



**TÜRKİYE’DEKİ SAĞLIK YÖNETİMİ LİSANS PROGRAMLARI
PROFİLİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**
**EVALUATING THE PROFILE OF UNDERGRADUATE PROGRAMS OF
HEALTHCARE MANAGEMENT IN TURKEY**

Dr. Öğr. Üyesi. İzzet AYDEMİR

Bingöl Üniversitesi, izzetaydemir1982@gmail.com, orcid.org/0000-0003-4222-2659

Arş. Gör. Burhan ÇETİN

Bingöl Üniversitesi, bctin@bingol.edu.tr, orcid.org/0000-0003-3892-3129

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (04.07..2022-29.08.2023)

Öz

Türkiye’de Sağlık Yönetimi programlarının açılması giderek yaygınlık kazanmaktadır. Ancak açılan bu programların hangi fakülte kapsamında açıldığı, programların zaman içinde öğrenciler tarafından tercihinde yaşanan değişimler merak konusudur. Sağlık Yönetimi programlarında ders veren öğretim üyelerinin mesleki arka planının yeterince bilinmiyor olması araştırma kurgusunun diğer önemli bileşenini oluşturmaktadır. Bu kapsamda araştırmada, Türkiye’deki kamu ve vakıf üniversitelerinde açılan Sağlık Yönetimi programları yıllar itibari ile açılan Sağlık Yönetimi bölümleri, değişen öğrenci profilleri, bölümlerin üniversitelerde hangi fakülteler içinde açıldığı, üniversitelerdeki öğretim üyesi sayıları, öğretim üyelerinin lisans ve lisansüstü profillerinin değerlendirilmesi gibi temalar bakımından analiz edilmiştir. Betimsel tarama modeli şeklinde gerçekleştirilen araştırmada elde edilen veriler, içerik analizi yöntemiyle çeşitli kategorilerde sınıflandırılmıştır. ÖSYM Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu, YÖK Atlas ve ilgili üniversitelerin web siteleri araştırmanın temel veri kaynaklarıdır. Araştırmada toplam 84 üniversitede bölümün faal olduğu, bölümlerin daha çok son on yılda açıldığı, vakıf üniversitelerinde daha belirgin olmak üzere son yıllarda bölüm tercihinin düşük olduğu ve açılan bölümlerin büyük oranda Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde açıldığı saptanmıştır. Lisans ve lisansüstü mezuniyet profilleri incelendiğinde, öğretim üyelerinin yaklaşık %30’unun Sağlık Yönetimi eğitimi olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bölüm profili, işletme, lisans, lisansüstü, sağlık yönetimi

Abstract

Health Management programs in Turkey are increasingly become widespread. However, it is a matter of curiosity under which faculty these programs were opened, and the changes in the preference of the programs



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

by the students over time. In addition, the fact that the professional background of the lecturers in Health Management programs is known insufficiently constitutes another important component of the research framework. In this research, healthcare management programs opened in public and foundation universities in Turkey were analyzed in terms of themes such as department of healthcare management opened over the years, changing student profiles, in which faculties the departments were opened, the number of faculty members in universities, and the undergraduate or postgraduate profiles of the faculty members. Modeled as a descriptive study, obtained data were classified in various categories by the content analysis method. The main data sources of the research was YÖK Atlas and websites of related universities as well as OSYM Higher Education Programs and Contingent Guide. Based on the findings, Healthcare Management departments have been active in 84 universities, most of which opened in the last ten years, and commonly opened in the hierarchy of the Faculty of Health Sciences. Yet, department preference has been low in recent years in some universities. When it comes to lecturers teaching in the departments, as the graduation profiles of undergraduate and postgraduate, merely approximately 30% of the faculty members were from Healthcare Management background.

Keywords: Department profiles, business department, graduate, postgraduate, healthcare management

GİRİŞ

Gelişen tıp teknolojisi, sağlık alanında büyük ilerlemelerin kaydedilmesi, karmaşık ve fonksiyonel bağımlılığı yüksek olan sağlık sistemlerinin gelişmesi gibi birçok parametre, 21. yüzyılda sağlık hizmetleri ve sisteminin bilimsel temelde ve profesyonel bir anlayışla yönetilmesi sorununu ortaya çıkarmıştır. Bu sorunun bilincinde olan özellikle Kuzey Amerika ülkelerinde çok iyi tanımlanmış ve çok sayıda üniversitede verilen lisans ve lisansüstü düzeyinde Sağlık Yönetimi mesleği gelişme göstermiştir (Savran, 1995). Bugün ayrı bir disiplin olarak yönetim biliminin alt uygulama alanı haline gelen Sağlık Yönetimi; sağlık kurumlarının kuruluş ve görev kanunlarında öngörülen amaçların gerçekleştirilmesi için var olan kaynakların -rasyonel, etkililik, verimlilik ve ekonomiklik- ilkeleri doğrultusunda kullanımının sağlanması, planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi ve denetlenmesi süreçlerinden oluşmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2009; Ülgen ve Mirze, 2013). Dolayısıyla, sağlık kurumlarının amaç ve hedeflerinin rasyonel bir şekilde gerçekleşmesi için çağdaş işletmecilik ve yönetim tekniklerinin profesyonel yöneticiler tarafından gerçekleşmesine olan ihtiyacı artırmaktadır (Ak, 1998). Ancak Türkiye’de profesyonel Sağlık Yönetimi ve sağlık yöneticiliğinin gelişmesi ile ilgili kurumsal, yönetsel, siyasal ve eğitimsel bir takım sorun alanları mevcuttur. Bu sorunlar çeşitli akademik araştırmalarda ve bilimsel toplantılarda dile getirilmektedir.

Türkiye’de artan Sağlık Yönetimi bölümleri bir takım sorunları beraberinde getirmektedir. Özellikle sağlık yöneticilerinin yetiştirilmesinde üniversitelerde alan dışında öğretim elemanlarının istihdam edilmesi nitelikli bir sağlık eğitiminden yoksun işgücünün yetişmesine neden olmaktadır. Sağlık Yönetimi bölümlerinin farklı fakülte bünyelerinde örgütlenmesi, mesleki kariyerler memurluğuna atanmada hakkaniyet problemlerine neden olmaktadır. Ayrıca açılan Sağlık Yönetimi bölümlerini tercih eden öğrencilerin zaman içinde değişimi merak edilen diğer önemli konu başlıklarındandır. Süreç içinde kaç bölümün açıldığı, ilk hangi yıllarda eğitim öğretim hayatına başladıkları ve hangi yıllarda bu artışın gerçekleştiği vurgulanan diğer önemli konu başlıklarındandır. Bu çalışmada özellikle burada vurgulanan konulara yönelik bir araştırma yapılmıştır.

Bu çalışmada Sağlık Yönetiminin tarihsel gelişimine özet bir şekilde değinerek Sağlık Yönetimi programlarının görünümü hakkında bir değerlendirmede bulunulmuştur. Araştırmanın yöntem

156

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(AYDEMİR, İ. /ÇETİN, B.)



