



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN BÖLÜMÜ
SEÇMELERİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER: ÜSKÜDAR
ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ**

Emre ALTAN

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Mehmet ZELKA**

İSTANBUL-2020

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN BÖLÜMÜ
SEÇMELERİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER: ÜSKÜDAR
ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ

Emre ALTAN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Mehmet ZELKA

İSTANBUL-2020

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Program : Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı

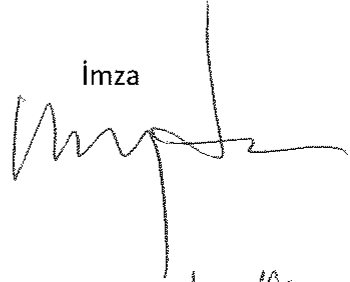
Öğrenci No : 174201031

Öğrenci Adı Soyadı : Emre ALTAN

Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Bölümü Seçmelerine Etki Eden Faktörler (Üsküdar Üniversitesi Örneği) isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 14.02.2020 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

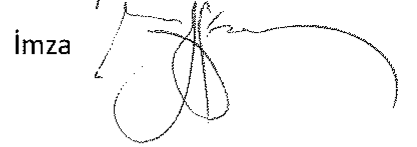
Jüri Başkanı : Prof. Dr. Haydar SUR
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza



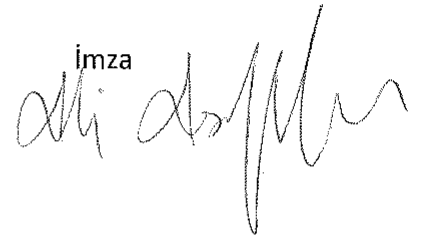
Danışman : Prof. Dr. Mehmet ZELKA
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza



Üye : Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU
(Sağlık Bilimleri Üniversitesi)

İmza



ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Türker Tekin ERGÜZEL
Enstitü Müdür V.

ÖZET

SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN BÖLÜMÜ SEÇMELERİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER: ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanımlamaya göre sağlık, “sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik halidir.”

İnsanlar hastalandıklarında iyileşebilmeleri, sağlıklı yaşayabilmeleri için sağlık ürün ve hizmetlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Modern tıp öncesi zamanlarda sağlık hizmetleri, komşuluk ilişkileri içerisinde hayır ve yardımlaşma şeklinde yapıyordu. Günümüzde ise bu hizmetler sağlık sektöründe profesyonel şekilde verilmektedir.

Ekonominin bir alt disiplini olarak düşünülen sağlık ekonomisinde sağlık hizmetlerinin sunumu için gereken kaynakların kıtlığı söz konusudur. Kıt kaynaklarla üretilecek olan sağlık hizmetlerinin maksimizasyonu toplum için büyük bir önem taşımaktadır. Bu maksimizasyon nicel ve nitel olarak gerçekleşmelidir. Bunun için ise sağlık hizmetlerinin optimal yönetimi gerekmektedir. Sağlık Hizmetleri Yönetimi kapsamında sağlık hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, yöneltmesi, koordinasyonu ve kontrolü yer almaktadır. Bütün bunların iyi bir şekilde yapılabilmesi için her şeyden önce iyi bir sağlık yöneticisine ihtiyaç vardır.

İyi bir Sağlık Yöneticisi olabilmenin bazı koşulları vardır. İyi bir eğitim almış olmak, aldığı eğitimden ve seçtiği meslekten memnuniyet duymak, iş tatminini sağlamış olmak vb. de bu koşullar arasındadır.

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin memnuniyet ve mezuniyet sonrası beklentilerini belirlemeye yönelik olarak yapılan anket çalışmasında öğrencilerin ağırlıklı olarak memnun oldukları görülmektedir. Bu çalışma sonuçları öğrencilerin, iyi bir sağlık yönetimi eğitiminin

önemli ama istihdam için tek başına yeterli olmadığı düşüncesinde olduklarını da göstermektedir. Mezuniyet sonrası istihdam kaygısı ile üniversiteden eğitimi açık olarak istihdamı ise örtük olarak talep etmektedirler.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Yönetimi, Sağlık Yönetimi Eğitimi, Üsküdar Üniversitesi.



ABSTRACT

FACTORS AFFECTING THE SELECTION OF THE DEPARTMENT OF HEALTH MANAGEMENT STUDENTS: EXAMPLE OF ÜSKÜDAR UNIVERSITY

According to the World Health Organization's definition, health is “not just the absence of illness and disability, but a state of complete well-being physically, spiritually and socially.”

When people get sick, they need health products and services to help them recover and live healthily. In pre-modern medical Times, health services were made in the form of charity and charity within neighbourly relations. Today, these services are provided professionally in the health sector.

In health economics, which is considered to be a sub-discipline of economics, there is a scarcity of resources needed for the provision of Health Services. The maximization of Health Services, which will be produced with scarce resources, is of great importance to society. This maximization must occur both quantitatively and qualitatively. For this, optimal management of Health Services is required. Health Services management includes Planning, Organization, directing, coordination and control of Health Services. In order for all this to be done in a good way, first of all, a good health manager is needed.

There are certain conditions to be a good health manager. These conditions include having a good education, being satisfied with the education he received and the profession he chose, being satisfied with the job, etc.

In the survey conducted to determine the satisfaction and post-graduation expectations of the students of the Department of Health Management of the Faculty of Health Sciences at Üsküdar University, it is observed that the students were mainly satisfied. The results of this study also show that students believe that a good health management education is important but not sufficient for employment alone. With the concern of employment after graduation, they implicitly demand employment from the university as an open education.

Key Words: Health, Health Services, Health Management, Health Management Education, Üsküdar University.



TEŞEKKÜR

“Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Bölümü Seçmelerine Etki Eden Faktörler (Üsküdar Üniversitesi Örneği)” başlıklı çalışmam süresince nasıl bir yol haritası izlemem gerektiği konusunda beni yönlendiren, destekleyen ve yardımlarını esirgemeyen, Sn. Prof. Dr. Mehmet ZELKA hocama teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimi konusunda beni cesaretlendiren ve çalışmamın çeşitli aşamalarında bana destek olan Sn. Prof. Dr. Nalan GÜREL hocama teşekkür ederim.

Çalışmamın “Öğrenci Bölüm Memnuniyeti” anketlerinin Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerine uygulatilmasında ve SPSS programı ile sonuçlandırılmasında bana yardımcı olan Sn. Arş. Gör. Yusuf Baktır hocama teşekkür ederim.

BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim

14.02.2020

Emre ALTAN

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	iii
TEŞEKKÜR	v
BEYAN FORMU	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
KISALTMALAR DİZİNİ	xii
GİRİŞ	1
1.SAĞLIK YÖNETİMİ İLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR	3
1.1. Sağlık Kavramı	3
1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı	4
1.3. Sağlık Ekonomisi Kavramı	5
1.4. Sağlık Yönetimi Kavramı	6
1.5. Sağlık Yöneticisi Kavramı	8
1.5.1. Sağlık Yöneticilerinin Yetkinlikleri.....	8
2.SAĞLIK YÖNETİMİ VE SAĞLIK YÖNETİMİ EĞİTİMİ	11
2.1. Dünyada Ve Türkiye’de Sağlık Sektörü	11
2.1.1. Dünyada Sağlık Sektörü	11
2.1.2. Türkiye’de Sağlık Sektörü	12
2.2. Sağlık Yönetimi Eğitiminin Tarihsel Gelişimi	15
2.3. Dünyada Ve Türkiye’de Sağlık Yönetimi Eğitiminin Gelişimi	16
2.3.1. Dünyada Sağlık Yönetimi Eğitiminin Gelişimi	16
2.3.2. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Eğitiminin Gelişimi	17
2.4. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Eğitimi Veren Bazı Üniversiteler	17
2.4.1. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Lisans Eğitimi Veren Üniversitelerin İstatistikî Verileri Ve Mezun Sayıları	19
2.5. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Mezunu Bireylerin İstihdam Durumları	22
3.ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ:SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ	24
3.1. Üsküdar Üniversitesi.....	24

3.1.2. Üsküdar Üniversitesi'nin Vizyonu	24
3.1.3. Üsküdar Üniversitesi'nin Misyonu	25
3.1.4. Üsküdar Üniversitesi'nin Fiziksel Yapısı	25
3.2. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü	26
3.2.1. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünün Akademik Yapısı	26
3.2.2. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünün Öğrenci Yapısı	27
3.2.3. Üsküdar Üniversitesi'nde Sağlık Yönetimi Bölümünün Kuruluşu Ve Gelişimi ..	28
3.2.4. Üsküdar Üniversitesi'nde Sağlık Yönetimi Bölümünün Tercih Edilme Sebepleri	29
4.GEREÇVEYÖNTEM	32
4.1. Araştırmanın Amacı.....	32
4.2. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırları	32
4.3. Araştırmanın Türü ve Yöntemi.....	32
5.BULGULAR	34
5.1. Demografik Bulgular	34
5.2. Öğrenci Tercihleri İle İlgili Bulgular	36
6.TARTIŞMA	45
7.SONUÇ	49
8.ÖNERİLER	52
KAYNAKLAR	54

