

SAĞLIK İDARECİLERİNİN SAĞLIK YÖNETİMİ MEZUNLARINDAN BEKLENTİLERİ¹

Ramazan ERDEM *
Sıddıka ÇAM **

ÖZ

Bu çalışma, sağlık idarecilerinin sağlık yönetimi mezunlarından beklentilerini anlamayı amaçlamaktadır. Nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilen çalışmada, sağlık sektöründe görev yapmış ya da görev yapan 95 idareciden açık uçlu soruyla veri toplanmıştır. Analiz sonuçları üç ana tema etrafında toplanmıştır: Alan bilgi ve becerisi, kişisel özellikler ve sosyal özellikler. Alan bilgi ve becerisi açısından mezunların teorik ve pratik bilgiye, teknolojik becerilere, sağlık mevzuatı bilgisine ve kriz yönetimi yetkinliklerine sahip olmaları beklenmektedir. Staj ve uygulamalı eğitim eksikliğinin mezunların sahaya uyum sağlamasını zorlaştırdığı belirtilmiştir. Kişisel özellikler bağlamında mezunların adil, disiplinli, gelişime açık, yenilikçi ve vizyoner olmaları öne çıkmaktadır. Sosyal özellikler arasında ise güçlü ast-üst ilişkileri, ekip çalışmasına yatkınlık ve iletişim becerileri vurgulanmıştır. Sonuç olarak sağlık yönetimi mezunlarının teknik bilgi ve becerilerinin yanı sıra etik değerlere bağlı, insan ilişkilerinde başarılı ve yenilikçi bireyler olarak yetişmesi gerektiği vurgulanırken, bu hedeflere ulaşmak için müfredatın güncellenmesi, staj ve uygulamalı eğitimin artırılması, teknoloji kullanımının geliştirilmesi ve alanlara yönelik uzmanlaşma fırsatlarının sunulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık yönetimi eğitimi, sağlık idarecisi yeterlilikleri, nitel araştırma, alan-pratik uyumu, eğitim müfredatı geliştirme

MAKALE HAKKINDA

¹ Bu çalışma, Moğolistan'da düzenlenen First International Symposium on Medical Decision Science kapsamında sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

* Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ramazanerdem@sdu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-6951-3814>

** Öğr. Gör., Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, scam@mehmetakif.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0200-3526>

Gönderim Tarihi: 21.05.2024

Kabul Tarihi: 01.09.2025

Atıfta Bulunmak İçin:

Erдем, R. & Çam, S. (2025). Sağlık İdarecilerinin Sağlık Yönetimi Mezunlarından Beklentileri. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 28(3), 349-360. doi: 10.61859/hacettepesid.1487622

EXPECTATIONS OF HEALTH ADMINISTRATORS FROM HEALTH MANAGEMENT GRADUATES ¹

Ramazan ERDEM ^{*}
Sıddıka ÇAM ^{**}

ABSTRACT

This study aims to understand health administrators' expectations from health management graduates. Using qualitative research methods, data was collected from 95 administrators who have worked or are currently working in the health sector through open-ended questions. The analysis revealed three main themes: field knowledge and skills, personal characteristics, and social characteristics. Regarding field knowledge and skills, graduates are expected to have both theoretical and practical knowledge, along with technological skills, understanding of health legislation, and crisis management abilities. It was noted that the lack of internships and practical training makes it difficult for graduates to transition into the field. Concerning personal characteristics, graduates should be fair, disciplined, open to development, innovative, and visionary. Among social characteristics, emphasis was placed on strong subordinate-superior relationships, teamwork skills, and communication skills. In conclusion, while it is stressed that health management graduates should be educated as individuals who are not only technically knowledgeable and skilled but also committed to ethical values, successful in human relations, and innovative, it is recommended that the curriculum be updated, internships and practical training increased, technology use enhanced, and opportunities for specialisation in specific fields provided to attain these goals.

Keywords: Health management education, health administrator competencies, qualitative research, field-practice alignment, curriculum development

ARTICLE INFO

^{*} This study was presented orally at the First International Symposium on Medical Decision Science held in Mongolia.

^{**} Prof., Süleyman Demirel University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Department of Health Management, ramazanerdem@sdu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-6951-3814>

^{***} Lect., Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Vocational School of Social Sciences, Department of Management and Organisation, scam@mehmetakif.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0200-3526>

Received: 21.05.2024

Accepted: 01.09.2025

Cite This Paper:

Erdem, R. & Çam, S. (2025). Expectations of Health Administrators from Health Management Graduates. Hacettepe Journal of Health Administration, 28(3), 349-360. doi: 10.61859/hacettepesid.1487622

I. GİRİŞ

Sağlık yönetimi alanını mikro ve makro düzey olarak ikiye ayırmak mümkündür. Mikro düzey sağlık kurum ve kuruluşlarındaki beşerî ve maddî kaynakların planlanması, örgütlenmesi, düzenlenmesi, harekete geçirilmesi ve kontrol edilmesi şeklinde açıklanabilir (Tengilimoğlu vd., 2018). Makro düzey ise sağlık sistemi, sağlık politikası, sağlık ekonomisi ve sağlık sosyolojisi gibi geniş bir perspektiften çalışmaların yapılmasını içermektedir.

