

Sağlık yönetimi eğitimi: Durum ve öneriler

Prof. Dr. Mithat Kıyak



1956 yılında Bitlis'te doğdu. Elazığ Lisesi'ni ve İstanbul Tıp Fakültesi'ni (1980) bitirdi. 1984'te Halk Sağlığı Uzmanı, 1994'te Doçent, 2001'de Profesör oldu. 1986-2000 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığında Sağlık Bakanlığı kadrosunda ve 2000-2007 yılları arasında Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi'nde çalıştı. Halen Okan Üniversitesi'nde İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü ve Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Müdürü olarak görev yapmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin temel amacı; kişilerin / toplumun sağlığını geliştirmek, hasta bireyleri iyileştirmek olmalıdır. Bu amaçla düzenlenmiş sağlık sistemlerini, kurumları, hastaneleri yönetmek için yönetim eğitimi almış çalışanlara gereksinim duyulması doğaldır. "Nasıl bir yönetim eğitimi olmalı?" sorusunun yanıtını vermek için ana hedef olan sağlığı geliştirmek ve onu gerçekleştirecek yönetim kavramlarını ele almak gerekir. Sağlığı geliştirme, sadece sağlık kuruluşlarının değil tüm sektörlerin çabalarıyla temelde sağlık eğitimi ve temel sağlık hizmetleri olmak üzere toplumların var olan sağlık durumlarını daha da iyiye götürme çabalarıdır. Sağlığı geliştirebilmek için bir durum analizine ihtiyaç duyulur. Toplumların sağlığı; o toplumun siyasi-ekonomik yapısına, ekonomik durumu

ve ekonomik gücün dağılımına, eğitim ve kültürel yapısına, genetik yapısına, çevresel koşullara bağlıdır. O halde sağlık hizmetlerini yönetebilmek için bu ayrıntıları bilmek; öte yandan iyi yönetebilmek için hiç değilse yönetim biliminin temeli olan Fayol'un, Taylor'un bilimsel yönetim süreçlerinden başlamak gerekir. Durum analizi yapabilecek, öncelikleri saptayabilecek, planlayıp değerlendirebilecek ama sağlığın belirleyicilerini

ve ekonomik gücün dağılımına, eğitim ve kültürel yapısına, genetik yapısına, çevresel koşullara bağlıdır. O halde sağlık hizmetlerini yönetebilmek için bu ayrıntıları bilmek; öte yandan iyi yönetebilmek için hiç değilse yönetim biliminin temeli olan Fayol'un, Taylor'un bilimsel yönetim süreçlerinden başlamak gerekir. 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.

Sağlığın belirleyicileri

Blum, sağlığı öncelikle çevrenin sonra genetik yapının, davranışların ve bakım hizmetlerinin etkilediğini ve bunların da kültür, ekolojik denge, nüfus, ekonomik ve politik sistemin etkisi altında olduğunu belirtir.⁽¹⁾ Roemer, ulusal sağlık sistemlerinin belirleyicilerini ekonomik, politik ve kültürel belirleyiciler olarak değerlendirir.⁽²⁾ Toplumların sağlık durumları ülkeden ülkeye ya da bölgelere, kentlere göre farklılıklar göstermektedir. Beklenen yaşam umudu için Japonya ile Türkiye arasında 10 yıl, Kenya ile 20 yıl, Nijerya ile 30 yıl fark vardır.⁽³⁾ İş sağlığı açısından değerlendirdiğimizde iş kazası riski bazı ülkelerde diğerlerine göre 30 kat daha fazla olabilmektedir. NHS Health Scotland 2004 verilerine göre Glasgow'da en yoksul bölgelerde yaşayan insanların yaşam beklentisi, en zengin olanlardan 12 yıl daha kısadır. Sosyal konum ne kadar yüksekse sağlık o kadar iyileşir. Hastalık nedenlerini biyolojik olarak değerlendirdiğimizde kolesterol seviyesi, sigara, tuz gibi birçok risk faktörü sayabiliriz. Bu risk faktörlerinin nedenlerine baktığımızda sosyal belirleyiciler öne çıkmaktadır. Örneğin sigarayı asıl tüketenler yoksul kesimlerdir.⁽⁴⁾ Benzer şekilde ister beklenen yaşam umudu, ister bebek ölüm hızı, ister kardiyovasküler hastalıklar açısından değerlendirelim sosyoekonomik düzey açısından iyi olmayan bölgelerde durum daha kötüdür. Sağlık yönetimi

eğitimini sadece hastane işletmeciliğine indirgemenin ne denli yanlış olduğu, sağlık yöneticisinin hedefinin sağlığı geliştirmek üzere odaklanması gerektiğini vurgulamak gerekir.