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. 2018 Yılı Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları	14
Tablo 2. Sağlık Yönetimi Bölümünün Yer Aldığı Üniversiteler	17
Tablo 3. 2018 Yılı Lisans Programları.....	19
Tablo 4. 2018 Yılı Lisans Programı İle Alınan Öğrenci Sayıları	20
Tablo 5. Sağlık Yönetimi Bölümünün Yer Aldığı Fakülte Ve Yüksekokullar.....	21
Tablo 6. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Akademisyen Sayıları.....	26
Tablo 7. Üsküdar Üniveritesi Sağlık Yönetimi Bölümü Akademisyenleri.....	26
Tablo 8. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Lisans) Öğrenci Kontenjanları	27
Tablo 9. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Lisansüstü) Öğrenci Kontenjanları	28
Tablo 10. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Doktora) Öğrenci Kontenjanları	28
Tablo 11. Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı	34
Tablo 12. Öğrencilerin Üsküdar Üniversitesini Tercih Etmelerini Etkileyen Faktörler	37
Tablo 13. Öğrencilerinin Sağlık Yönetimi Bölümünü Tercih Etmelerini Etkileyen Faktörler.....	39
Tablo 14. Öğrencilerin Üsküdar Üniversite'sine Yerleşmelerindeki Memnuniyet Derecelerinin Tanımlayıcı İstatistikleri	40
Tablo 15. Öğrencilerin Sağlık Yönetimi Bölümüne Gelmele Doğru Karar Verdiklerine Dair Tanımlayıcı İstatistikleri.....	40
Tablo 16. Öğrencilerin Sağlık Yönetimi Eğitimi Almalarının Önemine Dair Tanımlayıcı İstatistikler	41
Tablo 17. Öğrencilerin Sağlık Yönetimini Bitirmedeki Hedeflerine Dair Tanımlayıcı İstatistikler	41
Tablo 18. Öğrencilerin Sağlık Yönetimini Bitirmedeki Kazanımlarına Dair Tanımlayıcı İstatistikler	42
Tablo 19. Öğrencilerin 2022 Yılında Mezun olduklarında Sağlık Yönetimi Bölümünün Kendilerine Katkılarına Dair Tanımlayıcı İstatistikler	42
Tablo 20. Öğrencilerin Mezun Olduktan Sonra Çalışmak İstedikleri Kurumlara Dair Tanımlayıcı İstatistikler	43

Tablo 21. Öğrencilerin Mezun Olduktan Sonra Çalışmak İstedikleri Pozisyonlara Dair Tanımlayıcı İstatistikler	43
Tablo 22. Öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünü Seçme Nedenlerine Dair Tanımlayıcı İstatistikler	44



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Fiili Çalışan Personelin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), 2018	15
Şekil 2. 2016- 2018 Yılları Kontenjanları	21
Şekil 3. Öğrencilerin Sağlık Yönetimi Bölümü Hakkındaki Bilgi Düzeyleri	38
Şekil 4. Öğrencilerin Bölümü Bitirince Sahip Olacakları Unvan Hakkındaki Bilgi Düzeyleri.....	39



KISALTMALAR DİZİNİ

ÜÜ: Üsküdar Üniversitesi

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

WHO: World Health Organization

AR-GE: Araştırma-Geliştirme

GSS: Genel Sağlık Sigortası

SSYB: Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

KKTC: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

HLA: The Healthcare Leadership Alliance

TUIK: Türkiye İstatistik Kurumu

AUPHA: Association of University Programs in Health Administration

SB: Sağlık Bakanlığı

HÜ: Hacettepe Üniversitesi

ÖSYM: Öğrenci Seçme Yerleştirme Merkezi

AÖF: Açıköğretim Fakültesi

DGS: Dikey Geçiş Sınavı

YÖK: Yüksek Öğretim Kurumu

NP: Nöropsikiyatri

YKS: Yüksek Öğretim Kurumları Sınavı

ÇAP: Çift Anadal Programı

GİRİŞ

Sağlık Yönetimi Lisans Bölümü; daha önce Hastane Yönetimi, Hastane İşletmeciliği, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Sağlık Kurumları Yönetimi, Sağlık İdaresi vb. isimleri altında eğitim vermekteydi. Ancak yapılan değişiklikler sonrası sadece Sağlık Yönetimi ismi altında bulunmaktadır.

Sağlık Yönetimi lisans eğitimi giderek artmaktadır. Yakın geçmişten örnek verirsek; öğrenci kontenjanları 2016 yılından 2018 yılına %25 artış göstermiştir. Bu eğitim ağırlıklı olarak devlet üniversitelerinde verilmektedir. 2018 yılı verilerine göre; Sağlık Yönetimi lisans eğitiminin %61'inin devlet üniversitelerinde verildiği görülmektedir.

İktisadi ve teknolojik gelişmeler paralelinde, sağlık sektöründeki ihtiyaç ve hizmetler hızla değişmekte ve gelişmektedir. Sektördeki bu gelişme sağlık eğitimi veren kurumları da etkilemektedir. Sağlık eğitimi veren kurumların sayısı da eğitim kalitesi de artmaktadır. Gelişen teknolojilerle birlikte eğitim kurumları da verdikleri eğitimin kaynak, içerik ve uygulamalarını sürekli geliştirmektedirler. Diğer bir ifadeyle sağlık sektöründeki eğitim hem nicel hem de nitel açıdan her geçen gün biraz daha artmaktadır.

Yukarıda da anıldığı gibi gerek isim gerek adet gerek içerik açısından hızlı bir değişim gösteren sağlık yönetimi lisans bölümünü tercih edecek öğrencilerin güncel, etkin ve kolay anlaşılır verilere ihtiyacı vardır. Bu veriler ışığında edinecekleri bilgiler doğrultusunda yapacakları tercihler hem kendileri hem de ülke açısından büyük bir öneme sahiptir. Doğru tercih doğru meslek seçimi demektir. Doğru meslek seçimi ise meslek tatmini ve verimlilik anlamına gelir. Çalışanın verimliliği ise ülkenin verimliliği demektir.

Sağlık Yönetimi öğrencilerinin memnuniyet ve hedeflerini konu alan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu sebeple düşünülen bu çalışmada, Sağlık Bilimleri Fakültesine bağlı Sağlık Yönetimi öğrencilerinin bölümü tercih nedenleri, kariyer ve diğer beklentileri detaylı bir şekilde araştırılmıştır. Bu araştırma, bölümü tercih edecek öğrencilere fikir vermesi, onlara rehberlik etmesi ve literatür oluşturması amacını taşımaktadır.

Ayrıca SBF Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin bölüme geliş amaçları ve bölümden beklentilerinin neler olduğu da ortaya çıkarılarak aday öğrenciler için Üniversite akademik kadro ile yöneticilerin öz değerlendirme yapmalarına imkân sağlanacağı düşünülmektedir. Aday öğrenci, aileleri ve yöneticiler için ortaya çıkan sonuçlarla Sağlık Yönetimi bölümünün geleceği ile ilgili yeni önerilerin geliştirilmesi kolaylaşacaktır. SBF Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri için bölüm tercihinde etkili bir kaynak olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmanın “Sağlık Yönetimi ile İlgili Temel Kavramlar” başlıklı birinci bölümünde; sağlık yönetiminin unsurları kavramsal çerçevede açıklanmıştır. Bu bölüm sağlık yönetimi ve sağlık yönetimi eğitimi konularının daha iyi anlaşılabilmesi için gerekli olan kavramsal altyapıyı sağlamaya ayrılmıştır.

Çalışmanın “Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetimi Eğitimi” başlıklı ikinci bölümünde; Dünya’da ve Türkiye’de sağlık sektörü, sağlık sektörünün gelişimi, sağlık yönetimi eğitimi konuları anlatılmıştır. Ardından Türkiye’de Sağlık Yönetimi bölümü açan üniversiteler ve bu üniversitelerdeki mezun sayıları, istatistiksel veriler ve bu verilerin yorumlanması yapılmıştır. Bu bölümde ayrıca Türkiye’de Sağlık Yönetimi’nden mezun olan bireylerin istihdam durumlarına da yer verilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümü, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümüne ayrılmıştır. Bu bölümde Üsküdar Üniversitesi’nin tarihçesi, vizyonu ve misyonu açıklandıktan sonra üniversitenin fiziksel, akademik ve öğrenci yapısı incelenmiştir. Bu bölümde ayrıca Üsküdar Üniversitesi’nde Sağlık Yönetimi bölümünün kuruluşu, gelişimi ve tercih edilme sebepleri de açıklanmıştır.