Sağlık yönetimi; yeterlilik veya otorite iddiası sergileyen tıp, genel müdürlük gibi mesleklerin daha önce pek ilgi göstermedikleri bir alan olmuştur (Filerman, 1983). Alana dair ilk eğitim programları “hastane yönetimi” ismiyle başlamış olmakla beraber 1929 senesinde Michael Davis’in kaleme aldığı “*Hospital Administration: A Career*” adlı çalışma, alanının gelişmesine katkı sunmuştur (Sarvan, 2022). Amerika Birleşik Devletleri’nde 1948 yılında “*Association of University Programs in Health Administration*” kurulmuş ve sağlık yönetimi eğitimine rehberlik etmeye başlamıştır (Özata, 2018). Sağlık yönetimi alanının Türkiye’deki gelişimi ise 1963 yılında Ankara’da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’na (SSYB) bağlı Sağlık İdaresi Yüksek Okulu ile başlamıştır. Okulun eğitim süresi üç yıl iken 1969 yılından itibaren dört yıla çıkarılmıştır. Bölümün kurulduğu 1963 yılından 1973’e kadar toplamda 241 öğrenci mezun olmuştur (SSYB, 1973). 1934’te Chicago Üniversitesi’nde yüksek lisans, 1970’te Hacettepe Üniversitesi’nde lisansüstü ve 1975’te ise lisans eğitimi verilmeye başlanmıştır (Çimen, 2010; Sarvan, 2022). Daha sonraki yıllarda, sağlık yönetimi bölümü ülke genelinde yaygınlaşmış ve 2024 itibarıyla 100’den fazla üniversitede (örgün ve açık öğretim) lisans ile lisansüstü düzeyde eğitim verilmektedir (Yükseköğretim Kurulu, 2024).

Sağlık yönetimi bölümünü başarıyla tamamlayan mezunların görevi, hastane müdürü veya yardımcısı unvanıyla sağlık kuruluşlarında işlerin yürütülmesini sağlamaktır (SSYB, 1973). Sağlık yöneticisi, sağlık kurum ve kuruluşunun idari ve mali personel ve işlerinin yanında sağlık personeli ve tıbbi hizmetlerden de sorumludur (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015). Sağlık yöneticisi sadece kamu ve özel sağlık kurumlarında değil; aynı zamanda ilaç ve biyoteknoloji firmaları, sağlık sigortacılığı, sağlık teknolojileri, sivil toplum kuruluşlarında (STK) görev alabilmektedir (Çimen, 2010). Geniş bir çalışma alanına sahip bir bölüm olmasına rağmen mezunların işsiz kaldığı, alan dışı sektörlerde çalışmak zorunda olduğu ve atamaların bazı yıllarda sınırlı sayıda yapılması gibi süregelen istihdam sorunlarının bulunduğu da bilinen bir gerçektir (Alkan, 2022).

Günümüzde sağlık yönetimi alanı, sağlık ekonomisi, sağlık sosyolojisi, sağlık iletişimi, sağlık turizmi, sağlık hukuku, sağlık teknolojisi ve sağlık hizmetlerinde yapay zekâ gibi çeşitli disiplinlerin de ilgi alanına giren alt alanları kapsamaktadır. Bu durum, sağlık yönetimi alanının disiplinler arası bir nitelik taşıdığını göstermektedir. Dolayısıyla bu araştırma, aşağıda belirtilen birkaç temel nedenle yürütülmüştür:

- Küresel düzlemde yaşam beklentisinin yaklaşık otuz yıl içinde 4,6 yıl artacağı tahmin edilmektedir (IHME, 2021). Bu durum, sınırlı kaynakların verimli ve etkili bir şekilde kullanılabilmesi için sağlık ekonomisi ve politikası ile planlamasının giderek önem kazanacağını göstermektedir.
- Türkiye’de yaşanan pandemi, kuraklık, deprem, sel gibi afetlerde risk ve kriz yönetiminde sağlık idarecileri büyük bir rol oynamaktadır.
- Sağlıkta kayıt dışı ekonomi asimetrik bilgi, gelir elde etme beklentisi, piyasa yapısı, makro ekonomik politikaların eksikliği, düşük ahlâki standartlar gibi çok boyutlu bir yapıya sahiptir (Metin ve Erdem, 2020). Kayıt dışı ekonominin önlenmesinde, sağlık idarecilerinin hem akademik yetkinlikleri hem de kişilik özelliklerinin güçlü olması büyük önem taşımaktadır.
- “*Çiçek hastalığının kökü kazındı, şimdi sıra kötü yönetimde...*” (Sur’dan aktaran Çimen, 2010) sözü de sağlık yönetimi mezunlarında olması gereken özelliklerin belirlenmesinde büyük bir öneme sahiptir.
- Son yıllarda sağlık teknolojisinde hızlı gelişmeler yaşanmakta ve bu gelişmeler sağlık hizmeti sunumuna hemen yansıtılabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde dijitalleşme, yapay zekâ, çevrimiçi

ve uzaktan sağlık hizmetleri sunumu gibi konularda sağlık sektörü hızla mesafe kat etmektedir. Bu tür gelişmeler de sağlık yönetimi bölümlerinde verilecek eğitimleri çerçevelemektedir.