Yönetim

Tarihi çok eskilere dayansa da yönetim bilimi, F.Taylor'un 1911 yılında *Bilimsel Yönetim* adlı kitabı yazmasından sonra sosyal bilim olarak değerlendirilmiştir.⁽⁵⁾ Taylor'dan önce hem yönetim hem toplum sağlığı açısından önemli bir isim Robert Owen 1800'lü yıllarda verimi artırmanın çalışanların sağlığı ile ilişkisini gözlemlemiş ve İngiltere'de çalışma yaşının 10'a çıkarılmasını, çalışma süresinin 10,5 saate indirilmesini önce kendi işletmelerinde olmak üzere kabul ettirmiştir.⁽⁶⁾ Yönetim biliminin gelişme sürecinde çalışanların sağlıkları verimi artırmak bağlamında ele alınmıştır. Önemli olan kar elde etmektir, bunun için çalışanların sağlıklı olması gerekir. İş sağlığı ve güvenliği konusu bu noktadan hareketle gelişmiştir. Günümüzde bile çalışanların sağlık hakkını elde etmek için işverenler böyle ikna edilmeye çalışılıyorlar!

Sağlık yönetimini toplumun sağlık düzeyini geliştirmek için kaynakların planlanması, örgütlenmesi, hizmetin verilmesi (yönelme) ve değerlendirilmesi olarak tanımlayabiliriz. Böyle baktığımızda mikro anlamda muayenehane, poliklinik, ilaç şirketi, hastane yönetimini düşünebildiğimiz gibi makro anlamda toplum sağlığı merkezi, sağlık müdürlüğü, sağlık bakanlığı yönetimini düşünebiliriz.

Sağlık yönetimine herhangi bir işletmenin yönetimi gibi bakmak, her şeyden önce toplum sağlığı açısından son derece riskli bir yaklaşımdır. İnsan yaşamına ait toplumsal uygulamaların ya da bizzat insana yönelik uygulamaların yönetildiği ortamların, sağlığı bilmeyen, sağlık etiğinden habersiz yöneticiler tarafından yönetilmesi geri dönülmez hatalara yol açabilir. Öte yandan sağlığı bilip bilimsel yönetim tekniklerini bilmeyenlerin de başarılı bir yönetim sürdürmeleri de düşük bir olasılıktır.



Sağlık yönetimi eğitimi

Sağlık yönetimine herhangi bir işletmenin yönetimi gibi bakmak, her şeyden önce toplum sağlığı açısından son derece riskli bir yaklaşımdır. İnsan yaşamına ait toplumsal uygulamaların ya da bizzat insana yönelik uygulamaların yönetildiği ortamların, sağlığı bilmeyen, sağlık etiğinden habersiz yöneticiler tarafından yönetilmesi geri dönülmez hatalara yol açabilir. Öte yandan sağlığı bilip bilimsel yönetim tekniklerini bilmeyenlerin de başarılı bir yönetim sürdürmeleri de düşük bir olasılıktır. Toplum sağlık yönetimi, özellikleri çok farklı olan (toplumsal analizlerin yapıldığı, kar değil toplumsal yararın ön planda olduğu) ve son derece önemli bir yönetim tarzıdır. Dolayısıyla sağlık yöneticileri yetiştirmek üzere ayrı bir sağlık yönetimi eğitiminin gerekliliği açıktır.