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileriyle yapılmış olan anket çalışması ise çalışmanın dördüncü bölümünü oluşturmaktadır. Yüz yüze yapılan anket yöntemi ile tamamen birincil kaynaklara dayalı olarak SPSS ortamında oluşturulmuş olan tabloların yorumlanmasına dayalı olarak özgün bir çalışma gerçekleştirilmeye çalışılmıştır. Bu çalışma ile Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin sosyal, ekonomik ve kültürel yapıları belirlendikten sonra bu bölümü tercih etmelerine neden olan faktörler açıklanmıştır. Ayrıca öğrencilerin seçtikleri bölümden memnuniyet dereceleri, geleceğe yönelik hedefleri, çalışmak istedikleri kurumlar ve pozisyonlar irdelenmiştir. Çalışma, sonuç ve genel bir değerlendirme ile tamamlanmıştır.

1.SAĞLIK YÖNETİMİ İLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

1.1. Sağlık Kavramı

Sağlık, tanımlanması ve ölçülmesi zor olan yaşam kalitesinin bir ölçüsüdür. Sağlığa ilişkin farklı tanımlar yapıldığı görülmektedir. Sağlık negatif yönden “hastalığın yokluğu” şeklinde tanımlanmaktadır. Pozitif yönden sağlık; bireylerin hayata katılabilme yetenekleri, stresli durumlara karşı koyabilmeleri, sahip olunan psikolojik iyilik ve fiziksel uyum düzeyi, toplumla iyi ilişkiler kurabilme becerisi olarak tanımlanır (Bulakbaşı, 2015, s:1).

Sağlık, insan gereksinimi olmakla beraber yaşamın kaynağıdır. İnsan için sağlık yoksa mal ve hizmetlerin de bir manası yoktur. Toplumdaki insanların sağlıklı yaşama arzusu sağlık hizmetlerine olan ihtiyacın çoğalmasına ve artan bu ihtiyaçla beraber sağlık ve sağlık hizmetleri ile alakalı tartışmaların da her geçen gün daha da önem kazandığı görülmektedir.

Sağlık, birden fazla faktörden dolayı yoldan veya direkt olarak etkilenmektedir. Bu nedenle sağlık, açıklanması ve anlaşılması zor kavramlar içerisinde bulunmakta ve değişik tanımları yapılmaktadır. Hayran’a göre; “Sağlık; hemen her yerde “hasta olmama” anlamında, hastalık kavramı ile bağlantılı, yani negatif bir mesaj verecek şekilde” tanımlanır. Sağlık; bir canlının kendi hücresel çekirdeğinde şifreli bütünlüğünü ve kararlılığını korumak yolunda oluşmuş maddesel örgütlenişinin bir bozukluk olmaksızın çalışması ve aynı canlının daha üst düzeyde bir örgütlenişini başarabilmesi süreci olarak tanımlanır. Sağlık pozitif ve negatif açıdan da tanımlanmaktadır. Negatif açıdan sağlığın tanıma baktığımız zaman, hastalığın olmayışı olarak tanımlanırken; pozitif açıdan sağlık; insanların yaşama tutunabilme kabiliyeti, stresli durumlara karşı çıkabilmeleri, var olan psikolojik iyilik ve fiziksel uyum seviyesi, toplumda iyi ilişkiler kurabilme yeteneği vb. olarak tanımlanır (Tıraş, 2013, s:127).

5 Ocak 1961 tarihli Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun’un 2. maddesi de sağlık kavramını tanımlamıştır. Bu tanımlamaya göre sağlık; “yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp, beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir”.

Anlaşıldığı gibi sağlık kavramı çok değişik şekillerde tanımlanabilmekte ve bu tanımlar arttırılabilmektedir. Fakat sağlıkla alakalı en genel kapsamlı tanım Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılmıştır. 1948’de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ‘nün

yaptığı tanıma göre sağlık: “sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali”dir. Bu tanım oldukça fazla unsur içerdiğinden kabul görmüştür. Çünkü bu tanım insanın sağlıklı olmasını yaşadığı şartlar ve standartlar ile ilişkilendirerek, çevresel ve sosyal etkilerin sağlığın yitirilmesinde mühim bir unsur olduğunu vurgulamakta, sağlığı etkileyen negatif şartların sadece biyolojik süreçten olmadığını ispat etmektedir. İnsanın kendini iyi hissetme durumu sadece bedenen iyi manasında söylenmemektedir. İnsanın kendini ruhen kötü hissetmemesi ve toplumdan dışlanmamış olması da sağlığın ana koşullarından kabul edilmektedir. Hatta daha mühim olanı; insanın sağlıklı olabilmesi için bedenen, ruhen ve sosyallik açısından bir bütün olarak tam bir iyilik halinin olmasını gerektirmektedir (Tıraş, 2013, s:127).

1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı

Sağlık; insanları ilgilendirdiği gibi aileleri ve yaşadıkları toplumları da ilgilendirmektedir. Günümüz yaşantısında sağlık hizmetlerinin, istenildiğinde, ihtiyaç olduğu nitelikte ve nicelikte bulunabilmesi, finanse edilme tarzı, her toplum bireylerini farklı ölçütlerde ilgilendiren bir husustur. İnsanların ve bununla birlikte toplumların sağlıklı yaşamaları ve bunun devamlılığının sağlanması için sağlık hizmetlerinin üretimi son derece mühimdir. Sağlık hizmetlerinde oluşan gereksinim genelde hastalık veya hastalık belirtisi oluşması sonucunda oluşmaktadır. Yani sağlık hizmetlerine olan gereksinimin belli bir yeri, saati, tutarı ve kime ne derecede verileceğinin bilinmesi mümkün değildir.

Sağlık kavramı ile sağlık hizmetleri kavramı birbirinden farklı anlamları ifade eder. Sağlık kelimesinin tanımı fazla değişik şekilde yapılmışken, sağlık hizmeti kelimesi için birbirine daha yakın tanımlar yapılmaktadır. Örneğin bir tanıma göre sağlık hizmetleri; “insanların ve insanlar tarafından oluşturulan toplumların diğer üyelerinin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan dengeli biçimde hayatını idame ettirebilmesi için yapılması gerekli hizmetlerdir. Farklı bir tanımda ise sağlık hizmetleri, “hastalıkları önleme ve toplumun sağlık seviyesinin artırılması hedefine yönelik olarak gerçekleştirilen hizmetlerle beraber, hastalıkların teşhisinin, tedavisinin ve rehabilitasyonunun sağlanması için sunulan hizmetlerin tamamı” olarak tanımlanmaktadır (Tıraş, 2013, s:128). Başka bir tanıma göre sağlık hizmetleri; hastalıkların önlenip toplumun sağlık seviyesinin artırılması için yürütülen çalışmaların

yanında, hastalıkların teşhis ve tedavi edilmesi rehabilitasyonunu gerçekleştirebilmek amacıyla verilen hizmetlerin tamamıdır (Bulakbaşı, 2015, s:3).

5 Ocak 1961 tarihli 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun'un 2. Maddesi de sağlık hizmetleri kavramını tanımlamıştır. Bu tanımda; "İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmetleridir" denmektedir.

Yapılmış bu farklı tanımlamalardan anlaşılacağı üzere insanların ve toplumun hastalıklardan korunması, var olan hastalıkların teşhisi, tedavisi ve rehabilitasyonu ile sağlığın geliştirilmeye çalışılması, sağlık hizmetlerinin ana hedefidir. Hastalığın önlenmesi ya da var olan hastalıkların tedavisi amacıyla gerçekleştirilen hizmetlerin amacı, insanlar ve toplum için negatif olan durumların yok ederek daha sağlıklı ve daha fazla üreten bir toplumun var olmasıdır (Tıraş, 2013, s:128).

1.3. Sağlık Ekonomisi Kavramı

İnsanların kaynakları kıt, ihtiyaçları ise sonsuzdur. İnsanoğlu doğaya geldiği ilk günden beri kıt kaynakları ile sonsuz ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır. Kıt kaynaklarla sonsuz olan ihtiyaçları karşılamaya çalışırken ortaya çıkan davranışlar ise ekonomi biliminin konusunu oluşturmaktadır. O halde ekonomi bilimi kıtlık bilimidir.

Ekonomi biliminde bahsedilen kıtlık sorunu, insanlar için olduğu gibi toplumlar içinde geçerlidir. Kaynaklar kıt olduğuna göre, toplumda ihtiyaç duyulan tüm mallar üretilemez. Diğer bir ifadeyle, bazı ihtiyaçlar karşılanır, bazıları ötelenir, bazıları da hiç karşılanamaz. Hangi malların üretilip hangi malların üretilmeyeceği de ekonomi biliminin konusudur. O halde ekonomi bilimi aynı zamanda bir tercih bilimidir.