- Yükseköğretim Kurulu'nun üniversitelerde yaptığı kalite ve akreditasyon çalışmaları bölüm düzeyinde de kendini göstermektedir. Türkiye'de yetkili kurumlardan akredite olan sağlık yönetimi bölümü son derece azdır ancak birçok bölüm bu konuda çalışma başlatmıştır. Akreditasyon çalışmalarında da müfredatların sektörün beklentilerine uygun olarak şekillendirilmesi önem arz etmektedir.

Çok sayıda üniversitede yer alan sağlık yönetimi bölümünün aynı düzeyde eğitim kalitesine sahip olması mümkün görünmemektedir. Dahası bu çalışma ile nitelikli sağlık idarecilerinin yetiştirilmesi için müfredat güncelleme ve teorik eğitim ile sahanın/sektörün uyumunu iyileştirmek için çeşitli katkılar sunulmaya çalışılmıştır.

II. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık yönetimi eğitiminde üniversite-sektör uyumu önemli bir konudur. Yeni mezun bir sağlık yöneticisi, iş hayatına atıldığında yapacağı görevleri, karşılaşılabileceği sorunları ve bu sorunlara yönelik çözüm yollarını etkin bir şekilde yönetebilmelidir. Bu araştırmanın amacı, sağlık sektöründe görev yapmış veya yapmakta olan idarecilerin, sağlık yönetimi mezunlarından beklentilerini belirlemektir.

2.2. Araştırmanın Yöntemi

Nitel araştırmada araştırmacı, bir kâşif olarak gerçeklere sorularla ulaşmaya çalışmaktadır (Karataş, 2015). Sağlık yönetimi mezunlarına yönelik beklentilerin neler olduğunu öğrenmek adına tek ögeli örnek olay araştırması deseninden yararlanılmıştır. Tek ögeli örnek olay araştırmasında araştırmacılar, yalnızca tek bir konuya odaklanır ve konuyla ilişkili kişilere erişim sağlayarak çalışmayı yürütürler (Güler vd., 2015). Araştırmanın yürütülebilmesi için Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan 13.12.2023 tarihli 143/2 sayılı karar ile gerekli etik kurul izni alınmıştır.

Çalışmanın veri toplama aşamasında Google Forms üzerinden sağlık sektörünün farklı kademelerinde görev yapmış veya yapmakta olan yöneticilere **“sağlık yönetimi bölümü mezunlarına yönelik beklentileriniz nelerdir?”** şeklinde açık uçlu bir soru ile demografik bilgilere ilişkin sorular yöneltilmiştir. Araştırmanın verileri toplanmaya başlanmasından itibaren her veri gözden geçirilmiş ve verilen cevaplar doğrultusunda katılımcıların konuyu ve soruyu anladıkları görülmüştür. Bu sebeple pilot şeklinde toplanan veriler de veri setine dahil edilmiştir. Son olarak, derinlemesine görüşme yerine tek bir soru ile ilerlenmesinin nedeni çok sayıda devlet, üniversite ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarındaki idarecilerin deneyim ve görüşlerinden faydalanarak veri çeşitliliğinin sağlanmaya çalışılmasıdır. Son olarak, araştırmadaki katılımcılar K1, K2,... şeklinde kodlanmıştır.

Araştırmanın veri analizinde Braun ve Clarke (2019) tarafından geliştirilen altı basamaklı tematik analiz aşamaları takip edilmiştir. Veri analizinde kodlama ve temalaştırma işlemini her iki yazar da ayrı ayrı gerçekleştirmiştir. Makalenin yazım sürecinin sonuna kadar tümevarım yaklaşımı ile tema ve örüntüler tekrar ve tekrar gözden geçirilerek veri analizi yapılmıştır (Glesne, 2013). Çalışmanın güvenilirliğini sağlamak adına içerik analizi tekniği ile kod ve temaların frekansları da eklenmiştir (Bilgin, 2006; Yıldırım ve Şimşek, 2016). Böylece hangi bulguların daha fazla ön plana çıktığı görünür hale gelmiştir.

2.3. Araştırmanın Katılımcıları

Bu bölümde araştırmaya katılan sağlık sektörü idarecilerinin demografik bilgilerine yer verilmiştir. Araştırmaya üst, orta ve alt kademe olmak üzere toplamda 95 sağlık idarecisi katılım sağlamıştır.

Tablo 1. Sağlık İdarecilerinin Demografik Bilgileri

Değişken		Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	39	41,1
	Erkek	56	58,9
Sektör	Kamu	84	88,4
	Özel	11	11,6
Yöneticinin Düzeyi	Üst	18	18,9
	Orta	50	52,6
	Alt	27	28,4
Deneyim (Yıl)	1-5	24	25,3
	6-10	26	27,4
	10+	45	47,4

Tablo 1'e göre sağlık idarecilerinin %58.9'u erkek, %88.4'ü kamu sektöründe, %52.6'sı orta düzeyde görev yapmakta ve %47.4'ünün ise 10 yıl ve üzerinde bir mesleki deneyime sahip olduğu görülmektedir.