Klasik bilgiler, sağlık yönetimi eğitiminin hem ABD’de hem Türkiye’de daha çok hastane yönetimi tarzında başladığı şeklindedir. Temel Sağlık Hizmetleri anlamındaki 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 yukardaki bilgiler ışığında işletme ağırlıklı değil, hem işletme konularını, hem de biyolojik, psikolojik ve sosyolojik yönleriyle sağlık konularını içermelidir.

Sağlık yönetimi ön lisans eğitimi

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 programlar açılmalıdır.

Ön lisans, eğitimi yöneticiden çok yönetim sürecinde görev alacak becerisi yüksek elemanlar yetiştirmeyi amaçlamalıdır. 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.

Sağlık yönetimi lisans eğitimi

Tarihsel sırayla gidilirse ilk sağlık yönetimi eğitimi, hastane yönetimi olarak 1914’te Chicago Üniversitesinde başlamıştır. 1948’de hastane yönetimi programlarına rehberlik etmek üzere Association of University Programs in Hospital Administration (AUPHA) kurulmuştur. 1959’da Almanya’da Hastane Enstitüsü, 1963’de Türkiye’de Sağlık Bakanlığı Sağlık İdaresi Yüksek Okulu, 1968’de bir akreditasyon kurumu Commission of Accreditation Health Management Education (CAHME), 1975’de Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu, 1996’da Ankara, Marmara ve Başkent Üniversiteleri Sağlık Yönetimi Bölümleri, 2007’de Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü kurulmuş ve ardından sağlık yönetimi bölüm sayıları hızla artarak 2011’de 14, 2013’te 28’e ulaşmıştır. Önümüzdeki akademik dönemde 20 üniversitede daha bu programın açılması beklenmektedir. Sağlık yönetimi bölümü olan üniversiteler Hacettepe, Ankara,

Başkent, Marmara, Okan, Cumhuriyet, Selçuk, Süleyman Demirel, Bilim, Yeni-yüzyıl, Acıbadem, Dicle, Lefke Avrupa, İstanbul, Kırıkkale, Sütçü İmam, Yakın Doğu, Namık Kemal, Gümüşhane, Medipol, Üsküdar ve diğerleridir.

Sağlık yönetimi mezunlarına ihtiyaç olduğu kesin olmakla birlikte aniden bu denli çok sayıda mezun vermenin mezunlar grubunda işsizlik yaratacağı açıktır. Sağlık sektöründe çalışanların ağırlıklı olarak sağlık yönetimi mezunu olmaları uzun bir süreç gerektirir. Bu nedenle programların planlı olarak açılmasında yarar vardır.

Sağlık yönetimi eğitiminin kalitesi

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 dışından sağlık yönetimi eğitimini uzun yıllardır veren üniversitelerin müfredatları yol gösterici olacaktır.

Öncelikle yeterli altyapıyla ve sağlık yöneticisi olma isteğiyle gelmiş öğrenciler ile sağlık sektörünü bilen, çeşitli eğitim yöntem ve tekniklerini uygulayabilen yetkin öğretim üyeleri gerekir.

Commission of Accreditation Health Management Education (CAHME)’a göre⁽⁷⁾ akreditasyon için gerekli önkoşullar şunlardır: Kaliteyi ön planda tutacak eğitime uygun misyon, vizyon ve değerler; bir master programının önceli olması; 120 saatlik bir staj; bu eğitimin sağlanması için gerekli teknolojik ve fiziksel koşullar ile donanımlı bir kütüphane/veya erişim olmalıdır.

- Program Misyonu, Değerleri, Vizyonu, Hedefleri ve Destek: Gözlemlenebilir ve ölçülebilir amaçlar, hedefler ve performans çıktıları oluşturulmalıdır.
- Program, mezunlar için bir yetkinlik seti (olmazsa olmaz bilgi, beceri, tutum ve davranışlar - öğrenim çıktıları) belirlemelidir.
- Yeterli mali ve idari desteğe sahip olmalıdır.
- Üniversite politikaları; öğretim gelişimi, araştırma ve / veya burs ve hizmetler için zaman ve destek sağlamalıdır.
- Üniversite kampüsü yeterli olmalıdır (Kütüphane ve / veya bilgi kaynaklarına erişim, Bilgisayar teknolojisi ve uygun yönetim yazılımı, uygun sınıf ve diğer öğrenme alanı)
- Programın lideri, programın bütünlüğünü sağlayacak yetkiye sahip olmalıdır.

