önemli sebep; Kuruluş öncesi çalışmaların yetersizliğidir.

2. derecede önemli sebep; Nitelikli eleman yetersizliğidir.

3. derecede önemli sebep; Bürokratik engellerdir.

4. derecede önemli sebep; tıp fakültesinden kaynaklanan problemlerdir.

5. derecede önemli sebep; Siyasi sebeplerdir.

6. derecede önemli sebep; Maddi kaynak yetersizliği

## TARTIŞMA

1. Ankete cevap veren 27 yöneticinin yaş ortalaması 30'dur. Özellikle Kamu sektöründeki bir işletme için orta ve üst düzey yöneticiler açısından bu yaş ortalaması "genç" sayılabilecek bir rakamdır ve bunun avantajlarının daha fazla olacağını söylemek mümkündür.

Yöneticilerin çoğunluğunu (% 77) bayanların oluşturmasının nedeni ise; "sorumlu hemşire" olarak görev yapan yönetici personelde katılımın yüksek oranda olmasıdır.

2. Yöneticilerin eğitim düzeyine bakıldığında "Sağlık Meslek Lisesi" mezunlarının birinci sırada yer aldıkları görülmektedir. Daha önce belirtildiği gibi "sorumlu hemşirelerin" katılım oranının yüksek olması, bu sonuca yol açmaktadır. İkinci sırayı % 31 ile "tıpta uzmanlık" alırken, bunu % 22 ile "lisans" takip etmektedir. Son sırada ise % 7 ile "iki yıllık yüksek okul" mezunları yer almaktadır.

Ankete cevap veren yöneticilerin çok büyük bir kısmı (% 88) yöneticilik konusunda özel bir eğitim almamışlardır. Bu durum yönetim

**Tablo 10.** Mevzuat ve Örgütlemedeki Yetersizliğe Sebep Olan Faktörlerin Önem Derecesi

Faktör Adı	Önemsiz Gören Yönetici Sayısı	Çok az Önemseyen Yönetici Sayısı	Kısmen Önemseyen Yönetici Sayısı	Fazla Önemseyen Yönetici Sayısı	Çok Fazla Önemseyen Yönetici Sayısı	Ağırlıklı Ortalama
Maddi kaynak Yetersizliği	5	2	3	4	10	82
Nitelikli eleman Yetersizliği	-	3	3	4	17	116
Bürokratik engeller	-	2	3	4	17	114
Kuruluş öncesi çalışmaların yetersizliği	1	1	1	4	19	117
Rektörlükten kaynaklanan nedenler	-	2	4	4	12	82
Tıp fakültesinden kaynaklanan nedenler	-	2	6	4	9	91
Siyasi sebepler	1	7	2	-	13	86

açısından dezavantajlara yol açabileceği için, üst yönetimin bu sorunu çözümlemesinin yararlı olabileceği önerilebilir.

3. Yöneticilerin bu işletmedeki hizmet sürelerine bakıldığında; "1-3 yıl arası" hizmeti bulunanların birinci sırada yer aldığı görülmektedir. Üçüncü sırada % 26 ile "6 aydan az" hizmeti bulunanlar ve son sırada % 11 ile "6 ay - 1 yıl arası" hizmeti bulunanlar yer almaktadır.

Araştırmaya katılan yöneticilerin büyük bir kısmının (% 71) daha önce idari görev almadıkları görülmektedir. Bu durum tecrübe açısından bir dezavantaj olarak değerlendirilebilir.

4. Araştırma ve Uygulama Hastanesindeki hizmet birimlerine bakıldığında; ideal bir organizasyonda bulunması gereken 44 departmandan 18'inin (% 40) işletmede bulunmadığı görülmektedir.

Türkiye'deki hastane organizasyonlarında bulunması gereken birimlerin tesbitinde şu iki örnekten yararlanılmıştır:

a. Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği.

b. A.B.D.'deki Baylor College Of Medicine (Houston) Tıp Merkezi'ndeki yapılanma.

Hastanede bulunmayan ve tablo 6'da sıralanmış olan birimlerin en çok koordinasyon üzerinde olumsuz etki yaptıkları gözlenmektedir. Bunu sırasıyla planlama, örgütlenme, kontrol ve yürütme fonksiyonları izlemektedir.

5. Araştırmaya katılan yöneticilerin çok büyük bir kısmı (% 90), hastanede faaliyetlerin yürütülmesine esas olan yasal düzenlemeleri yetersiz veya kısmen yeterli görmektedirler ki bu sonuç çok önemli bir problemin göstergesidir. Çünkü araştırma hastanesi, "İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi (Araştırma ve Uygulama Hastanesi) Yönetmeliği" ile idare edilmektedir.(6)

Bu konudaki problemin önemli nedenlerinden biri; "2547 sayılı yüksek öğretim kanununun da"

üniversite hastanelerinin yapılanması konusunda herhangi bir düzenleme bulunmamasıdır. Söz konusu yasanın 3. maddesinde yer alan ifadeye göre üniversite hastaneleri, Uygulama ve Araştırma Merkezleri kapsamında yorumlanmaktadır.

Ankete cevap veren yöneticilere göre yasal düzenlemenin yetersizliği öncelikle planlama fonksiyonunu olumsuz yönde etkilemektedir. İkinci derecede etkilenen fonksiyon, koordinasyondur. Bunlar sırasıyla örgütlenme, yürütme ve kontrol fonksiyonları izlemektedir.

6. Örgütsel birimlerin eksikliği ve yasal düzenlemelerin yetersizliğine neden olan faktörlere bakıldığında yöneticiler ilk sırada; kuruluş öncesi çalışmaların yetersizliğini göstermektedirler. Yine ankete cevap veren yöneticilere göre ikinci derecede önemli neden; nitelikli eleman yetersizliğidir. Bunları sırasıyla; bürokratik engeller, tıp fakültesinden kaynaklanan problemler, siyasi sebepler, maddi kaynak yetersizliği ve rektörlükten kaynaklanan sorunlar izlemektedir.

## KAYNAKLAR

1. İnönü Üniversitesi, 1992 / 1993 Eğitim-Öğretim Yılı "Faaliyet Raporu", Şubat 1994, Malatya, s. 110.
2. İnönü Üniversitesi Haber Bülteni, Mart 1995, Yıl: 3, Sayı: 3, s. 21.
3. Tokal, Tuncer, "Pazarlama Araştırması", Uludağ Üniversitesi, 1994, s. 28.
4. Köksal, Bilge Aloba, "İstatistik Analiz Metodları", Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, No: 137, İst., 1976, s. 26.
5. Karagöz, Murat, "İstatistik Yöntemleri", İnönü Üniversitesi Basımevi, Malatya, 1995, s. 52.
6. Resmi Gazete, 18. 03. 1996 tarih ve 22584 sayı, s. 1.

**Yazışma adresi:**  
Uz. Yaşar Odacıoğlu  
İnönü Üniversitesi  
Araştırma ve Uygulama Hastanesi  
Malatya