2.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın üç önemli sınırlılığı vardır. Birincisi, sağlık idarecilerine sağlık yönetimi mezunlarından beklentilerine yönelik açık uçlu tek bir soru sorulması önemli bir sınırlılık olmakla beraber gelecekteki yapılacak çalışmalar için bir başlangıç niteliğindedir. İkincisi, soru formu çevrim içi formatta hazırlanmış ve bu yüzden katılımcılarla yüz yüze iletişime geçilmemiştir. Üçüncüsü ise araştırmanın bulgu ve sonuçları, araştırmaya gönüllü bir şekilde dahil olan katılımcıların deneyim, fikir, algı ve görüşleri ile sınırlıdır.

III. BULGULAR

Elde edilen veriler ilk aşamada Excel programına aktarılmış ve veri analizi gerçekleştirilmiştir. Sağlık idarecilerinin sağlık yönetimi mezunlarından beklentileri “alan bilgi ve becerisi”, “kişisel özellikler” ve “sosyal özellikler” olmak üzere üç ana temada çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Tablo 2. Sağlık İdarecilerinin Alan Bilgi ve Becerisi Açısından Beklentileri

Ana Tema	Alt Tema	Kategoriler
Alan Bilgi ve Becerisi (86)	Teorik Bilgi (32)	Yönetim / İşletmecilik (14)
		Güncel Bilgi Takibi (7)
		Sağlık Mevzuatı (5)
		Tıbbi Terminoloji (2)
		Ekonomi ve Finansman (2)
		Diğer (2)
	Kavramsal Beceri (28)	Stratejik Düşünme (8)
		Yönetimsel Beceri (8)
		Analitik Düşünme (4)
		Karar Verme (3)
		Sahaya Hâkim (3)
		Kriz Yönetimi (2)
	Pratik Bilgi (16)	Staj (9)
		Tecrübe (7)
	Teknolojik Beceri (5)	
	Uzmanlaşma (3)	
	Dil Becerisi (2)	

Alan bilgi ve becerisi temasında yönetim/işletmecilik, sağlık mevzuatı, tıbbi terminoloji ve sağlık ekonomisi ve finansman alanlarına hâkim olunması beklenmektedir. Bu temada sağlık yönetimi bölümü mezunlarının stratejik düşünme, yönetimsel beceriye sahip olma, analitik düşünme, doğru ve hızlı karar

verebilme, sahaya hâkim olma ve kriz yönetimi becerisine sahip olması beklenmektedir. Ayrıca sağlık yönetimi mezunu sağlık hukuku, muhasebe veya finansman gibi belirli bir alanda uzmanlaşması, teknolojik becerisinin iyi olması ve yabancı dil bilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bazı katılımcı görüşleri aşağıdaki gibidir:

K8: Sağlık Bakanlığı mevzuatına hâkim olmalı, sektörel farkındalığı, sağlık ekonomisi bilgisi ve uluslararası sağlık ekosistemi farkındalığının yüksek olması.

K21: Güncel bilgiden uzaklaşmamalı, sağlık sektörünü ve politikaları takip etmeli.

K27: Teorik anlamında iyi bilgiler alıyorlar, ancak sahadan daha fazla bilgi alarak pratik becerilerini artırmalılar. Çoğu bilgisayarda temel Word, Excel gibi ofis gibi programlarda çok yavaşlar. Hastane birimlerini görünce, içinde çalışınca keşke daha fazla staj yapabilişeydik diyorlar. Necmettin Erbakan Üniversitesi'nde 4. yılın yarısında son bir dönem uygulama var. **Bizce 3. sınıf ilk döneminde 1 gün, ikinci döneminde 2 gün, 4. sınıf ilk döneminde 3 gün, ikinci döneminde 4 gün uygulama yapmalılar. 2 yıl teorik için yeterli olacaktır.** Hastane yöneticiliği sahadan örneklerle yaşayarak anlam kazanacaktır... **Medikal muhasebe dersi müfredatta genelde yok ama çok önemli, tedarik ve satın alma var, bu güzel. Medikal faturalama, Sağlık Uygulama Tebliği, satın alma, malzeme planlama, maaş tahakkuk döner sermaye performans hesaplama, ek ödeme yapma, personel mevzuatı iş kanunu gibi güncel ve çok gerekli olan teorik derslere daha fazla yer verilmeli, sonrasında ise uygulamalarda gösterilmeli.**

K30: Alanları ile ilgili yönetmelik, yönerge, mevzuatlara hâkim olmaları.

K39: Hastane işleyişine daha iyi hâkim olmaları.

K58: (1) Yapılacak işin girdi ve çıktılarının bilinmesi, (2) işletme bakış açısıyla bakmaları, (3) bilimsel verileri değerlendirmeyi bilmeleri, (4) kurumun toplumdaki rolünü bilmeleri, (5) kıyaslamayı, (6) geniş açıdan bakmayı bilmelerini, (7) personel, satın alma mevzuatını, denetlenme hesap verilebilirlik mevzuatına hâkim olmalarını, (8) disiplinler arası iş birliği içinde çalışmayı bilmelerini, (8) yaptıklarını raporlamayı öğrenmiş bekleriz.

K59: Office programlarını (özellikle Excel) ileri düzey kullanabilme, yabancı dil biliyor olması.