Program; müfredat, eğitim ve değerlendirme yöntemlerinin temelini oluşturan yetkinlikler ile ilgili tam ve doğru bilgiyi öğrencilerine; programla ilgili genel bilgileri ise kamuya sunmalıdır. Program, nitelikli öğrenciler kabul etmek için kriterlere sahip olmalıdır.

Program, bazı karar verme aşamalarına öğrencileri, mezunları ve uygulayıcıları da katmalıdır. Mezunların program hedefleri ile tutarlı kariyerler oluşturup oluşturmadıkları izlenerek programın değerlendirilmesi yapıyor olmalıdır.

Programda öğrenim hedefleri belirlenmelidir. Sektördeki güncel gelişmeler takip edilerek ders içerikleri yenilenebilir olmalıdır. Sağlık profesyonelleri ile etkileşim içinde öğrencilere deneyimler sunulmalıdır.

Müfredat içeriği

1. Toplum sağlığı ve durum değerlendirilmesi
2. Sağlıkta politika oluşturma, uygulama ve değerlendirme
3. Örgüt geliştirme / örgütsel davranış teori ve uygulaması
4. Yönetim ve sağlık örgütlerinin değerlendirme ve yeniden tasarımı da dahil olmak üzere yapısal analizi,
5. Operasyonel değerlendirme ve iyileştirme
6. İnsan kaynakları ve sağlık profesyonellerinin yönetimi
7. Bilgi sistemleri yönetimi ve değerlendirme
8. Hukuk ilkeleri geliştirme, uygulama ve değerlendirme
9. Yönetim: yapısı, rolleri, sorumlulukları ve liderliğe uyum
10. Liderlik: vizyon, değişim yönetimi ve takım geliştirme
11. Yazılı, sözlü ve kişilerarası iletişim becerileri
12. İstatistiksel analiz ve uygulama
13. Ekonomik analiz ve karar verme uygulamaları
14. Piyasa analizi, araştırma ve değerlendirme
15. Finansal analiz ve yönetimi
16. İş Etiği ve klinik karar verme
17. Strateji oluşturma ve uygulama
18. Hasta bakımı gelişimi için kalite değerlendirmesi
19. Profesyonel beceri geliştirme

AUPMA'dan ekler⁽⁸⁾:

Uygun eğitim yöntem ve tekniklerinin kullanılması (eğitici eğitimi), öğrencinin mesleki derslerden önce iletişim, sayısal beceriler (matematik ve nicel), eleştirel

düşünme (sorunları analiz yeteneği), toplumsal ve kültürel bağlam (tarihi, felsefi, sosyal, kültürel, ekonomik, siyasi ve bilimsel temeller) konularında dersler alması yararlı olacaktır. Sağlık hukuku, sağlık hizmetleri pazarlaması, epidemiyoloji, ulusal ve diğer sağlık sistemleri dersleri de AUPHA'nın önerdiği diğer derslerdir.

Uygulamalı ve bütünlendirici öğrenme

Program, öğrencilerin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin yanı sıra alan uygulamalarında yönetim yetkinlikleri gösterebilmeleri sağlamalıdır. Öğrenciler için, takım faaliyetlerinde bulunabilecekleri fırsatlar sunulmalıdır.

Program ve onun diğer akademik birimlerle olan ilişkisi, öğrencilerin üniversite boyunca akademik kaynaklardan rahatça faydalanmalarını sağlamalıdır. Program, çeşitli sağlık yönetimi işverenleri ile etkin çalışma ilişkilerine sahip olmalı ve uygulamayı programın eğitim ve kariyer rehberliğine entegre etmelidir.

Öğretim üyelerinin katkısı, katılımı ve niteliklerinin programın misyonunu gerçekleştirmek için yeterli olduğunu temin etmelidir. Öğretim üyelerinin işe alımında ve öğretim ihtiyaçlarının tanımlanmasında program öğretim üyeleri görev almalıdır.