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

kısımında Türkiye’de sağlık yönetimi eğitimi verilen kamu ve vakıf üniversitelerinin Sağlık Yönetimi programları, içerik analizi yöntemiyle bazı eğitsel ve akademik değişkenler bakımından sınıflandırılmıştır. Araştırmanın bulgular bölümünde, araştırmanın sonuçlarına dayalı ve genel olarak gözlemlenen önerilere yer verilmiştir.

Sağlık Yönetiminin Tarihsel Gelişimi

Hastane yönetimi fikri, ilk olarak 1900’lü yılların başında Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) ortaya çıkmıştır. 1900’lü yılların başına kadar hastane yönetimi misyonu, ağırlıklı olarak hekim ve hemşireler tarafından yürütülmüştür. Ancak 1919 yılında “Bir Kariyer Olarak Hastane Yönetimi” şeklinde çevrilebilecek olan ve Micheal Davis tarafından yayınlanan “Hospital Administration: A Career” adlı çalışma, hastanelerin özel eğitim görmüş profesyonel yöneticiler tarafından yönetilmesi fikrinin doğmasına yol açmıştır (Sarvan, 1995). Sağlık Yönetimi kavramı, ilk olarak lisansüstü programları şeklinde ortaya çıkmıştır. Bu konuda Chicago Üniversitesi 1934 yılında sağlık yöneticiliği alanında lisansüstü düzeyde ilk eğitim programını hayata geçirmiştir. Bu eğitim programında amaçlanan Anderson’un (1985) kendi tanımıyla “hastane yöneticiliğini, diğer mesleklerde bulunan akademik liyakat ve öz-yönetim özelliklerini kazanmış eksiksiz bir meslek haline getirmek” şeklinde olmuştur. Daha sonraki yıllarda ABD’nin birçok üniversitesinde Sağlık Yönetimi programları lisans ve lisansüstü düzeyde açılarak alanın yaygınlaşmasına katkı sağlanmıştır. 1970’li yıllara gelindiğinde Kanada’da çeşitli üniversitelerde lisans düzeyinde Sağlık Yönetimi programları hayata geçirilmiştir (Sarvan, 1995). Avrupa’da bu alanda gelişmeler 1950’lerde başlamıştır. Özellikle İngiltere’nin öncülüğünde 1960’lı yıllarda Kıta Avrupa’sında Sağlık Yönetimi programları ağırlıklı olarak lisansüstü düzeyinde ve ABD programlarından yararlanılarak birçok üniversite bünyesinde yaygınlaşmıştır (Karagöz, 2005).

Türkiye’de Sağlık Yönetimi kapsamında eğitim veren ilk kurum, 1963 yılında Sağlık Bakanlığı Mesleki Öğretim Genel Müdürlüğüne bağlı 3 yıllık bir meslek programı olan “Sağlık İdaresi Yüksekokulu”dur. Daha sonra Hacettepe Üniversitesi örgütlenmesi altında 1970 yılında “Hastane İdaresi Yüksekokulu” açılmıştır ve 1975 yılına kadar dünyadaki gelişmelere paralel olarak lisansüstü düzeyde eğitim vermiştir. 1975 yılında Hacettepe Üniversitesinde Sağlık İdaresi Yüksekokulu kurulmuş ve lisansüstü programa ek olarak 4 yıllık lisans seviyesinde eğitim programı olanağı sağlanmıştır. 1982 yılında da Sağlık Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesine bağlı olarak kurulan programlar birleştirilip Hacettepe Üniversitesi bünyesinde eğitim faaliyetlerini sürdürmüştür (Sarvan, 1995). Bu gelişmelere ek olarak 1993 yılından itibaren Anadolu Üniversitesi açık öğretim fakültesi bünyesinde Sağlık Yönetimi ön lisans programında açık ve uzaktan öğretim yöntemiyle bu alanda eğitim vermeye başlanmıştır (Ak, 1998). Günümüze gelindiğinde Türkiye’de 3 üniversitede açık öğretim olmak üzere birçok kamu ve vakıf üniversitesi bünyesinde lisans ve lisansüstü düzeyde Sağlık Yönetimi bölümleri açılarak bu alandaki eğitim-öğretim faaliyetleri yürütülmektedir.

Sağlık Yönetimi Programlarının Görünümü

Sağlık Yönetimi mesleği, hastanelerde klinik personele kıyasla, yöneticilere sağlık sistemlerinde yüklenen görece düşük profilli rol nedeniyle Hoddock vd. (2002) tarafından “hidden” kariyer olarak tanımlanmıştır. Kavramsal olarak ‘hidden’ İngilizcede *gizli, örtük, görünmeyen, göz önünde olmayan* anlamlarında kullanılmaktadır. Bu araştırmacılara göre bir hastaneyi ya da sağlık kurumunu düşündüğümüzde genelde hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinin düşünme eğiliminde oluruz. Sağlık hizmet örgütlerini destekleyen sigorta kuruluşları, hukuksal düzenleme,



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

finansal yönetim, yönetimli bakım ve yönetim politikaları gibi görünmeyen hizmet süreçleri, “sağlık hizmetleri” kavramını işittiğimizde genelde ilk akla gelmeyen süreçlerin olması, Hoddock ve arkadaşlarının tespitini doğrulamaktadır. Oysaki sağlık hizmetlerinin sunumunda klinik hizmetlerden tutun, idari hizmetler ve destek hizmetlerine kadar geniş bir yelpazede sağlık hizmetleri yöneticileri önemli bir role sahiptir. Aynı zamanda maliyet, erişim ve kalite gibi yeni nesil yönetsel kavramların sağlık sisteminde ön plana çıkması, hastane iş süreçlerinde profesyonel yöneticiliğe olan gereksinimi artırmıştır.

Sağlık Yönetimi; beşeri, finansal ve teknik kaynaklar aracılığıyla sağlık hedeflerine ulaşma süreci olarak tanımlanmaktadır. Etkili Sağlık Yönetimi, yüksek performanslı bir sağlık hizmeti sunum sisteminin oluşturulması için esastır. Yönetim alanında yapılmış bir dizi çalışma, yönetim kapasitesi ile sağlık sistemleri performansı arasındaki bağlantıyı göstermiştir. Sağlık Yönetimi kavramı; kaynakların yetersiz olduğu, ulusal ve küresel hedefleri karşılamak için dağıtımda verimliliğin gerekli olduğu düşük ve orta gelirli ülkelerin kamu sektöründe özellikle kritik öneme sahiptir. Birçok az ve orta gelişmiş ülkede; eğitim düzeyleri, toplumdaki saygın durumları ve sunulan hizmetlerle ilgili klinik/teknik uzmanlıkları nedeniyle doktorlar/hekimler Sağlık yöneticiliğine ilişkin rolleri yerine getirmektedir. Ancak, doktorlar tipik olarak, onları bu rollere hazırlayacak yönetimle ilgili eğitim, rehberlik ve mesleki gelişimden yoksundur (Umble vd., 2009; Kebede vd., 2012; Fetene vd., 2016). Bu bakımdan sağlık kurumlarının yönetiminde profesyonel eğitim ve öğretim sürecinden geçmiş sağlık yöneticilerine gereksinim duyulmaktadır. Ancak Türkiye’de Sağlık Yönetimi ile ilgili bazı sorun alanlarının var olması aslında bu çalışmanın temel kurgusunu oluşturmaktadır.