K69: Mevcut üniversite hastaneleri, şehir hastaneleri, devlet hastaneleri, il sağlık müdürlükleri ve bağlı birimlerinde sağlık sisteminin yönetsel kademelerin hepsinde bilgi sahibi olunması.

K70: Daha çok tecrübe ile mezun olmalarını beklerim.

K71: Sağlık yönetimi çok geniş bir alandır. Bir branşta uzmanlaşmaya çalışmak daha işlevsel olacaktır. Sağlık terminolojisine hâkim olması.

K73: Finansal yönetimde ve yataklı tedavi işletmeciliği alanında daha fazla eğitim almalılar. Yönetim alanında etkin olmalarına karşın bu iki alanda zayıf kalıyorlar.

K83: Kriz yönetimi konusunda eğitim alınması.

K90: Sağlık yönetimindeki derslerin daha çok sahadaki sorunları çözmeye yönelik olması gerekmektedir. Bu nedenle görülecek olan derslerin sahadaki sorunları araştırıp verilecek olan derslerin bu yönde yeniden gözden geçirilmesi daha etkili olacaktır.

K92: İnsan kaynakları yönetimini bilmesi.

Tablo 3. Sağlık İdarecilerinin Kişisel Özellikler Açısından Beklentileri

Ana Tema	Alt Tema	Kategoriler
Kişisel Özellikler (86)	Öz Disiplinli (25)	
	Adaletli ve Dürüst (15)	Adil (10)
		Güvenilir (5)
	Donanımlı ve Yetenekli (14)	Liyakat (7)
		Donanımlı (5)
		Yetenekli (2)
	Nezaketli (8)	
	Gelişime Açık (5)	
	Vizyoner (5)	
	Başarılı (4)	
	Girişken (4)	
	Yenilikçi (4)	
	Yardımsever (2)	

Kişisel özellikler temasında sağlık yönetimi mezununun öz disiplinli, adaletli ve dürüst, donanımlı ve yetenekli, nezaketli, gelişime açık, vizyoner, başarılı, girişken, yenilikçi ve yardımsever şeklinde kategorilere ayrılmıştır. Bazı katılımcıların görüşleri şu şekildedir:

K3: Karar alabilme ve organizasyon kabiliyeti ve sağlık hizmet sunumunun 7 gün 24 saat ve öngörülemez koşullarına karşı hazırlıklı ve duyarlı olunması.

K12: Donanımlı ve bilgili olmalarını beklerim.

K22: İşlerinin gerektirdiği bilgiye sahip olmak, disiplinli, yetenekli, adaletli ve iyi bir iletişim becerisine sahip olmaları.

K23: Güncel ve zamanın akışına ayak uydurabilen yönetici vasfına sahip olmaları.

K35: Ülkemizi global sağlık sektörü içerisinde çok daha iyi yerlere taşımaları ayrıca verilen hizmet kalitesinin artırılması için yeni fikirler sunmaları.

K49: Görev yapacakları birimlere ait etik kuralları özümsemiş olmalarını beklemekteyim.

K61: Verimli ve güler yüzlü çalışma prensibi.

K68: Daha yenilikçi ve proje odaklı olmaları.

K76: Sabırlı olmalı, kişisel farkındalığı yüksek olmalı.

K77: Vizyoner bir yönetici olması.

K88: Bilgilerini ve yeteneklerini kötüye kullanmayan ve kullanmak isteyenlere fırsat tanımayan.

K92: Yeni nesil liderlik çerçevesinde iletişim becerilerine ve kişisel gelişimlerine sürekli yenilikler katması.

K94: Hasta odaklı olmalı.

Tablo 4. Sağlık İdarecilerinin Sosyal Özellikler Açısından Beklentileri

Ana Tema	Alt Tema	Kategoriler
Sosyal Özellikler (22)	Ast-Üst İlişkilerini Bilme (12)	İyi Yönetici (6)
		Dinleyici (3)
		Lider (3)
	İletişim ve İnsan İlişkileri (5)	
	Ekip Çalışması (3)	
	İş Disiplini (2)	

Son olarak sosyal özellikler temasında sağlık yönetimi mezununun ast-üst ilişkilerini bilmesi, iletişim ve insan ilişkilerini yönetebilmesi ve iş disiplini kabiliyetinin olması gerektiğinden söz edilmiştir. K12, K88 ve K90'ın görüşleri aşağıdaki gibidir:

K12: *Ben merkezli olmayıp, ekip çalışmasına önem veren birer yönetici olmaları.*

K88: *Çalışma arkadaşlarına saygı duyan ve fikirlerine önem veren.*

K90: *Bilimsel donanıma sahip olarak yönetim ekibine zaman zaman yol göstermesi.*

IV. TARTIŞMA

Literatürde yöneticilerin sahip olması gereken özelliklere ilişkin birçok çalışmanın yapıldığı görülmektedir (Bedük, 2014; Mücevher ve Erdem, 2019; Uğur vd., 2017; Şahin, 2022; Atik, 2022). Profesyonel bir sağlık yöneticisinin karizma, deneyim ve eğitim olmak üzere üç bileşene sahip olması gerektiği belirtilmektedir (Yıldırım, 2016). Bu bilgilerden yol çıkarak bu çalışmada geleceğin sağlık idarecilerinin sahip olması gereken bilgi, yetenek ve özelliklere odaklanılmıştır. Çalışma, kamu ve özel sektörde görev yapmış veya yapmakta olan sağlık idarecilerinin fikir, algı ve görüşlerine başvurularak yürütülmüştür.