Sağlık ekonomisi, ekonomi biliminin bir alt disiplini olup, sağlık hizmetlerindeki sınırlı kaynaklarla ilgilenir. Kaynakların sınırlılığı temel çıkış noktasını oluşturur ve bu kaynaklardan en fazla sağlık çıktısına sahip olmak için neler yapılması gerektiği bu çalışma alanının en temel sorusudur (Sur, 2011, s:7). Kıt kaynaklar, sonsuz ihtiyaçlar ve tercih yapma zorunluluğu diğer alanlarda olduğu gibi sağlık hizmetlerinin sunumunda da ortaya çıkmaktadır.

İnsanların ve toplumların ihtiyaçlarını zorunlu ve zorunlu olmayan ihtiyaçlar olarak iki gruba ayırırız. İnsanların yaşamını devam ettirmesi için karşılanması şart olan

İhtiyaçlar zorunlu ihtiyaçlardır. İnsanların yaşamını devam ettirmesi için karşılanması şart olmayan ancak, karşılandığında insanların daha mutlu ve daha bilinçli yaşamasını sağlayan ihtiyaçlar ise zorunlu olmayan ihtiyaçlardır. Yapılacak tercihler öncelikle zorunlu ihtiyaçlara ait olacaktır. Beslenme, barınma, giyinme gibi zorunlu ihtiyaçların karşılanması öncelikle tercih edilecektir. Eğlence, eğitim gibi zorunlu olmayan ihtiyaçlar ise zorunlu ihtiyaçların karşılanmasından sonra karşılanacaktır.

İnsanların ve toplumların tükettikleri mal ve hizmetler nitelik ve nicelik olarak arttıkça refah düzeyleri de artar. Ancak tüketilen mal ve hizmet miktarlarının artışı kaynaklarla, gelirle sınırlıdır. O halde insanların ve toplumların gelirleri, kaynakları arttıkça zorunlu olmayan ihtiyaçları daha fazla hissedilecek ve giderilmeye çalışılacaktır.

Geçmişten günümüze giderek artan AR-GE ve teknolojik gelişmeler üretimde verimliliği arttırırken, yapılan işleri daha profesyonel hale getirmekte, üretim kaynaklarını ve gelirleri de arttırmaktadır. Böylece, insanlar ve toplumlar zorunlu ihtiyaçlarını karşılayan mal ve hizmet üretiminin çok ötesine geçebilmektedirler.

Modern tıbbın olmadığı zamanlarda hastalara verilen sağlık hizmeti bir tür destek ve hayır işi olarak görülmekteydi. Sonraları tıbbın gelişip yapılan hizmetlerin çeşitlenerek artması ile sağlık hizmetleri de önemli hale gelmiştir. İlerleyen zamanlarda sağlığın ve sağlıklı bir toplum olmanın önemli olduğu herkes tarafından onaylanmış ve var olan sağlık çıktısını daha da üstlere çıkarmak için insanlar kaynak bulma çabasına girmişlerdir. Kaynakların etkili bir şekilde kullanılması gerektiği fikri yerleşmeye başladıkça da sağlığın sosyal olduğu kadar ekonomik bir olay olduğu görüşü hakim olmaya başlamıştır. Sağlık hizmetleri gereksinimlerinin daha iyi biçimde karşılanabilmesi için var olan kaynakların sınırlı olması, sağlıkla alakalı konuların (sağlık kurumları hizmetleri, özel sağlık hizmetleri, hastalıklar ve hastalıkların maliyetleri vb.) ekonomik anlamda irdelenmesinin gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Böylelikle sağlık hizmetleri ve ekonomi arasındaki ilişki sağlık ekonomisi adı altında bir alt bilim ortaya çıkarmıştır (Tıraş, 2013, s:130).

1.4. Sağlık Yönetimi Kavramı

Yönetim kavramı en sade manasıyla bireyler tarafından belli hedeflerin gerçekleştirilmesi süreci olarak tanımlanır. Yönetimin temel fonksiyonu, örgütün uğraşını örgüt hedeflerinin ulaşılmasına ve aynı zamanda devamlılığının sağlanmasına yöneltmektir. Sağlık yöneticilerinin de nihai hedefi toplumun sağlığının geliştirilmesine ve devamlılığına yardımcı olmaktır. Yönetim kavramının bir bilim olduğunu

söyleyebiliriz ve yönetim bilimi için yöneticilerin bilgili ve tecrübeli olmaları gerekir. Çünkü problemlerin çoğu kısmı hatalı yönetimden kaynaklanmaktadır. Sağlık kurumları yönetimi ise, bireyler ve farklı kaynaklarla daha öncesinde planlanmış hedeflerin başarılması için, belirli bir formal örgütlenme içerisinde meydana gelen, birbiri ile alakalı sosyal ve teknik görevleri ve etkinlikleri kapsayan bir süreçtir.

Sağlık örgütleri karmaşık yapıda olan sosyal sistemlerdir. Sağlık örgütleri genelde diğer örgütlere nazaran benzeri olmayan veya en azından farklılık gösteren tanımlanmaktadır. Hatta daha çok endüstriyel örgütlere göre farklılık gösterir. Farklı oluşunun yönetim alanında oldukça mühim olduğuna inanılmaktadır. Çıktıları tanımlamanın ve ölçümün bir hayli güç oluşu, iş faaliyetlerinin birbiri arasında bağlantılı olması, değişik profesyonel meslekler içerisinde yüksek seviyede koordinasyon gerektirmesi ve işin yüksek oranda uzmanlık gerektirmesi en çok bilinen farklılıklardır. Sağlık hizmetlerinin yönetilmesi, geçmişe nazaran daha zordur. Bunun sebebi ise sağlık hizmetleri yönetimi; hizmet taleplerinin çoğalması, maliyeti kontrolde tutma baskıları, meslekler arasındaki gerilim, teknolojiye meydana gelen değişmelerin baskıları, mevzuat uygulamaları, kalitenin geliştirilme uğraşı gibi birçok etkenin ortak bir alanda toplandığı yerdedir (Aydın, 2009, s:27).

Günümüzde sağlık hizmetleri, ülke ekonomilerinin mühim bir bölümünü kapsamakta ve büyük bir hizmet endüstrisini oluşturmaktadır. Türkiye’de, sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli biçimde gerçekleştirilebilmesi için yapılan planlama çalışmaları son zamanlarda çok konuşulan mevzulardan biri durumuna gelmiş olup özellikle de Genel Sağlık Sigortasıyla (GSS) alakalı çalışmalar bunu göstermektedir. Diğer alanlarda olduğu gibi, sağlık hizmetleri alanında da arzu edilen kalite ve verimlilik seviyesine ulaşılabilmesi için, sağlık kurum ve kuruluşlarının yönetiminin profesyonel şekilde gerçekleştirilmesi gerekir. Dünya Sağlık Örgütü’nün Avrupa Sağlık Reformu raporunda da, eğitimin özellikle de daha detaylı yönetim eğitimi almış yöneticilerin ve uygun sağlık enformasyon sisteminin oluşturulmasının sağlık reformlarında etkinlik ve başarı sağlanmasında büyük etkisinin olduğundan bahsedilmiştir (Aydın, 2009, s:27-28).

Sağlık sektöründe rol oynayan örgütlerde profesyonel sağlık yöneticisi çalıştırılmadan başarı sağlanamamaktadır. Ülke çapında kararlar almak ve planlama yapabilmek için yalnızca tıp mesleklerinden birine sahip olmak yeterli görülmemektedir. Geniş bir görüş açısına sahip olmak, öncelikleri belirleyebilmek ve tercihler yapabilmek için, sağlık bilimlerinin yanı sıra makro ve mikroekonomi, sağlık hukuku, işletme ilkeleri gibi konularda da bilgi sahibi olmak gerekmektedir. Günümüzde, artık sağlık ekonomisi,

finans yönetimi, insan kaynakları yönetimi, kalite yönetimi, sağlık mevzuatı, sağlık işletmelerinde pazarlama ve sosyal güvenlik gibi konularda eğitim almamış kişilerle eğitimi almış kişilerin hizmeti arasındaki fark hiç tartışmasız kabul edilmektedir. Bu alanda çalışacak profesyonellerin önceden ülkemizde yetiştirilmiş olması kaçınılmaz bir zorunluluktur ve sorumluluğu profesyonel olan sağlık yöneticilerinden başkasının almasının mümkün olmadığı düşünülmektedir (Aydın, 2009, s:27-28).

1.5. Sağlık Yöneticisi Kavramı

Sağlık yöneticisi kavramı, sağlık hizmetlerinin diğer insanlar tarafından planlanmasını, örgütlenmesini sağlayan, amaçlara uygun ve etkin bir biçimde yürütülmesini gerçekleştiren organizatör olarak tanımlanabilir. Ülkemizde sağlık hizmetleri alanında yönetici ihtiyacının desteklenmesi amacıyla yükseköğretim kurumu olarak ilk kez 1963 senesinde Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı (SSYB) aracılığıyla kurulan “Sağlık İdaresi Yüksek Okulu” açılmıştır. 1982 senesine kadar yaklaşık 500 öğrencinin mezun olduğu bu kurum, 1975 senesinde kurulan ve günümüze kadar 58 öğrenci mezun eden Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu ile birleşmiş ve günümüzde de eğitimini sürdürmektedir. 1988 senesinden itibaren lisans sonrası eğitim faaliyetleri İstanbul, Ege ve Marmara Üniversiteleri ile diğer üniversitelerin faaliyet çalışmaları ile daha da yaygınlaşmıştır.