Türkiye’de Sağlık Yönetimi kapsamında gerek eğitim-öğretim, gerekse de mezuniyet sonrası iş olanakları yeterli olmamaktadır. Kamu kurumlarında istihdam olanaklarının yetersiz olması mezuniyet sonrası istihdamla ilgili önemli bir sorun alanı olarak görülmektedir. Giderek açılması yaygınlaşan Sağlık Yönetimi bölümlerine program dışında yetişen kişilerin akademik personel kadrolarının verilmesi sektörel beklentileri karşılamaktan uzak niteliksiz mezun profilinin yetişmesine neden olmaktadır. Ayrıca, Türkiye’de sağlık yöneticiliğinin tanımlanmış bir rol davranışı ya da iş tanımı ile meslek tanımının yapılmamış olması kamu ve özel sağlık kurumlarında istihdam olanaklarının önünü tıkamaktadır. Sağlık yöneticisinin görev tanımıyla ilgili Türkiye’de sadece 2014 yılında yayınlanan “Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları” dair yönetmenlik bulunmaktadır. Ancak bu yönetmelik sadece teorik düzeyde kalmıştır ve öğrencilerin kariyer yönetimi veya kariyer planlamasıyla ilgili somut bağlantısını gerçekleştirilememiştir.

Sağlık yönetimi bölümlerinin farklı fakültelerin hiyerarşisinde yapılması başka bir sorun alanını gündeme getirmektedir. Örneğin, Sağlık Bilimleri Fakülteleri bünyesinde açılan Sağlık Yönetimi bölümünden mezun olanlar, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi bünyesinde mezun olanlara göre Türkiye’de kariyer uzmanlık sınavları olarak nitelendirilen müfettiş, kontrolör ve uzmanlık gibi memuriyet sınavlarına başvuramamaktadır. Literatür ve gözlemler doğrultusunda bu çalışmada ortaya konun Sağlık Yönetimi programlarına ilişkin sorun alanlarına ek olarak farklı bölümlerde uygulanan müfredat programları ile ilgili standart eksikliği, öğrenci kalitesinin düşüklüğü ve zayıf lobicilik, mesleki örgütlenmenin yetersizliği ve akademisyenlerin mesleği düşük sahiplenme düzeyleri gibi parametreler de saptanmıştır (Yorulmaz, 2015).

Genel görünümü ve bazı sorun alanları ortaya konan Sağlık Yönetimi lisans programlarının tercih edilmesine neden olan bazı önemli faktörler de vardır. Bu konuda özellikle Türkiye’de iki vakıf ve



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

iki kamu üniversitesinde yapılan bir çalışmada (Son, 2022) kapsamlı olarak ortaya konulmuştur. Sağlık Yönetimi programı öğrencilerinin bölümü tercih nedenlerinin araştırıldığı söz konusu çalışmada; bölümün kişisel gelişime olanak tanınması, katılımcıların kişilik özelliklerine yatkın olması, mesleğe olan ilgiyle uyumlu olması ve prestijli bir meslek olması önemli sonuç değişkenleri olmuştur. Dolayısıyla öğrencilerin bölümü tercih etmelerinin altında yatan parametrelerle uyumlu bir Sağlık Yönetimi programının örgütlenmesi bölümle ilgili sorun alanları da minimize edecektir.

YÖNTEM

Bu çalışmada betimsel tarama modeli kullanılarak www.yokatlas.gov.tr, “www.osym.gov.tr” ve ilgili yükseköğretim kurumlarının web sayfaları taranmıştır. Betimsel tarama modeli, bir olay ya da olgu ile ilgili görüşlere başvurulduğu veya olay ve olguların betimlenmeye çalışıldığı araştırmalardır. Betimsel tarama yöntemlerinde kurumların yapısı ve olayların işleyişi tanımlanmaktadır (Cohen vd., 2007; Karakaya, 2012). Araştırmada aynı zamanda Türkiye’de kamu ve vakıf üniversitelerinde Sağlık Yönetimi lisans programlarında eğitim-öğretim veren üniversiteler içerik analizi yöntemiyle çeşitli parametreler doğrultusunda sınıflandırılarak analiz edilmiştir. İçerik analizi, herhangi bir alana ilişkin olayların, olguların veya materyallerin belirli ölçütlerle gruplandığı çalışmalardır. Bu çalışmalarda elde edilen veriler ilgili alana ilişkin eğilimler hakkında ön değerlendirme imkânını tanıyarak bilginin yaygınlaşması ve gelecek araştırmalar için yol gösterme niteliğini taşımaktadır (Dinçer, 2018; Bellibaş, 2018). Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup Türkiye’deki tüm yükseköğretim kurumları bu açıdan değerlendirilmeye alınmıştır. Çalışmada Sağlık Yönetimi ile ilgili bölümlerin değerlendirilmesinde yıllar itibarıyla yayımlanan Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzundan yararlanılmıştır. Ek Yerleştirme Kılavuzları ve bölümlere dikey ya da yatay geçişle başvurular dikkate alınmamıştır. Açık öğretim programları veren üniversiteler ve ikinci öğretim programları araştırmanın dışında tutulmuştur. Araştırmada kılavuzlarda yer alan güncel ve somut bilgiler ışığında 2007-2021 yıllarına ilişkin üniversitelerin verileri ele alınmıştır. Akademik personelin değerlendirilmesinde sadece öğretim üyeleri dikkate alınmıştır. Araştırma yayımlanmış ikincil veri setiyle gerçekleştirildiğinde etik kurul onayına gerek duyulmamıştır.

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, farklı kamu ve vakıf üniversitelerinde açılan Sağlık Yönetimi programları, bu programların fakültelerdeki örgütlenme biçimleri, yıllar itibarı ile Yüksek Öğretim Kurulunun (YÖK) üniversitelere tanıdığı toplam kontenjan ve yerleşen öğrenci değişimleri irdelenmiştir. Ayrıca Sağlık Yönetimi programlarında kadro alan öğretim üyelerinin unvanlarına göre dağılımı, bu öğretim üyelerinin lisans, yüksek lisans ve doktora bilgilerine yer verilmiştir.