Araştırmanın ilk temasında öğrenci ve mezunların yönetim ve işletme ağırlıklı eğitimlerinin yeterli olduğu ancak sahaya çıktıklarında sağlık ekonomisi, sağlık hizmetleri finansmanı, sağlık hukuku, tıbbi terminoloji, sağlık sektöründeki güncel gelişme ve politikalar konularında daha fazla ilgi ve bilgi sahibi olmaları beklenmektedir. Kısaca, sağlık yönetimi eğitiminde teori ve pratik (staj, işe başlangıç vs.) arasında bir uyumsuzluk olduğu görülmekte ve sağlık idarecileri tarafından sağlık yönetimi öğrencilerinin staj ve uygulama derslerinin artırılması gerektiği vurgulanmıştır. Çınaroğlu'nun (2012) yaptığı araştırma sonucunda eğitimin, teorik bilgiye kıyasla uygulama ağırlıklı olması gerektiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca, sağlık yönetimi müfredatının Türk sağlık sistemi başta olmak üzere dinamik bir yapıda olan küresel sağlık alanının sorunlarını çözmeye yönelik olması istenmektedir.

Sağlık yönetimi mezunlarının teknoloji bilgisinin de artırılması gerektiği üzerinde değinilen konular arasındadır. Çünkü Türk sağlık sistemi ve özellikle de sağlık kurum ve kuruluşları giderek dijital bir yapıya bürünmektedir. Bu sektörde görev alacak kişilerin temel bilgi teknolojilerini (MS Word, Excel vb.) ve sağlık bilgi sistemlerini (TDMS, MHRS, MEDULA, KDS) bilmeleri önemli bir konu haline gelmektedir. Çünkü politik, teknolojik ve ekonomik dış çevre unsurları, sağlık idarecilerinin karar vermelerinde çok etkili bir güce sahiptir (Şen vd., 2019). Her ne kadar ChatGPT gibi yapay zekâ araçları ile dil öğrenimi ve farklı dilde konuşan insanlar arasındaki iletişim kolaylaşsa da sağlık yönetimi mezunlarının dil becerilerini geliştirmeleri de beklenmektedir.

COVID-19 pandemisi ile kendini tekrar hatırlatan bulaşıcı hastalıklar, gizli pandemi olarak nitelendirilen obezite, kardiyovasküler ve solunum sistemi gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar ve yaşlanan nüfus, hava kirliliği ve antimikrobiyal direnç gibi tehditler sağlık sisteminin sürdürülebilirliği için bir engel teşkil etmektedir (World Health Organization, 2019). Çalışmanın ikinci temasını oluşturan hızlı karar alabilme, donanımlı, zamana ayak uydurabilen, yenilikçi ve vizyoner gibi çeşitli kişisel özelliklere sahip olması ve kendini yetiştiren bir sağlık idarecisi adayı bu küresel sağlık sorunlarına kalıcı çözümler getirebilmelidir. Eğitimi veya iş süresince sadece kamu ve özel sektörle sınırlı kalmayan ve STK

çalışanlarıyla iş birliği yapan sağlık yöneticisi adayları yeni bakış açısı kazanabilir, sahayı daha yakından tanıyabilir (Kahyaoğlu vd., 2013). Örneğin X bir STK ile az gelişmiş bir ülkeye giden bir sağlık yöneticisi adayı yerel halkın sorunlarını dinleyip, kendi ülkesi ile bir karşılaştırma yapabilir veya gelişmiş bir ülkeye giderek oradaki sağlık politikalarının Türkiye'ye transfer edilebilirliği üzerine çalışmak isteyebilir.

Deprem öncesi 10 deprem ilinde (Elâzığ hariç) sağlık hizmetleri, Türkiye'deki hastanelerin ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin %12,5'ini ve sağlık tesislerinin %17,5'i oluşturmakta iken (Sağlık Bakanlığı, 2023) depremlerle birlikte sağlık yapıları önemli ölçüde zarar görmüştür. On bir ildeki birçok aile sağlığı merkez binası; devlet, özel ve üniversite hastaneleri ile sağlık müdürlükleri hasar almış hatta bazıları yıkılmıştır. Zarar gören sağlık kurumunun yoğun bakımında yatan hastaların bazıları elektrik kesintisi sonucu vefat etmiştir. Depremde en az 101'i hekim olmak üzere 448 sağlık çalışanı hayatını kaybetmiştir (Türk Tabipleri Birliği, 2023). Dahası hasarı azaltmak ve acil sağlık hizmetlerini sunmak için farklı illerden gönüllü olarak katılmak isteyen binlerce gönüllü hekim izin ve görevlendirmeler konusunda sıkıntı yaşamışlardır (Varol, 2023). Bu nedenle sağlık yöneticisi adayının iletişim yeteneği yüksek (Çınaroğlu, 2012), analitik ve eleştirel düşünebilen, öğrenmeye açık, riskleri bilen, önlem alan ve bir kriz anında süreci yönetebilen birisi olması gerekmektedir.