Ülkemizde ciddi oranda sağlık yöneticiliğinin eğitimine ihtiyaç olduğu ve bu eğitim neticesinde ortaya çıkan teorik ve pratik bilgi birikiminin 1990’lı yıllara doğru ortaya çıkmış olup, 1990’lı yıllarla beraber gittikçe yükselen bir eğilim olmuştur. Lisans ve lisansüstü eğitime ait göstergeler, bir işin mesleğe dönüştürülmesi için gerekli temel ihtiyaçlardandır (Şener, 2010, s:31).

1.5.1. Sağlık Yöneticilerinin Yetkinlikleri

Sağlık meslekleri çerçevesinden bakıldığında yetkinliklerin kullanılması iş gücü kalitesinin artışına destek olmaktadır. Sağlık sektöründe üretilebilir sonuçların ortaya çıkarılması için ekip üyelerine yardımcı olmak, üyelerin verimli bir şekilde çalışabilmesine destek olmak, memnuniyet derecesi en yüksek seviyede olan hasta potansiyelinin oluşmasını sağlamak ve net sonuçlara erişebilmek için sağlık yöneticilerinin yetkinlik seviyeleri oldukça önemlidir.

ABD’de sağlık sekt6r6nde uygulanan yetkinlik modeli The Healthcare Leadership Alliance (HLA) olarak isimlendirilmekte ve altı b6y6k profesyonel meslek 6rg6t6nden meydana gelmektedir. Bu birlik aracılığıyla değişik tecr6be ve s6re7lerdeki sağlık y6neticileri i7in liderlik, iletişim ve kişilerarası ilişki y6netimi, profesyonellik, y6netim bilgi ve beceri d6zeyi, sağlık sekt6r6 bilgi d6zeyi olmak 6zere beş yetkinlik tanımlanmıştır. Bu yetkinlikler aşağıda a7ıklanmaktadır.

a) Liderlik: Bireysel ve 6rg6tte muhteşemliği, paylaşılmış vizyon ve varyasyonları y6netmeyi ifade eder. Ortak bir vizyon meydana getirmek ve 6rg6t6n stratejik hedeflerini ger7ekleştirebilmesi i7in varyasyonların y6netilmesidir. D6nyada sağlık sistemlerinin uygulanma modellerinde ortaya 7ıkan değişmeler, y6netimdeki zamanlamalara ve sağlık 7alışanı yetiştiren eğitim programlarındaki d6zenlemelere de etki etmektedir. Etkin bir sağlık hizmeti sunumu i7in sağlık ekibindeki tıbbi liderliğin etkinliği gittik7e uygun g6r6lmektedir.

b) Profesyonellik: Bu yetkinlik 6rg6t ahlakının profesyonel standartlara uygun Şekilde tayin edilmeyi ifade etmektedir. Hasta ve topluma karşı sorumluluğu i7eren etik ve profesyonel standartlara sahip, yaşam boyu 6đrenme ve gelişime a7ık olmaktır. Profesyonellik aynı zamanda diğer yetkinlikleri tamamlayan bir yetkinlik alanı Şeklinde de yorumlanmaktadır. Sağlık y6neticisinin hastalara ve topluma karşı yaptığı hizmetten sorumlu olmasının haricinde, etik ve profesyonel standartlara uygun bir Şekilde kişisel ve 6rg6tsel davranış uyum yeteneği sağlayarak yaşam boyu 6đrenme ve gelişimi ama7 edinmelidir. Mesleğe etki eden değişkenliklere bakıldığında var olan uygulamalar, yeni roller ve normlar ile ilgili farkındalık meydana getirmektir. Bu farkındalık mesleki anlamda gelişmede katkı sağlayan eğitim programlarına iştirak etmeyi, yayınları incelemeyi, proaktif kariyer planlamasını ve yaşam boyu 6đrenmeyi ifade etmektedir.

c) İletişim ve Kişilerarası İlişki Y6netimi: Hasta, hasta yakınları ve sağlık 7alışanları ile iletişimi ve etkileşimi ifade eder. İletişim ve kişilerarası ilişki y6netimi yetkinliği, 7alışma ilişkilerinin verimli bir Şekilde devam ettirilebilmesi i7in sağlık y6neticisinin ihtiya7 duyduğu bir yetkinliktir. Bu yetkinlik sağlık y6neticilerinin personellerini daha iyi anlamalarına ve en y6ksek performansla 7alışmalarına destek olmaktadır. İletişim ve kişilerarası ilişki y6netimi 6rg6tsel d6zeyde (6rg6t yapısı ve ilişkilerin bilin7li bir Şekilde halkla ilişkiler faaliyetlerinin ve uygulamalarının anlaşılması, 6rg6t6n vizyonu ve misyonu odaklı iletişim ağlarının oluşturulması), b6l6m d6zeyinde (7atışmalara alternatif 7arelerin bulunması, takımların oluşturulması ve bunlara katılımın sağlanması) ve diğer alanlar ise iletişim s6re7leri d6zeyine odaklı

(paydaş beklentilerini anlamak, iletişim sağlayan yardımcı kaynakların tespit edilmesi) alanlardır. Sağlık yöneticilerinin çatışma ile karşılaşma ihtimalleri çok yüksektir. Bu yüzden de iletişim yetkinliği olan bir sağlık yöneticisi çatışmayı gerçekleşmeden anlar ve daha büyük problemler meydana gelmeden bu sorunu çözümlenmeye çalışır.

d) Yönetim Bilgi ve Beceri Düzeyi: Bu yetkinlik iş prensiplerinin uygulanabilmesi ve sistem düşüncesi çerçevesinde temel iş prensiplerini sağlık sektörüne uygulama yetkinliği olarak ifade edilebilir. Aynı zamanda özellikle sekiz alt etki alanlarının kritik olduğu belirtilmektedir. Etki alanları finansal yönetim, insan kaynakları, yönetim, stratejik planlama, risk yönetimi, kalite iyileştirme, pazarlama ve bilgi yönetimidir. Bu yetkinlik alanının uygulamaları sağlık yöneticileri ile özellikle alakadardır. İş deneyimi, (doğru ve zamanında geribildirim ile birleştiğinde) yönetim rolünü öğrenmek için en etkili yöntem olmakla beraber bu süreç rastgele oluşabilmektedir. Birçok kez, öğrenme faaliyeti sunulan ihtiyacı karşılamaktan ziyade yeni yöneticilerin proaktif davranış geliştirmesine olanak vermektedir.

e) Sağlık Sektörü Bilgi Düzeyi: Sağlık sistemini anlama, sağlık aktörlerini tanıma ve prosedürleri uygulamayı ifade etmektedir. Sağlık sisteminin belirleyicilerini hasta, çalışan, sistemler ve toplumsal çevre oluşturmaktadır (Ünal ve Aydoğan, 2018, s:522).

2.SAĞLIK YÖNETİMİ VE SAĞLIK YÖNETİMİ EĞİTİMİ

2.1. Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Sektörü

2.1.1. Dünyada Sağlık Sektörü

Tüm canlıların olduğu gibi insanların da yaşamlarını sürdürebilmeleri için ihtiyaçlarını karşılamaları gerekir. Ayrıca insanların ihtiyaçları sürekli artma eğilimindedir. Her geçen gün yeni ihtiyaçlar ortaya çıkmaktadır. İnsanlar için ihtiyaçlar kadar bu ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri gelir de önemlidir. Gelir arttıkça karşılanan ihtiyaçlar daha kolay ve daha kaliteli bir şekilde karşılanabilecektir. Gelişmiş ülkelerde gelir düzeyi gelişmekte olan ülkelere göre daha yüksektir. Bu yüzden gelişmiş ülkelerde ihtiyaçlar daha iyi bir şekilde karşılanabilmekte ve refah düzeyi daha yüksek olmaktadır. Gelişmekte olan ülkelere gelir düzeyi daha az olduğu için çoğunlukla zorunlu ihtiyaçlar karşılanabilmekte zorunlu olmayan lüks ihtiyaçlar ise birçok insan tarafından karşılanamamaktadır.

Gelişmekte olan ülkeler ile gelişmiş ülkeler arasında belirgin farklılıklar vardır. Gelişmiş ülkelerde kişi başına düşen gelir yüksektir, gelişmekte olan ülkelere ise daha düşüktür. Gelişmiş olan ülkelere yüksek gelir ile birlikte tasarruflar, sermaye birikimi yatırımlar, üretim daha yüksektir. Bu yüzden bu ülkeler gelişmekte olan ülkelere göre daha fazla sağlık sektörü yatırımları yapabilmektedirler. Bu yatırımların sonucunda a sundukları sağlık hizmetleri miktar ve kalite olarak daha yüksek olmaktadır. Bunun sonucunda da gelişmiş ülkelere sunulan sağlık hizmetleri, gelişmekte olan ülkelere göre sağlık hizmetlerine göre çok daha iyi boyuttadır.