Aralık 2021 tarihi itibarı ile toplam kamu ve vakıf üniversitelerinde 84 Sağlık Yönetimi programı aktif eğitim-öğretim faaliyetini yürütmektedir. Kamu üniversitelerinde açılan Sağlık Yönetimi bölümleri ağırlıklı olarak Sağlık Bilimleri Fakültesi (SBF) örgütsel hiyerarşisi içerisinde yer almaktadır (%65). İkinci sırada ise buna en yakın İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi (İİBF) olmuştur (%20). Benzer durum vakıf üniversitelerinde de gözlenmiştir. Kamu üniversiteleri içinde toplam 16 üniversitede hâlihazırda ikinci öğretim programı bulunmaktadır (Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Aksaray Üniversitesi, Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi, Bayburt Üniversitesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Düzce Üniversitesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Gümüşhane Üniversitesi, Hitit Üniversitesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

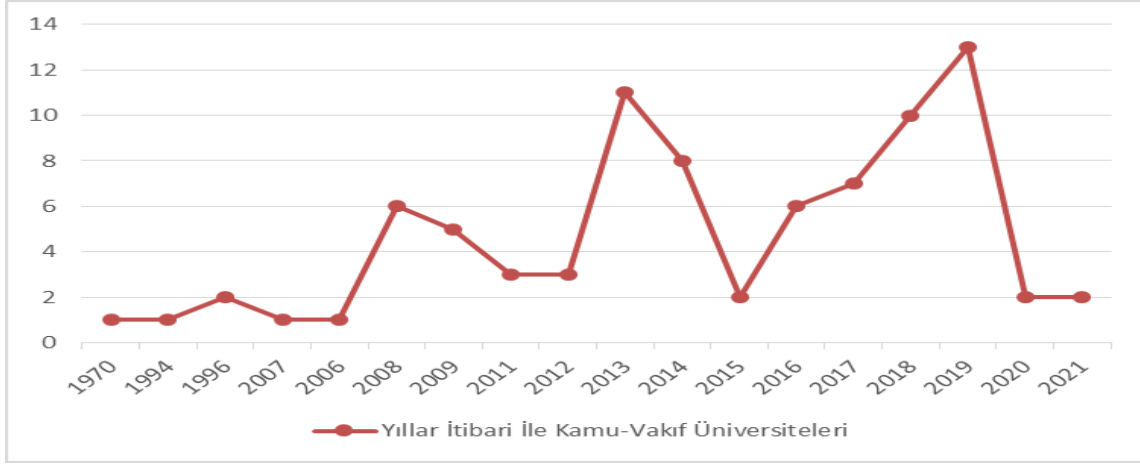
Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Üniversitesi, Kırklareli Üniversitesi, Selçuk Üniversitesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Trakya Üniversitesi, Yozgat Bozok Üniversitesi). Ayrıca 22 kamu üniversitesinde son yıllara kadar Sağlık Yüksekokulu ya da Sağlık Meslek Yüksekokulu gibi programlarda eğitim verilirken, bu üniversitelerin daha sonra SBF ya da İİBF örgütsel yapısında konumlandıkları görülmektedir.

Tablo 1. Üniversitelerdeki Sağlık Yönetimi Bölümlerinin Fakülte/Yüksekokul Durumuna Göre Dağılımları

Kamu Üniversiteleri	Sayı	%
Sağlık Bilimleri Fakültesi (SBF)	39	65,00
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi (İİBF)	12	20,00
Uygulamalı Bilimler Fakültesi	2	03,33
İşletme Fakültesi	3	05,00
İktisadi, İdari ve Sosyal/Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi	2	03,33
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	1	01,66
Sağlık Yüksekokulu	1	01,66
Toplam	60	100,00
Vakıf Üniversiteleri	Sayı	%
Sağlık Bilimleri Fakültesi	20	83,33
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi (İİBF)	01	04,16
Uygulamalı Bilimler Fakültesi	01	04,16
İşletme Fakültesi	-	-
İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi	01	04,16
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	01	04,16
Sağlık Yüksekokulu	-	-
Toplam	24	100,00

Kamu üniversiteleri kapsamında Sağlık Yönetimi programlarının ilk açıldığı üniversitelerin başında Hacettepe Üniversitesi gelmektedir. Program, ilk 1970 yılında Hacettepe Üniversitesi bünyesinde “Hastane İdaresi Yüksekokulu” şeklinde açılmıştır. Daha sonra 1994 yılında Ankara üniversitesinde “Sağlık Eğitimi Fakültesi” olarak, 1996 yılında ise aynı isim altında Marmara Üniversitesinde açılmıştır. İlerleyen yıllarda Sağlık Yönetimi programlarında kayda değer artış izlenmiştir. Vakıf üniversitelerden 8 üniversite, yakın tarihe kadar Sağlık Bilimleri Yüksekokulu şeklinde eğitim verirken, daha sonra SBF kapsamında eğitim-öğretim faaliyetine devam etmiştir. Vakıf üniversiteleri içinde Başkent Üniversitesi 1996 yılında “Sağlık İdaresi ve İşletmesi Yüksekokulu” adı altında Sağlık Yönetimi kapsamında eğitim veren ilk vakıf üniversitesidir. Daha sonra 2006 yılında İstanbul Okan Üniversitesi “Sağlık Bilimleri Yüksekokulu” şeklinde bu alanda eğitim veren ikinci üniversite olarak kılavuzda yer almaktadır. Kamu üniversitelerine paralel olarak vakıf üniversitelerinde de ilerleyen yıllarda giderek Sağlık Yönetimi programlarının açıldığı görülmektedir. Vakıf üniversitelerinde Sağlık Yönetimi programı en son 2017 yılında açılmıştır ancak kamu da çeşitli üniversite hiyerarşisinde açılmaya devam etmiştir. Özellikle 2018 ve 2019 yıllarında en yüksek seviyeye çıkmıştır. Kamuda yeni olarak 2018 yılında 10, 2019 yılında ise toplam 13 Sağlık Yönetimi bölümü açılmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Yıllar İtibari ile Açılan Sağlık Yönetimi Programları

YÖK Atlas ve üniversitelerin Sağlık Yönetimi programlarında görev alan akademik personel incelendiğinde, kamu üniversitelerinde toplam 276, vakıf üniversitelerinde ise toplam 95 öğretim üyesi görev yapmaktadır. Kamu ve vakıf mülkiyetine sahip olan üniversitelerin her ikisinde de Dr. Öğretim Üyeleri daha yüksek düzeydedir. Bu oran kamu da %54,3, vakıf üniversitelerinde ise %55,8'tir. Gerek kamu gerekse de vakıf üniversitelerinde Sağlık Yönetimi kökenli akademik kadronun yetersiz olduğu görülmektedir. Araştırmada, devlet üniversitelerinde herhangi bir Sağlık Yönetimi programından mezun olan öğretim üyelerinin lisans mezuniyet oranı %30,1, yüksek lisans oranı %29,3 ve dokurasını yine Sağlık Yönetimi programında yapanların payı--ise %33,7 olarak tespit edilmiştir. Araştırmada vakıf üniversitelerinde de benzer bir durum gözlenmiştir. Örneğin, vakıf üniversitelerinde Sağlık Yönetimi lisans eğitimi olan öğretim üyelerinin oranı %22,1, yüksek lisansını Sağlık Yönetimi programlarında yapanların oranı %30,5 ve dokurasını aynı bilim dalında yapanların oranı ise %34,7 olarak tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Sağlık Yönetimi Bölümlerinde Görev Alan Öğretim Üyelerinin Öğretim Alanları ve Kadrolu Akademik Personel Dağılımı (2021)