Bir sağlık yöneticisi adayı, benmerkezci yaklaşımdan uzak bir tutum sergileyerek ekibini yönetmeli; çalışma arkadaşlarını ise hiyerarşik bir üstünlük dayatmadan dikkatle dinlemelidir. Aynı zamanda adayın, lisans eğitiminden mezun olduktan sonra öğrenme ve gelişmeyi bırakmaması, işlerini bilimsel bir temel üzerine inşa etmesi beklenmektedir. Ancak bu anlayış, kayıt dışı ekonominin oluşumuna ve sistem açıklarından yararlanmak isteyen sağlık sektörü çalışanlarının göz ardı ettiği bir durumdur. Nitekim Türk sağlık sistemini derinden sarsan ve “*yenidoğan çetesi*” olarak adlandırılan olay (Dyer, 2024), sağlık idarecileri ile personelin etik ilkelere uymamasının olumsuz bir sonucu olarak değerlendirilebilir.

Sağlık yönetimi eğitiminin tarihsel gelişimi, iş alanları, sorun ve çözüm önerileri, bölümün akademik profiline ilişkin çalışmalar mevcuttur (Çimen, 2010; Alkan, 2022; Karaşin ve Tatlı, 2022). Fakat akademi ve sektör bağlamında hangi derslerin eklenip çıkarılması gerektiğine dair kapsamlı bir müfredat incelemesi ile farklı eğitim modeli geliştirme gibi çalışmaların eksik olduğu saptanmıştır.

V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, sağlık yönetimi eğitiminde geliştirilmesi gereken alanlar olduğu görülmüştür. Bu çalışma, çeşitli eğitim modellerinin ortaya konulmasına ve deneysel çalışmaların yapılmasına olanak sağlayabilir. Bazı üniversiteler son dönemde teorik dersleri azaltmakta ve öğrencileri doğrudan uygulamaya yönlendirmektedir. Örneğin, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nde sağlık yönetimi öğrencileri yedi yarıyıl teorik, sekizinci yarıyıl ise uygulamalı eğitim almaktadır. Benzer şekilde, Sakarya Üniversitesi ve Necmettin Erbakan Üniversitesi'nde öğrenciler sekizinci yarıyıl mesleki uygulamaya geçmektedir. Bu model, diğer sağlık yönetimi programları için örnek teşkil etmektedir. Ancak sağlık yönetimi eğitiminde staj veya uygulama eksikliğinin, bazı illerdeki sağlık altyapısının yetersizliği veya sağlık yöneticilerinin üniversitelerle protokol yapmamalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca staj ve uygulama dersleri, kamu, özel sektör ve üniversite hastaneleri ile sınırlı kalmayıp STK'ların da sürece dahil edilmesi teşvik edilebilir. Böylece gönüllülük temelli ulusal ve uluslararası sağlık hizmeti sunumları daha iyi anlaşılabilir.

Sağlık yönetimi müfredatının gözden geçirilmesi önemli bir ihtiyaçtır. Medikal muhasebe, faturalama, iş hukuku, döner sermaye, performans hesaplama, risk ve kriz yönetimi ile sağlık hizmetlerinde yapay zekâ gibi dersler eklenerek müfredat güncellenebilir. Özellikle kriz yönetimi dersi, ilk yardım eğitiminde olduğu gibi senaryolar ve maketler üzerinden uygulanarak öğrencilerin bilgiyi kalıcı bir şekilde öğrenmeleri sağlanabilir. Böylece teorik ve pratik bilgiler etkili bir şekilde uyumlaştırılmış olur.

Sağlık yönetimi bölümü, hastane işletmeciliği, sağlık hukuku, sağlık ekonomisi ve politikası, sağlık sistemleri ve sağlık sosyolojisi gibi birçok alt bilim dalına ayrılmaktadır. Lisans eğitimi boyunca öğrencilerin tüm bu alanlarda derinlemesine bilgi sahibi olmaları beklenemez. Bunun yerine, öğrenciler ilgileri doğrultusunda gruplara ayrılarak, sağlık ekonomisi, sağlık planlaması veya sağlık sistemleri gibi belirli alanlara odaklanan pilot eğitim programları uygulanabilir. Bu model sayesinde istekli öğrenciler lisansüstü eğitime daha iyi hazırlanabilir ve ulusal ile uluslararası düzeyde bilimsel bilgi üretimine katkı sağlayabilirler.

Son olarak, sağlık yönetimi mezunları işe başladıkları andan itibaren kişisel ve sosyal özelliklerini geliştirerek hem çalışma ortamının sağlıklı işlemesine hem de hastaların kaliteli sağlık hizmeti almasına katkı sağlayacaklardır. Çalışma bulgularından elde edilen kavram haritası Şekil 1’de sunulmuştur:

Şekil 1. Sağlık İdarecilerinin Sağlık Yönetimi Mezunlarından Beklentileri



Etik Kurul İzni: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu’ndan 13.12.2023 tarihli 143/2 sayılı karar ile gerekli etik kurul izni alınmıştır.