AUPHA, 150'den az öğrencisi olanlar için en az iki öğretim üyesi, öğrenciler için danışmanlık sistemi, mezunların katkısı (dernek vd.), program danışma kurulu, sağlık sektörüyle işbirliği, staj zorunluluğu ve Ders izleğinin hazırlanmış ve sunulmuş olmasını önermektedir.

Önkoşul dersler: İletişim (yazılı ve sözlü), sayısal beceriler (matematik ve nicel), eleştirel düşünme (sorunları analiz yeteneği), toplumsal ve kültürel bağlam (tarihi, felsefi, sosyal, kültürel, ekonomik, siyasi ve bilimsel temeller) dersleri önerilmektedir.

Sağlık yönetimi yüksek lisans eğitimi

Yüksek lisans eğitimlerinde de lisansta bahsedilen akreditasyon ve deneyimler önemlidir. İki amaçla bu eğitim verilir. Mezuniyet sonrası eğitim kapsamında sağlık sektöründe yönetici olarak çalışanlara veya çalışmak isteyenlere yönelik tezsiz yüksek lisans programı ile akademik anlamda kendini yetiştirmek ve doktora programına hazırlık olarak tezli yüksek lisans programı olmak üzere iki amaçla yüksek lisans eğitimleri verilmektedir.

ABD'de Georgetown⁽⁹⁾ ve Southern

Indiana⁽¹⁰⁾ gibi üniversitelerinde ve ülkemizin sağlık yönetimi lisans programları da olan yüksek lisans programlarının birçoğunda biyoistatistik, epidemiyoloji, sağlık politikaları, sağlık yönetimi ve organizasyonu, sağlık 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 aynıdır. CAHME'nin yüksek lisans eğitimi konusunda da bir elkitabı (Self Study Handbook for Graduate Programs in Healthcare Management Education) bulunmaktadır.

Sağlık yönetimi doktora eğitimi

Ülkemizde sadece Ankara, Başkent, Hacettepe, İstanbul, Marmara ve Okan Üniversitelerinde yürütülen doktora programları çok sayıda açılan yüksek lisans programlarına akademisyen yetiştirmek anlamında çok önem kazanmıştır.

Lisans ve özellikle yüksek lisans eğitiminde beceri yanında sorunları analiz edebilen, çözüm yolları üretebilen donanımlı yöneticiler yetiştirmek hedeflenmelidir. Böyle olunca hem sağlığı ve sağlık politikalarını bilen ve hem de işletme donanımına sahip, toplumsal sorunlara duyarlı, sorunlara çözüm yolları önerebilecek analiz ve sentez yeteneği olan, uluslararası gelişmeleri takip edebilecek yöneticiler yetiştirmek gerekir.

Ülkemizde sağlık yönetimi bölümlerinin akredite olacak bir yaklaşımla müfredatlarını oluşturmaları ve sağlık sektörü içinden oluşturacakları danışma kurulları ile sürekli güncellemeleri sağlık sektörü insan gücünün kalitesini artıracaktır.

Kaynaklar

- 1) Kavuncubaşı Ş. (2000) "Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi", Ankara, Siyasal Kitabevi.
- 2) Sargutan E. (2006) "Karşılaştırmalı Sağlık Sistemleri", Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- 3) <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2102rank.html> (Erişim tarihi: 14.05.2013)
- 4) Marmot M, Wilkinson R.G.(2006) "Sağlığın Sosyal Belirleyicileri"(çeviri editörleri Kayı İ, Yasin Y.), İNSEV yayınları,
- 5) Eren E. (2011)"Yönetim ve Organizasyon" Beta Yayınevi.
- 6) Bilir N, Yıldız A.N. (2004)"İş Sağlığı ve Güvenliği", Hacettepe Üniversitesi Yayınları
- 7) www.cahme.org (Erişim tarihi: 14.05.2013)
- 8) www.aupha.org/14a/pages/index.cfm (Erişim tarihi: 14.05.2013).
- 9) www.georgetown.edu (Erişim tarihi: 10.05.2013)
- 10) <http://www.usi.edu/> (Erişim tarihi: 10.05.2013)