Üniversiteler	Programlar						Öğretim Üyesi Dağılımı					
	Lisans		Yüksek Lisans		Doktora		Prof. Dr.		Doç. Dr.		Dr. Öğretim Üyesi	
Kamu Üniversiteleri	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sağlık Yönetimi Eğitimi Olanlar	83	30,1	81	29,3	93	33,7	5	19,6	7	26,1	150	54,3
Sağlık Yönetimi Eğitimi Olmayanlar	193	69,9	195	70,7	183	66,3	4	6	2	1		
Toplam	276											
Vakıf Üniversiteleri	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sağlık Yönetimi Eğitimi Olanlar	21	22,1	29	30,5	33	34,7	2	30,5	1	13,7	53	55,8
Sağlık Yönetimi Eğitimi Olmayanlar	95	77,9	95	69,5	95	65,3	9	5	3	7		
Toplam	95											



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Verilerin elde edilmesinde kullanılan araçlar değerlendirildiğinde Sağlık Yönetimi programlarında görev yapan akademik personelin (öğretim üyeleri), birçok disiplinde lisans ya da lisansüstü diplomaya sahip oldukları görülmektedir. Sağlık Yönetimi bölümlerinde eğitim-öğretim etkinliğine katılan alan dışı öğretim üyesi sayısı belirgin bir şekilde yüksek orana sahip olduğu gözlenmiştir. Bölümlerdeki akademik kadro açığının hem kamu hem de vakıf üniversitelerinde ağırlıklı olarak işletme bölümlerinden mezun olan öğretim üyeleri tarafından doldurulduğu tespit edilmiştir. Kamu üniversitelerinde işletme lisans diplomasına sahip öğretim üyesi oranı yaklaşık olarak %26,5, yüksek lisans diploması olanların oranı %22,5 ve doktora diploması olanların oranı ise %28,5 şeklinde tespit edilmiştir. Vakıf üniversitelerinde de paralel bir yaklaşım ortaya konulmuştur. Web sayfaları doğrultusunda çeşitli üniversitelerin (kamu-vakıf) hiyerarşisinde açılan Sağlık Yönetimi bölümlerinde yer alan öğretim üyelerinin lisans ve lisansüstü mezuniyetlerinin yer aldığı disiplinler aşağıda belirtilmiştir:

- İşletme/yönetim ve organizasyon
- İktisat/muhasebe ve finansman/ekonometri/bankacılık
- Kamu yönetimi/siyaset bilimi/maliye
- Çalışma ekonomisi ve endüstri ilişkileri/turizm işletmeciliği
- Üretim ve pazarlama yönetimi/sayısal yöntemler/lojistik yönetimi
- Tıp bilimleri/dış hekimliği/halk sağlığı/hemşirelik ve ebelik
- Sosyoloji/psikoloji/halkla ilişkiler/insan kaynakları yönetimi/felsefe/hukuk
- Elektrik-elektronik mühendisliği/savunma bilimleri/bilgisayar mühendisliği
- Matematik/biyoloji/fizik/peyzaj mimarisi/bahçe bitkileri

Yapılan araştırmada, bazı kamu üniversitelerinin hiçbirinde öğretim üyelerinin ne lisans ne de lisansüstü programlarından herhangi birinde Sağlık Yönetimi mezuniyetinin söz konusu olmadığı tespit edilmiştir (Uşak, Şırnak, Sinop, Kırklareli, Kayseri, Iğdır, Erzincan Binali Yıldırım, Bingöl, Bayburt, Ardahan, Artvin Çoruh ve Aksaray üniversiteleri). Diğer taraftan Ankara Üniversitesi, Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Süleyman Demirel ve Tarsus Üniversiteleri ağırlıklı olarak hem lisans hem de lisansüstü programlarında Sağlık Yönetimi eğitilmiş öğretim üyelerinin görev yaptıkları gözlenmiştir. Vakıf üniversitelerinde görev yapan öğretim üyelerinin, Sağlık Yönetimi mezuniyetinin yanı sıra ağırlıklı olarak tıp ve sağlık bilimleri eğitimi arka planına da sahip oldukları görülmüştür. Vakıf üniversiteleri arasında Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Beykent Üniversitesi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi ve İstinye Üniversitesinde ağırlıklı olarak Sağlık Yönetimi eğitilmiş öğretim üyeleri hizmet verirken; Nişantaşı Üniversitesi, İzmir Ekonomi Üniversitesi, Biruni Üniversitesi ve Bezm-i Âlem Üniversitesinde ne lisans ne de lisansüstü düzeyde formel Sağlık Yönetimi eğitimi almış öğretim üyelerinin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo. Yıllar İtibari İle Sağlık Yönetimi Programlarındaki Öğrenci Sayısındaki Değişim ve Ayrılan Kontenjanlar (2007-2021)

Kamu ve Vakıf Üniversiteleri	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi	31/31	52/52	57/57	57/57	57/57	67/67	67/67	67/67	67/67	67/67	67/67	67/67	72/72	72/72	43/72
Aksaray Üniversitesi		31/31	41/41	41/41	41/41	52/52	52/52	52/52	52/52	52/52	52/52	52/52	52/52	82/82	24/82
Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi							52/52	03/10	03/10	03/10	03/10	03/10	03/10	03/10	03/10
Ankara Üniversitesi	41/41	52/52	62/62	62/62	62/62	72/72	72/72	72/72	72/72	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi												62/62	72/72	72/72	72/72
Ardahan Üniversitesi										52/52	52/52	52/52	52/52	52/52	04/52
Artvin Çoruh Üniversitesi													52/52	62/62	13/62
Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi												62/62	72/72	72/72	72/72
Batman Üniversitesi														41/41	41/41
Bayburt Üniversitesi											31/31	52/52	62/62	62/62	07/62
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi													62/62	62/62	28/72
Bingöl Üniversitesi													41/41	47/47	12/62
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi								52/52	52/52	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	22/72
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi												62/62	62/62	62/62	62/62
Çankırı Karatekin Üniversitesi													52/52	52/52	06/52
Dicle Üniversitesi					47/47	57/57	57/57	57/57	62/62	62/62	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72
Düzce Üniversitesi							62/62	62/62	62/62	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	35/72
Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi										62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	16/62
Eskişehir		21/21	31/31	31/31	31/31	41/41	41/41	41/41	41/41	52/52	52/52	62/62	72/72	72/72	72/72