KAYNAKLAR

- Alkan, A. (2022). Sağlık yönetimi mezunlarının çalışma alanları ve istihdam problemleri. Ramazan Erdem, Necla Yılmaz, İzzet Erdem, Ahmet Alkan & Elif Kaya (Eds.), *Türkiye’de sağlık yönetimi* (1. Baskı, ss. 307-317). Nobel Yayınevi.
- Atik, K. (2022). Siyasetnamelerde yöneticinin özellikleri: Sarı Abdullah Efendi’nin siyasetnameleri örneğinde. *Türk & İslam Dünyası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(35), 129-146.
- Bedük, A. (2014). Başarılı bir yöneticinin özellikleri ve başarıya giderken üzerinde durulması gereken hususlar. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 1(4), 165-174.
- Bilgin, N. (2006). *Sosyal bilimlerde içerik analizi teknikler ve örnek çalışmalar*. Siyasal Kitabevi.
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Psikolojide tematik analizin kullanımı. Şad, S. N., Özer, N. ve Atli, A. (Çev.). *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 873-898.

- Çınaroğlu, S. (2012). Yönetim eğitiminde yeni yaklaşımlar ve hastanelerde profesyonel yönetici ihtiyacı. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 15(1), 79-110.
- Çimen, M. (2010). Sağlık yönetimi ve sağlık yönetim eğitimi. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 136-139.
- Dyer, O. (2024). Scandal of “newborn gang” that put profits ahead of babies’ lives rocks Turkey’s health system. *BMJ*, 387, q2466.
- Filerman, G. L. (1983). *Hospital administration oral history collection*. Lewis E. Weeks (Ed.). Library of the American Hospital Association.
- Glesne, C. (2013). *Nitel araştırmaya giriş*. Ali Ersoy & Pelin Yalçınoglu (Ed.). Anı Yayıncılık.
- Güler, A., Halıcıoğlu, M. B. & Taşgın, S. (2015). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma*. Seçkin Yayıncılık.
- IHME. (2021). *Global burden of disease 2021*. <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd-key-findings>
- Kahyaoğlu, F., Yanık, A., & Tengilimoğlu, D. (2013). Batı Akdeniz Bölgesi sağlık kurumları yöneticilerinde mesleki yeterliliklerinin belirlenmesine yönelik bir çalışma. *Ejovoc (Electronic Journal Of Vocational Colleges)*, 3(1), 15-27.
- Karaşin, Y. & Tatlı, E. (2022). Sağlık yönetimi bölümünün akademik profili. *Sağlık Bilimleri ve Yaşam Dergisi*, 6(1), 55-65.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62-80.
- Kavuncubaşı, Ş. & Yıldırım, S. (2015). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Siyasal Kitabevi.
- Metin, A. & Erdem, R. (2020). Sağlık sektöründe kayıt dışı ekonomi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11(28), 931-945.
- Mücevher, M. H. & Erdem, R. (2019). Başarılı yönetici ve yöneticilik: Kavramsal bir çerçeve. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (34), 48-77.
- Özata, M. (2018). *Sağlık yönetimi mezunları istihdam sorunları ve çözüm önerileri*. <http://ussam.org.tr/ussam/saglk-yonetimi-mezunlar-istihdam-sorunlar-ve-cozum-onerileri/>
- Sağlık Bakanlığı. (2023). *Türkiye deprem iyileştirme ve yeniden inşa projesi (P180849)*. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/46974/0/cevresel-ve-sosyal-yonetim-cercevesi-turkce.pdf>
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı. (1973). *Sağlık hizmetlerinde 50 yıl*. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı.
- Sarvan, F. (2022). Sağlık yönetimi alanının doğuşu ve Türkiye’ye girişi. Ramazan Erdem, Necla Yılmaz, İzzet Erdem, Ahmet Alkan & Elif Kaya (Eds.), *Türkiye’de sağlık yönetimi* (1. Baskı, ss. 1-14). Nobel Yayınevi.
- Şahin, Ş. (2022). Kuran’a göre yöneticilerde bulunması gereken özellikler. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(250), 309-325.

- Şen, N., Kalmuk, G. & Özgen Narcı, H. (2019). İl düzeyinde görev yapan kamu sağlık yöneticilerinin karar verme stilleri ve ilişkili faktörlerin araştırılması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 73-96.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O. & Akbolat, M. (2018). *Sağlık işletmeleri yönetimi*. Nobel Yayınevi.
- Türk Tabipleri Birliği. (2023). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş ve 20 Şubat 2023 Hatay depremleri birinci ay raporu. <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/1ayraporu.pdf>
- Uğur, S. S., Uğur, U. & Soba, M. (2017). İyi bir yönetim mi? iyi bir yönetici mi? işte bütün mesele bu: deneyimsel bir çalışma. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 4(12), 711-720.
- Varol, G. (2023). 2023 şubat depremlerinde Türk Tabipleri Birliği ve halk sağlığı kolu deneyimi. *Toplum ve Hekim*, 38(6), 431-437.
- World Health Organization. (2019). *Ten threats to global health in 2019*. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırmaya yöntemleri* (10. Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, H. H. (2016). *Sağlık ve siyaset yazıları*. ABSAM.
- Yükseköğretim Kurulu. (2024). *Yükseköğretim bilgi yönetim sistemi*. <https://istatistik.yok.gov.tr>