Gelişmiş ülkelere gelirin ve yaşam koşullarının daha yüksek olması, sunulan sağlık hizmetlerinin daha iyi boyutta olması vb. sebeplerle doğum ve ölüm oranları daha düşük ve yaşam süreleri daha uzundur. Gelişmekte olan ülkelere ise doğum ve ölüm oranlarının daha yüksek, beklenen yaşam sürelerinin ise daha düşük olduğu görülmektedir.

Her ne kadar gelişmekte olan ülkelere yaşam süreleri gelişmiş ülkelere göre daha kısa ise de her iki grup ülkede de yaşam sürelerinin giderek arttığı görülmektedir. Örneğin; 2019 yılı Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre beklenen yaşam süresi İtalya’da 1960’tan 2018 yılına 69 yıldan 82.8 yıla çıkarken, Afganistan’da 32 yıldan 62.7 yıla

çıkıştır (World Life Expectancy, <https://www.worldlifeexpectancy.com/>, Erişim Tarihi: 24.10.2019).

Türkiye İstatistik Kurumu Hayat Tabloları 2016-2018 verilerine göre ülkemizde ise beklenen yaşam süresinin 78.3'e çıktığı belirlenirken bu süre erkeklerde 75,6, kadınlarda 81 yıl olarak kaydedildi (TUIK, 2016-2018).

2023'te ülkemizin tahmini nüfusunun 84.053.000 olacağını düşünecek olursak bu nüfusun gerek duyacağı nitelikli sağlık personellerinin şimdiden planlanması ve yetiştirilmesi için gerekli hazırlıklar yapılmalıdır. Sağlık hizmetlerinin değişen ihtiyaçlara daha çabuk yanıt verebilmesi için sağlık sektöründeki insan kaynaklarının planlanması, sağlık personelinin yeterli ve dengeli dağılımı, ihtiyaç duyulan alanlara yönlendirilmesi ve nitelikli bir hizmet sunulması bir gereklilik haline gelmiştir (<http://www.uis.gov.tr/>, Sağlık Sektörü, s:1, Erişim Tarihi: 21.11.2019).

Yukarıdaki açıklamalardan da anlaşıldığı gibi sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç sürekli artış eğilimindedir. Sağlık hizmetlerine olan bu ihtiyaçtaki artış beraberinde bu hizmetlere olan talebi, yatırımları ve harcamaları da arttırmaktadır. Gelişmiş ülkelerde milli gelirden sağlık harcamalarına ayrılan pay gelişmiş ülkelere göre daha fazla olmaktadır. Gelişmekte olan ülkeler gelirlerinin azlığı ve tüketim harcamalarının fazlalığı sebebiyle sağlık harcamalarına daha az pay ayırabilmektedirler. Bu yüzden gelişmiş ülkelerde sağlık sektörü daha fazla gelişmiştir.

2.1.2. Türkiye'de Sağlık Sektörü

Ülkemizde sağlık sektörü gelişmektedir. Bu gelişim, sağlık hizmetlerine olan talep ve sağlık alanında hizmet veren sağlık çalışanlarını ifade etmektedir. Bunun sebeplerinden en önemlileri, erişimin artışı ve gayri safi milli hasılanın artmasıdır. Ülkemizin sağlık sektörü dinamik bir sektör olmakla beraber bu doğrultuda hizmet sunumu, ilaç, tıbbi cihaz ve malzemelerin yer aldığı alt sektörlerde yurtdışındaki son gelişmeleri yakından takibini devam etmektedir. Ülkemizde son dönemlerde sağlık göstergelerinde olumlu gelişmeler olmuş ve insanlar sağlık hizmetlerinden daha çok yararlanma imkânı bulmuşlardır. Ülkemizde sağlık sektöründe iş imkânının artırılabilmesi için ilaç ve tıbbi cihaz alanı oldukça önem arz etmektedir. Tıbbi cihazlar sağlık harcamalarında büyük bir pay oluşturmakta olup, bu alanda nitelikli işgücünün ve AR-GE çalışmalarının desteklenmesi son derece önemlidir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun strateji belgesi ve eylem planı taslağı, (2016) nitelikli ara eleman

yetiştirilmesinin önemli olduğunun üzerinde durmuş, bu alanda teknik personelin eğitiminin geliştirilmesi ve disiplinler arası işbirliğinin geliştirilmesinin gerekli olduğuna dikkat çekmiştir. Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan "2023 Yılı Sağlık İşgücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi" raporuna göre 2023'te gerekli olan sağlık çalışanı sayıları meslek gruplarına göre belirlenmiş olup bu rapora göre şu anki durumun devamı halinde oluşacak sağlık personeli dağılımı oluşturulmuştur. Örneğin bu rapor incelendiğinde hekim, hemşire ve eczacılık gibi meslek alanlarındaki personel sayılarında ihtiyaç fazlası görülürken, ebelik, ağız ve diş sağlığı teknikerliği, hemşire yardımcılığı ve ebe yardımcılığı gibi meslek gruplarındaki personel sayılarında ise ihtiyaç olduğu görülmektedir. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı hali hazırda önlemler almakta olup, bu çalışmaların devam etmesi son derece önem arz etmektedir.

Türkiye'de sağlık turizmi alanında önemli gelişmeler yaşanmış olup sağlık turizminin geliştirilmesi bu sektörde istihdamın artırılması için bir fırsattır. Sağlık turizmi genellikle medikal nedenlerle tedavi amaçlı yapılan turistik gezileri kapsamaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki sağlık hizmetleri maliyetlerinin çok yüksek olması ve ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin kaliteli ve ekonomik olması sağlık turizminde ülkemizi çekici kılmaktadır. Avrupa ülkelerinde yaşlı nüfus artışı da düşünüldüğünde bu alanda coğrafi avantaja sahip olduğumuz görülmektedir. Sağlık turizminde potansiyelimize ulaşabilmemiz için çalışmaların devam etmesi gerekmektedir (<http://www.uis.gov.tr/>, Sağlık Sektörü, s:3-6-7, Erişim Tarihi: 21.11.2019).

Tablo 1. 2018 Yılı Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları

UNVAN	SAYI
Asistan	10.138
Tabip	41.275
Uzman Tabip	43.034
Eczacı	3.100
Diş Tabibi	10.927
Ebe	52.772
Hemşire	127.900
Sağlık Teknikeri	39.239
Sağlık Memuru	71.315
Sağlık Hizmetleri Sınıfı	11.667
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı	31.746
Avukatlık Hizmetleri Sınıfı	470
Teknik Hizmetler Sınıfı	7.280
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	21.569
Din Hizmetleri Sınıfı	225
İdari Destek Görevlisi	2.683
İşçi+Geçici Personel	152.712

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu, 2018, s:24, Erişim Tarihi:23.12.2019).

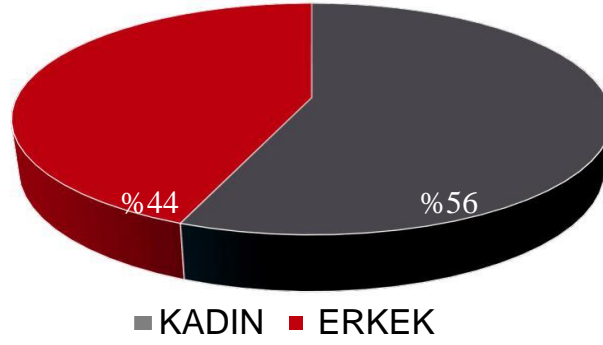
Tablo 1 'e bakacak olursak sağlık çalışanları grubunu; tabipler, uzman tabipler, asistanlar, eczacılar, diş tabipleri, ebeler, hemşireler ve sağlık teknikerleri oluşturmaktadır. Sağlık memurları, sağlık hizmetler, genel idare hizmetleri, avukatlık hizmetleri, teknik hizmetler, yardımcı hizmetler, din hizmetleri ve idari destek görevlileri; sağlık yöneticisi grubunu kapsamaktadır.

Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporundaki verilere göre 2018'de;

Hemşirelerin 127.900 ile sayıca en fazla sağlık çalışanı grubu olduğu, onu ebe (52.772) ve uzman tabiplerin (43.034) takip ettiği görülmekte, sayıca en az grubun ise eczacıların (3.100) olduğu görülmektedir.

Sağlık çalışanları grubuna bakıldığında ise sayıca en fazla olarak Sağlık Memurları (71.315) grubu görülmekte, onları Sağlık Teknikeri (39.239) ve Genel İdare Hizmetleri (31.746) grupları izlemekte, sayıca en az olan grup ise Din Hizmetleri Sınıfı (225) olarak görülmektedir.