Osmangazi Üniversitesi															
Gümüşhane Üniversitesi			62/62	62/62	67/67	77/77	77/77	77/77	77/77	77/77	77/77	77/77	77/77	72/72	08/72
Hacettepe Üniversitesi	62/62	62/62	67/67	67/67	72/72	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82
Hittit Üniversitesi												62/62	72/72	72/72	19/72
Iğdır Üniversitesi													32/41	52/52	8/602
İstanbul Medeniyet Üniversitesi												62/62	62/62	62/62	62/62
İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi					52/52	62/62	62/62	62/62	62/62	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72
İzmir Bakırçay Üniversitesi												62/62	72/72	72/72	72/72
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi												41/41	82/82	62/62	62/62
Kafkas Üniversitesi													12/41	23/41	04/52
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi								52/52	62/62	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72
Karadeniz Teknik Üniversitesi									41/41	52/52	52/52	62/62	62/62	62/62	62/62
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi												62/62	62/62	62/62	13/62
Kayseri Üniversitesi													41/41	52/52	31/62
Kırıkkale Üniversitesi		31/31	41/41	41/41	47/47	57/57	57/57	57/57	57/57	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	57/62
Kırklareli Üniversitesi							41/41	52/52	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	61/62	12/62
Kilis 7 Aralık Üniversitesi												41/41	41/41	52/52	08/62
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi															15/31
Marmara Üniversitesi		52/52	62/62	62/62	67/67	77/77	77/77	77/77	77/77	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82	82/82
Mersin Üniversitesi								31/31	52/52	52/52	52/52	62/62	72/72	72/72	72/72
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi							41/41	41/41	41/41	52/52	52/52	52/52	62/62	62/62	62/62
Munzur Üniversitesi													37/41	52/52	05/52
Muş Alparslan Üniversitesi					41/41	52/52	52/52	52/52	52/52	62/62	62/62	62/62	72/72	82/82	11/82
Necmettin Erbakan Üniversitesi							41/41	41/41	41/41	52/52	52/52	62/62	62/62	72/72	63/72

Ondokuz Mayıs Üniversitesi										41/41	52/52	52/52	62/62	62/62	62/62	62/62
Ordu Üniversitesi														41/41	41/41	41/41
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi														41/41	41/41	35/41
Sağlık Bilimleri Üniversitesi (Ankara)													62/62	62/62	62/62	62/62
Sağlık Bilimleri Üniversitesi											62/62	62/62	62/62	62/62	72/72	72/72
Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi															52/52	62/62
Sakarya Üniversitesi							62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62
Samsun Üniversitesi														62/62	62/62	62/62
Selçuk Üniversitesi		36/36	52/52	52/52	57/57	67/67	67/67	67/67	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72
Sinop Üniversitesi														52/52	62/62	09/62
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi		31/32	41/41	41/41	47/47	57/57	57/57	57/57	57/57	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	62/62	42/62
Süleyman Demirel Üniversitesi			47/47	47/47	52/52	62/62	62/62	62/62	67/67	67/67	67/67	67/67	67/67	67/67	72/72	82/82
Şırnak Üniversitesi														34/52	41/41	08/41
Tarsus Üniversitesi																36/41
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi						52/52	52/52	52/52	52/52	62/62	62/62	62/62	72/72	72/72	72/72	15/72
Trakya Üniversitesi								52/52	62/62	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72	72/72
Uşak Üniversitesi												62/62	62/62	62/62	62/62	14/62
Yozgat Bozok Üniversitesi													62/62	62/62	62/62	07/62
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi		30/30	30/30	30/30	25/25	25/25	11/25	25/25	30/30	50/50	50/50	18/50	15/40	25/25	24/25	
Altınbaş Üniversitesi												07/50	04/30	04/30		
Avrasya Üniversitesi											10/60	13/60	08/40	09/20	04/24	04/24
Bahçeşehir Üniversitesi							24/40	23/33	33/33	17/44	07/27	07/27				

Başkent Üniversitesi			30/30	30/30	30/30	30/30	23/40	18/30	30/30	35/35	29/35	18/35	22/30	12/25	08/20
Beykent Üniversitesi										60/60	43/70	21/50	40/40	29/51	07/40
Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi							60/60	60/60	60/60	18/35	25/25	17/25	25/25	20/20	14/25
Biruni Üniversitesi								50/50	49/60	35/60	14/60	20/60	18/30		
Demiroğlu Bilim Üniversitesi			44/44	44/44	33/33	33/33	19/33	11/22	15/15	15/15	22/22	09/22	07/22	06/22	05/10
İstanbul Arel Üniversitesi						36/60	43/60	50/60	54/54	53/54	28/54	05/44	09/20	12/25	09/25
İstanbul Aydın Üniversitesi							34/60	39/50	28/40	32/40	21/40	10/40	30/30	35/35	11/55
İstanbul Bilgi Üniversitesi								40/40	50/50	50/50	09/35	07/33			
İstanbul Gelişim Üniversitesi								52/60	60/60	80/80	36/80	27/60	23/40	09/34	09/34
İstanbul Kent Üniversitesi											05/40	02/15	04/20		
İstanbul Medipol Üniversitesi			50/50	50/50	50/50	50/50	60/60	70/70	80/80	90/90	90/99	90/99	89/99	95/95	36/80
İstanbul Okan Üniversitesi			70/70	25/70	36/70	19/50	20/40	24/37	17/37	20/37	05/30	03/15	02/15		
İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi										30/30	30/30	28/30	26/30	22/30	06/25
İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi			50/50	50/50	60/60	25/60	26/60	16/60	60/60	42/42	32/36	21/46	27/50	15/45	07/30
İstinye Üniversitesi											14/60	23/30	17/40	30/31	07/40
İzmir Ekonomi Üniversitesi							12/30	08/22	14/22	23/23	16/30	07/20			
Nişantaşı Üniversitesi							28/60	60/60	70/70	70/70	42/42	07/55	09/50		
Toros Üniversitesi								30/30	21/40	40/40	40/40	12/40	10/30	16/26	03/24
Üsküdar Üniversitesi						25/60	48/60	58/60	70/70	70/70	76/80	30/80	24/60	40/70	10/60
Yüksek İhtisas Üniversitesi											06/50	22/50	25/40	15/31	04/25

Yıllar itibari ile Sağlık Yönetimi programlarındaki öğrenci sayısındaki değişim ve YÖK tarafından ayrılan kontenjanların üniversitelere dağılımının incelendiği Tablo 3'te, programların ağırlıklı olarak 2007-2008 yıllarından sonra açılması yaygınlaşmıştır. Tablo 3'te her üniversitenin sağında yer alan bölme çizgisi/slash işareti (/) üzerinde yer alan sayı, ilgili yılda ilgili üniversiteye yerleşen öğrenci sayısını; payda kısmında yer alan sayı ise ilgili yılda YÖK tarafından ilgili üniversiteye tanınan kontenjan sayısını vermektedir. Kamu üniversitelerinde yıllar itibari ile kontenjan-kayıt dengesi görülse de son yıllarda bazı üniversitelerde artışla beraber bir azalışın da olduğu göze



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

çarpılmaktadır. Araştırmacılar tarafından bazı üniversitelerin görüşüne başvurulduğunda kayıt yaptırmış olmalarına rağmen birçok öğrencinin programa devam etmedikleri ifade edilmiştir. Bu eğilimin, son yıllarda açılmış üniversitelerde daha fazla olduğu gözlenmiştir. Vakıf üniversitelerinde, YÖK tarafından verilen kontenjanla birlikte kayıtlı öğrenci sayısında yıllar itibarı ile belirgin düşüş yaşanmıştır. Bu düşüş, son yıllarda Sağlık Yönetimi programlarının bazı vakıf üniversitelerinde açılmaması ile sonuçlanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Son yıllarda farklı kamu ve vakıf üniversitelerinin örgütsel hiyerarşisinde kontrolsüz bir şekilde SY lisans programları açılmaktadır. Bu programlarda, öğretim üyesi yetersizliğinden dolayı farklı alanlardan mezun olmuş ve Sağlık Yönetimi programının dışında lisansüstü diplomasına sahip öğretim üyelerinin istihdam edildiği görülmektedir. Bu durum, mezun profilinde ve Sağlık Yönetimi bölümüne ilişkin kalite ve standart sorununu gündeme getirmektedir. Yürütülmekte olan bu çalışmada bazı üniversitelerde birçok öğrencinin programa kayıt yaptırmadığı veya kayıt sonrası programa düzenli olarak devam etmedikleri tespit edilmiştir. Vakıf üniversitelerinde hem kontenjan hem de kayıt sayısında belirgin azalışlar yaşanmıştır. Kamu ve vakıf üniversitelerinin her ikisinde de kadro unvanı açısından Dr. Öğretim Üyesinin ağırlıkta olduğu saptanmıştır. Vakıf üniversitelerinde Doçent Dr. unvanına sahip olan öğretim üyelerinin sayısı en az düzeyde iken; kamuda Profesör sayısı daha az olmuştur. Üniversitelerde Sağlık Yönetimi programları en çok 2013-2019 yılları arasında açılmıştır. Programların sırayla en çok SBF ve İİBF bünyesinde açıldığı tespit edilmiştir. Lisans ve lisansüstü programları dikkate alındığında, Sağlık Yönetimi eğitimi görev yapan öğretim üyeleri yaklaşık olarak %30 oranında olmuştur. Programda, Sağlık Yönetiminin dışında istihdam edilen öğretim üyeleri birçok disiplinden oluşmakla birlikte en çok işletme bölümü eğitimi oldukları saptanmıştır.

Araştırmanın başta açılmış olan Sağlık Yönetimi bölümlerinde ders veren öğretim üyelerinin tespitine yönelik bulguları içermesi, bölümün farklı üniversitelerde hangi fakülteler bünyesinde açıldığı ve zaman içinde öğrenci değişimi ve açılan bölümlerin sayısı gibi verileri içermesi bakımından alana kanıta dayalı veriler sağlamaktadır.

Araştırmada farklı paydaşlara yönelik bazı öneriler geliştirilmiştir. Hem araştırma bulgularına dayalı hem de mesleki deneyim ve gözlem doğrultusunda geliştirilen öneriler aşağıda sıralanmıştır.

A) Araştırma bulgularına dayalı öneriler

- Son yıllarda Sağlık Yönetimi bölümlerinde bir artış gözlenmiştir. Bu bakımdan Sağlık Yönetimi bölümlerinin kontrolsüz bir şekilde açılmaları kontrol altına alınmalıdır. Çok sayıda açılan bölümler eğitim kalitesi ve bölüm itibarını düşürmenin yanın sıra alandan mezun olmayan öğretim elemanlarının istihdamlarına yol açarak teorik düzeyde yeterli eğitim alamayan mezun öğrenci profiline neden olmaktadır.
- Kamu ve vakıf üniversiteleri Sağlık Yönetimi programlarına son yıllarda yapılan tercihlerde düşüş yaşanmıştır. Ayrıca yapılan gözlemler sonucu tercih edenlerin büyük bir çoğunluğunun programa başvuru ve kayıt işlemlerini yapmadıkları anlaşılmıştır.
- Araştırmada Sağlık Yönetimi eğitimi almayan öğretim üyelerinin sayısı ağırlıkta olmuştur. Bu durum Sağlık Yönetimine ilişkin öğretim kalitesini düşürebileceği gibi Sağlık Yönetimi alanında niteliksiz bireylerin de oluşmasına neden olmaktadır. Bu bakımdan alan dışında kişilere kadro verilmemesi ya da kadro sınırlandırılmasının

yapılması konusunda YÖK, Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerle işbirliği geliştirilmelidir.

- Sağlık Yönetimi bölümünün farklı fakülteler kapsamında açıldığı görülmüştür. Bölümün tek bir fakülte altında birleştirilmesinin (SBF veya İİBF vb.) standartlaştırılmaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Farklı fakültelerde örgütlenen bölüm, bazı mağduriyetlere neden olmaktadır. Örneğin, İİBF hiyerarşisinde açılan bir Sağlık Yönetimi mezunu kamuda açılan kariyer meslekler olan uzmanlık, müfettişlik vb. alımlarında başvuru imkânına sahipken; SBF'lerden mezun olan öğrenciler bu mesleklere ne yazık ki başvuramamaktadır.