Şekil 1. Fiili Çalışan Personelin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), 2018



Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı 2018 Yılı Faaliyet Raporu, s:23, Erişim Tarihi: 23.12.2019.

Yine 2018 Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu verilerinden biri olan “Sağlık Çalışanlarının Cinsiyete Göre Dağılımı” şekline bakıldığında çalışan kadın sayısının çalışan erkek sayısından daha az olduğu görülmektedir. Bu verilere göre 2018’de fiilen çalışan sağlık personelinin yüzde 44’ünü kadın personelin, %56’sını da erkek personelin oluşturduğu görülmektedir.

2.2. Sağlık Yönetimi Eğitiminin Tarihsel Gelişimi

Sağlık hizmetleri yöneticiliğinin en çok bilinen uzmanlık alanı hastane yöneticiliğidir. Bu alanda başlatılmış ilk eğitim programları özellikle “hastane yönetimi” ismiyle başlatılmıştır. 1910 yıllarında Amerika’da bir hastanenin idaresi için özel bir eğitim gerektiği anlaşılmıştı.1929 senesinde Michael Davis’in bu alanda dönüm noktası niteliğinde kabul edilen “Hospital Administration: A Career” isimli kitabı yayınlanana kadar önemli bir gelişme görülmemiştir. Fakat Davis’in bu kitabında aktardığı fikirler 1934 yılından beri onaylanmış ve farklı üniversitelerde lisansüstü hastane yöneticiliği programları açılmaya başlanmıştır. Bunun yanı sıra sağlık yöneticiliği programları açılmaya başlanmış ve günümüzde 100’den fazla sağlık yönetimi alanında eğitim veren eğitim kurumu olduğu bildirilmiştir. (Çimen, 2010, s:137).

2.3. Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Yönetimi Eğitiminin Gelişimi

2.3.1. Dünyada Sağlık Yönetimi Eğitiminin Gelişimi

Sağlık yöneticiliği yurtdışında da yepyeni bir meslek olmakla beraber bu mesleğin en gelişmiş dalı hastane yöneticiliğidir. Sağlık yöneticiliği alanındaki dünyada açılmış ilk bölüm 1934 senesinde Chicago Üniversitesi'nde "Hastane Yönetimi Master Programı" adıyla açılmıştır. Şuanda hastane yöneticileri, kısıtlı kaynaklar ile hızla gelişen teknolojik imkânlar ve tüketici hareketlerinin baskıları içerisinde aşırı maliyetli bir bütçenin sorumluluğunu üstlenmekte ve oldukça farklı alanlardan 29 profesyonel, yarı profesyonel ve yardımcı hizmet personelinin birbirleriyle uyum içerisinde çalışmalarını sağlama görevleriyle oldukça karmaşık bir kurumu yönetmek durumunda kalmaktadırlar. Sağlık yöneticiliği eğitimi serüveni özellikle son yirmi senede tekrardan meydana gelmiş ve gereksinimlere hazır hale gelmiştir. Bu eğitim programlarını lisans eğitim programı ve lisansüstü eğitim programı olarak 2 ana grupta inceleyebiliriz. Lisans eğitimi ile anlatılmak istenen, lise eğitiminin tamamlanmasından sonra üniversite ortamında gerçekleştirilen; eskiden 3 sene, sonraları 4 sene ve hatta bazı ülkelerde 5 sene de süren yükseköğrenim kurumlarında yapılan eğitimlerdir. Lisansüstü eğitim programından kastedilen ise; tıp veya hemşirelik gibi sağlık mesleği nosyonu sonrasında yapılan üst eğitim olarak başlatılan, sonrasında bunun tabanının işletme, iktisat gibi alanlardan gelen öğrencilere, sağlık eğitimi ile olgunlaştırılarak bir bütün olarak verilen eğitimidir. Şuanda da, lisansüstü eğitim programı, hem sağlık alanı hem de işletme alanında alt yapısı olan kişilerin yönelebileceği bir üst eğitim programı olarak son halini almıştır (Aydın, 2009, s:28-29).

ABD’de 1948 senesinde başlatılan Sağlık yönetimi üniversite programları birliği (Association of University Programs in Health Administration, AUPHA) sağlık yönetimi eğitime rehberlik amacıyla kurulmuştur. Bu organizasyon sağlığın gelişimi için üniversiteler, yüksekokullar ile şahıs ve kurumların sağlık yönetimi eğitimi ve araştırmalarını teşvik eden, yönlendiren ve destekleyen bir kuruluştur. Bu kuruluş yalnızca ülke sınırları içinde değil uluslararası alanda eğitim desteği sağlamaktadır. 500’ü aşkın üyesi bulunan (üniversiteler, eğitimi kurumları) bu organizasyon üyelerine yaklaşık 160 eğitim programı sunmaktadır (Çimen, 2010, s:137).

Dünyada 1998 senesiyle birlikte, sağlık yönetimi alanında toplamda 420 lisans ve lisansüstü program yürütülmektedir. AUPHA (Association of University Programs in Health Administration)’nın analizine göre bu programların yüzde 37 'si Kuzey

Amerika'da (ABD ve Kanada), yüzde 23 'ü Güney Amerika'da, yüzde 22 'si Avrupa'da, yüzde 17 'si Uzak Doğuda, yüzde 64 'ü de Yakın Doğu ve Afrika'da yer almaktadır (Aydın, 2009, s:29).

2.3.2. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Eğitiminin Gelişimi

Ülkemizde sağlık yönetimi alanının ortalama 55 senelik bir geçmişi vardır. Söz ettiğimiz eğitim 1963 senesinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak 3 sene teorik, 1 sene de pratik olmak üzere toplamda 4 yıl süreyle yüksekokul olarak kurulmuştur.

1970 senesinde Hacettepe Üniversitesi'nde Hastane İdaresi Yüksekokulu adıyla bir yüksek lisans programı kurulmuş ve 1975 senesine kadar eğitim vermeye devam etmiştir. 1975 senesinde bu programın ismi Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksekokulu olarak değiştirilerek, yüksek lisans ve doktora öğreniminin yanında 4 senelik lisans eğitimi de verilmeye başlanmıştır. 1982 senesine gelindiğinde de SB ile HÜ' nin programları birleştirilip Hacettepe Üniversitesi'ne bağlı Sağlık İdaresi Yüksekokulu olarak eğitim faaliyetlerini sürdürmüştür. Bu üniversite, en son 2007 senesinde “Sağlık İdaresi” bölümü adıyla Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi’ne bağlanmıştır (Aydın, 2009, s:29-30).

2.4. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Eğitimi Veren Bazı Üniversiteler

Türkiye’de birçok üniversitede Sağlık Yönetimi alanında eğitim verilmektedir. Sağlık Yönetimi alanında eğitim veren üniversitelere bakıldığında birçok farklı fakültede eğitim verildiği görülmektedir.

Tablo 2. Sağlık Yönetimi Bölümünü Bulunan Fakültelerin Yer Aldığı Üniversiteler

ÜNİVERSİTE	FAKÜLTE	ÖĞRENİM TÜRÜ
AFYONKARAHİHAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
AKSARAY ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
ANKARA ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
ARTVİN ÇORUH ÜNİVERSİTESİ	İŞLETME FAKÜLTESİ	DEVLET
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET

BİNGÖL ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
DİCLE ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ	İŞLETME FAKÜLTESİ	DEVLET
ERZİNCAN BİNALI YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
HİTİT ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
İĞDIR ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
İZMİR BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
KARAMNOĞLU MEHMET BEY ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
KAYSERİ ÜNİVERSİTESİ	DEVELİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ	YUSUF ŞEREFÖĞLU SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
MARMARA ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
ORDU ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
OSMANİYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ (ANKARA)	GÜLHANE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ	HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ	İŞLETME FAKÜLTESİ	DEVLET
SAMSUN ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ, İDARİ VE SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
SİNOP ÜNİVERSİTESİ	BOYABAT İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
ŞIRNAK ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	DEVLET
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	DEVLET
ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ	UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ	VAKIF
AVRASYA ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
BEZM-İ ALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
DEMİROĞLU BİLİM ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF

İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ, İDARİ VE SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ	VAKIF
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ	İKTİSADİ, İDARİ VE SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ	VAKIF
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
DOĞU AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
GİRNE AMERİKAN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF
LEFKE AVRUPA ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	VAKIF

Kaynak: Yüksek Öğretim Kurulu, Erişim Tarihi: 23.12.2019.

2.4.1. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Lisans Eğitimi Veren Üniversitelerin

İstatistiksel Verileri ve Mezun Sayıları

Sağlık Yönetimi Bölümü yıllık üniversite kontenjan sayıları ÖSYM verilerinden faydalanılarak aşağıdaki tablolar oluşturulmuştur.