B) Mesleki deneyim ve gözleme dayalı öneriler

- Sağlık Yönetimine ilişkin mesleki ve iş tanımının yapılması, mezunların gerek kamuda gerekse özel hastanelerde istihdamını ve tercih edilebilirliğini artıracığı düşünülmektedir. Bir meslek tanımının olmaması belirsizliklere neden olduğundan, bölümden mezun olanlara ilişkin nasıl bir istihdam politikasının hayata geçirilebileceğini de engellemektedir.
- Kamuda istihdam olanaklarının gerçekleştirilmesi bölümün tercih edilebilirliğini artıracığı düşünülmektedir. İlk olarak bir hastanede yönetici olarak işe başlayacağı umuduyla Sağlık Yönetimi yolculuğuna çıkan öğrenciler, ilerleyen yıllarda işin hiç de böyle olmadığını anladıklarında motivasyon kaybı, bölümü bırakma, dondurma veya bölümün beklentileri karşılayamayacağı izlenimini çevrelerine ya da yakın arkadaşlarına yansıtma gibi davranışlara yöneldiği gözlenmiştir.
- Kamu alımlarında Sağlık Yönetimi bölümlerinde öğretilen dersler, Sağlık Bakanlığının işleyişi, mevzuatı ve küresel sağlık sistemi vb. konularından müteşekkil kurum sınavlarının yapılması yoluyla istihdam olanaklarının artırılması hem öğrencileri öğrenmeye hem de öğretim elemanlarını öğretmeye motive edeceği düşünülmektedir.
- Yabancı dil ağırlıklı bir eğitim yaklaşımının benimsenmesi (hazırlık sınıfı, belirli bir oranda eğitim dilinin İngilizce olması vb.) daha nitelikli ve donanımlı bir mezun profiline katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Nitekim özel hastane temsilcilerinin, zaman zaman çeşitli platformlarda Sağlık Yönetimi öğrencileriyle bir araya geldiklerinde bir ya da birkaç yabancı dili iyi düzeyde öğrenilmesinin önemini ısrarla vurguladıkları görülmüştür.
- Üniversitelerde lisans ve lisansüstü misyon farklılaşmasına gidilebilir. Örneğin Ankara ve Hacettepe gibi köklü üniversitelerde sadece lisansüstü, diğer üniversitelerde ise lisans programları yaygınlaştırılabilir.
- Lisansüstü eğitimlerde sadece Sağlık Yönetimi programlarından mezun olmuş adayların tercih edilmesi önerilmektedir. Aksi takdirde orta ve uzun dönemde Sağlık Yönetimi bölümlerinde alan dışında öğretim elemanı bolluğu yaşanacaktır. Bu durumun bölümün itibar kaybına neden olacağı düşünülmektedir.
- Farklı üniversitelerde açılmış Sağlık Yönetimi bölümlerinde farklı ders içerikleri ve müfredat programlarının varlığının, ortak bir standart ya da kalite anlayışına zarar vereceği düşünülmektedir.
- Sağlık Yönetimi programlarında uygulama derslerin diğer sağlık alanlardaki bölümlere göre daha az olması nedeniyle öğrencilerin tercihlerini örgün öğrenim yerine uzaktan öğrenime evrilmesini engellemek adına bazı üniversitelerde aktif olarak sürdürülen açık öğretim programlarının kapatılarak örgün eğitimde ısrarcı olunması sağlanabilir.
- Sağlık Yönetimi öğrencilerinin hastanelerde uygulama ve pratik becerilerinin edinmesinde sadece belirli bir dönem değil, sürekli hastanede olmalarını sağlayacak

koşullar sağlanmalıdır. Bunun için kamu ve özel hastaneler ile Sağlık Bakanlığı düzeyinde ikili ilişkiler ve işbirlikleri geliştirilebilir. Ayrıca hastanelerde kullanılan farklı otomasyon sistemlerinin öğrenilmesinde kamu ya da özel hastanelerden müfredat kapsamında ders vermeleri istenebilir.

- Her sene alana yönelik kongrelerin dışında, gerek görülmesi durumunda çalıştay (workshop) ve oturumlar gibi benzeri platformlar planlanarak Sağlık Yönetimi paydaşlarının sektörel başarı ve sorun alanlarının gündeme getirilmesi önem taşımaktadır.
- Mezuniyet sonrası farklı meslek dallarında çalışan sağlık yöneticilerinin, sağlık politikası ve planlamasında aktif rol almaları önerilmektedir. Ayrıca, bölüme ilişkin dijital ya da somut lobcilik faaliyetlerinin yapılması, mesleki örgütlenme bilincinin oluşturulması ve mesleğin savunulmasına ilişkin etkinliklerin yapılması önem arz etmektedir.
- Hastane yönetimlerinde tipik bir *bermuda şeytan üçgeni* (bermuda triangle) metaforu hâkimdir. Hastanelerin hekimler tarafından mı, siyasal gücü ve iktidarı elinde bulunduranların keyfi tercihleri doğrultusunda yönetim pozisyonlarına getirilen şahıslar tarafından mı, yoksa rasyonel ve bilimsel süreçlerle elde edilen yönetim kültürü ve entelektüel birikime sahip olan profesyonel yöneticiler (sağlık yöneticileri) tarafından mı yönetilmeli sorusuna yanıt verecek bir meslek konseptinin oluşturulması önerilmektedir.

Araştırmacıların Katkı Oranı: Araştırmacılar çalışmaya eşit düzeyde katkı sağlamıştır.

Çatışma Beyanı: Herhangi çıkar çatışması söz konusu değildir.

Destek: Bu araştırmada herhangi biri kurumdan destek alınmamıştır.

KAYNAKÇA

- Ak, B. (1998). *Milli Sağlık Politikası Tespit Komisyonu Sağlık İdarecilerinin Yetiştirilmesi ve İstihdam Raporu*, Ankara.
- Anderson, O.W. (1985). The history of graduate program in hospital administration at the university of Chicago: A case of dynamic marginality, *The Journal of Health Administration Education*, 3(2): 5-25.
- Bellibaş, M.Ş. (2018). Sistematik derleme çalışmalarında betimsel içerik analizi, içinde K. Beycioğlu, N. Özer ve Y. Kondakçı (Eds), *Eğitim yönetiminde araştırma* (ss. 511-532), Pegem Akademi, Ankara.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research methods in education*, Routledge, New York.
- Dinçer, S. (2018). Eğitim bilimleri araştırmalarında içerik analizi: Meta-analiz, meta-sentez, betimsel içerik analizi, *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1):176-190.
- Fetene, N., Linnander, E., Fekadu, B. & vd. (2016). The Ethiopian health extension program and variation in health systems performance: What matters? *PLoS One*, 11(5): e0156438.
- Hoddock, C.C., Mclean, R.A., & Chapman, R.C. (2002). *Careers in healthcare management: How to find your path and follow it*, Health Administration Press, p.1-7, Chicago.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Kebede, S., Mantopoulos, J., Ramanadhan, S. & vd. (2012). Educating leaders in hospital management: A pre-post study in Ethiopian hospitals, *Glob Public Health*, 7(2): 164-174.
- Karagöz, S. (2005). *Türkiye’de Sağlık Yöneticisi Yetiştiren Bölümlerin Etkinliği*, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi, (Uluslararası Katılım) Bildiri Kitapçığı, Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitimi Fakültesi, SY Bölümü, Ankara.
- Karakaya, İ. (2012). Bilimsel araştırma yöntemleri, Anı Yayıncılık, Ankara.
- SY (Fakülte) Programı Bulunan Tüm Üniversiteler (2021) <https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-bolum.php?b=10238>.
- Savran, F. (1995). Hastane İşletmeciliği, “Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği Meslek ve Eğitimi”, Anadolu Üniversitesi Yayını, s. 1-2. Eskişehir.
- Son, K. (2022). SY Öğrencilerinin Bölümü Tercih Nedenleri ve Akademik Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, SY bölümü Anabilim Dalı, İstanbul.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., & Akbolat, M. (2009). Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayınevi, 5. Baskı, Ankara.
- Umble, K.E., Brooks, J., Lowman, A. & vd. (2009). Management training in Vietnam’s national tuberculosis program: An impact evaluation, *Int J Tuberc Lung Dis*, 13(2): 238-246.
- Ülgen, H., & Mirze, S.K. (2013). İşletmelerde Stratejik Yönetim, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- Yorulmaz, M. (2015). Türkiye'deki SYnin Mevcut Durumu ve Geleceğine Dair Nitel Bir Çalışma, Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Isparta.
- Yükseköğretim Kurumları Sınavı. (2021). <https://www.osym.gov.tr/TR,21232/2021.html>.