Tablo 3. 2018 Yılı Lisans Programları

Üniversite Türü	Örgün Öğretim	İkinci Öğretim	Toplam
DEVLET Üniversiteleri	40	14	54
VAKIF Üniversiteleri	26	0	26
KKTC Üniversiteleri	5	0	5
Açıktan Üniversiteler (AÖF)	2	0	2
TOPLAM	73	14	87

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi Türkiye’de Sağlık Yönetimi alanında Lisans eğitimi veren üniversitelerin % 62’si devlet üniversiteleri, %3’ü vakıf üniversiteleridir. Türkiye’de diğer alanlarda olduğu gibi Sağlık Yönetimi alanında da eğitim veren özel üniversiteler bulunmamaktadır. Sonuç olarak Sağlık Yönetimi Lisans eğitiminin devlet ağırlıklı olarak verildiği görülmektedir.

Tabloda görülen diğer bir olgu ise, 2018 yılı verilerine göre Türkiye’deki üniversitelerde Sağlık Yönetimi lisans eğitimi ağırlıklı olarak örgün eğitim

programlarında verilmektedir. İkinci eğitim şeklinde bu eğitimi sadece devlet üniversiteleri vermektedir.

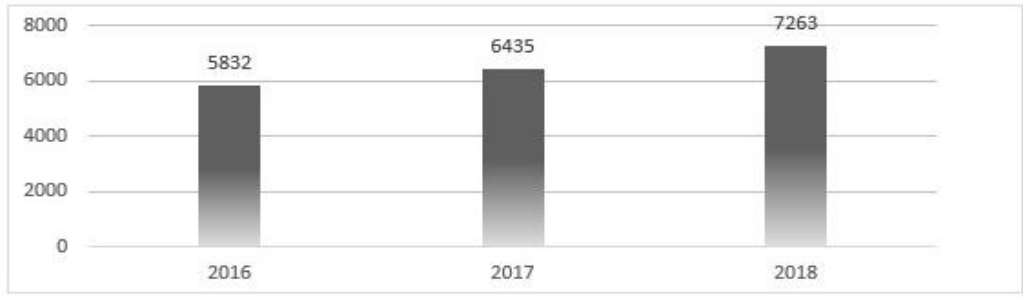
Tablo 4. 2018 Yılı Lisans Programı İle Alınan Öğrenci Sayıları

Üniversite Türü	Örgün Öğretim	İkinci Öğretim	Toplam
DEVLET Üniversiteleri	2670	861	3531
VAKIF Üniversiteleri	1063	0	1063
KKTC Üniversiteleri	106	0	106
Açıktan Üniversiteler (AÖF)	2563	0	2563
TOPLAM	6402	861	7263

2018 yılında Türkiye’de Sağlık Yönetimi Lisans programlarına 7263 öğrenci alınmıştır. Bu öğrencilerin yaklaşık yarısı devlet üniversitelerine, %35’i Açıköğretim Fakültelerine, %15’i de vakıf üniversitelerine alınmıştır. KKTC ‘deki öğrenci sayısı ise çok düşük düzeydedir. Burada dikkati çeken önemli bir olgu; açıktan eğitim şeklinde Sağlık Yönetimi eğitimi alanların sayısının % 35 ile 2. Sırada yer almış olmasıdır. Bu tabloya göre Açıköğretim Fakültelerinin özellikle çalışan öğrenciler tarafından tercih edildiğini düşündürmektedir.

Yukarıdaki tabloda, Sağlık Yönetimi lisans programına alınan öğrencilerin %88 gibi ağırlıklı bir bölümünün örgün eğitim programlarına alındığı görülmektedir. İkinci eğitim programlarındaki öğrenci sayısı ise %12’lik bir oranla çok düşük düzeyde kalmaktadır. Ayrıca öğrencilerin ikinci eğitimden çok Açıköğretim Fakültelerini tercih ettiklerini de görüyoruz.

Şekil 2. 2016- 2018 Yılları Kontenjanları



Yukarıdaki grafikte de görüldüğü gibi Sağlık Yönetimi bölümü kontenjanları 2017 yılında bir önceki yıla göre %10,3 oranında artarken; 2018 yılında %12,9 oranında artmıştır. Sağlık yöneticisine duyulan ihtiyaç paralelinde izleyen yıllarda bu oranların daha da artacağı düşünülebilir.

Tablo 5. Sağlık Yönetimi Bölümünün Yer Aldığı Fakülte Ve Yüksekokullar

ÜNİVERSİTE TÜRÜ	SAYI
Sağlık Bilimleri Fakültesi	46
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	8
İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi	1
İşletme Fakültesi	2
Sağlık Yüksekokulu	6
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	6
AÖF	2
Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu	2
TOPLAM	73

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi, 2018 yılı verilerine göre, Sağlık Yönetimi Bölümlerinin %63 gibi ağırlıklı bir oranla Sağlık Bilimleri Fakültelerinde yer aldığı görülmektedir. Sağlık Bilimleri Fakültelerini sırasıyla; İktisadi İdari Bilimler Fakülteleri, aynı oranla Sağlık Yüksekokulları ve Sağlık Bilimleri Yüksekokulları izlemektedir.

İşletme Fakülteleri, Açıköğretim Fakülteleri, Uygulamalı Bilimler Yüksekokulları ise 3. Sırada yer almaktadır. Bu bölümün en az yer aldığı fakülteler ise İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakülteleridir.

DGS ve Lisans Tamamlama kontenjanları yukarıdaki tablolara dâhil edilmemiştir. Açıktan programlar açıldıktan sonra her sene yaklaşık olarak 5300 öğrenci DGS kontenjanından alınmaktadır. Lisans tamamlama hakkı tanınan yaklaşık 30.000 kadar öğrencinin lisans tamamlayacağı düşünülmektedir. Sınavsız ikinci üniversite kapsamında alınan öğrenciler ayrıca tabloya dâhil edilmemiştir. 2018 yılı itibariyle YÖK verileri ve 2017 Uluslararası Stratejik Sağlık Araştırma Merkezi raporundaki veriler göz önüne alındığında ortalama 15.000 mezun olduğu düşünülmektedir.

2.5. Türkiye’de Sağlık Yönetimi Mezunu Bireylerin İstihdam Durumları

Devlet sektöründe son yıllarda Sağlık Yönetimi mezunu İnfaz Koruma Memuru, Emniyet Personeli ve Uzman Asker sayısı gittikçe artmaktadır. Bunun ana sebebi ise, 2014 senesinden sonra kamuya yapılan merkezi alımlarda Sağlık Yönetimi Bölümü mezunlarına kadro açılmamış olmasıdır. Özel sektörde ise tecrübe şartını sağlayamayan bireyler çeşitli eğitimlerden geçtikten sonra istihdam edilebilmektedirler. İstihdam edilen bireyler ise çoğu zaman görev tanımında belirtilen şartlara uymamaktadırlar.

Sağlık Yönetimi bölümü mezunlarının hastane, sağlık merkezleri vb. gibi sağlık kuruluşlarında aldıkları eğitimden farklı alanlarda da istihdam edildikleri görülmektedir. 2017 yılı Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre sağlık tesislerinde artışın hedeflendiği görülmektedir. İzleyen yıllarda da bu tesislerdeki artışın hedefleneceği düşünülmektedir. Bu sağlık sektörü açısından önemli bir durumdur. Çünkü sağlık tesisleri, sağlık tesisleri içerisindeki bölümlerin artması ve çeşitlenmesi ihtiyacın karşılanması açısından büyük bir önem arz etmektedir. Ayrıca bu durum sağlık yönetimi eğitimi almış olan kişilerin eğitim aldığı alanlarda istihdam edilebilmelerini de daha olası hale getirecektir. Sağlık yönetimi bölümü mezunlarının eğitim aldığı alanlarda istihdam edilmeleri, verimliliklerini arttırıcı yönde etki yapacaktır.

Sağlık Bakanlığı’nın 2005/79 Sayılı “Çalışma Düzeni” konulu genelgesi de sağlık personelinin görev ve yetkileri dışındaki görevlerde çalıştırılmamaları gerektiğini ifade etmektedir. Ancak birçok sağlık tesisinin idari birimlerinde, ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter kadrosundaki kişilerin istihdam edildiği görülmektedir (<https://www.saglikpersonelihaber.net>- Erişim Tarihi: 20.12.2019).

Sağlık yönetimi eğitimi almış kişilerin aldıkları eğitim paralelinde üstlendikleri görev ve yetkilere uygun kadrolarda çalıştırılmaları, hem çalışan hem de sektör açısından büyük bir önem arz etmektedir. şüphesiz ki bu durum sağlık yönetiminde eğitim politikaları ile istihdam politikalarının uyumunu da gerektirmektedir. Özellikle geleceğe yönelik olarak sağlık yöneticilerine duyulacak olan ihtiyaç tahminleri ile bu eğitimi veren kurumlardaki kontenjan hedeflerinin en uygun bir şekilde belirlenmesi önemlidir.



3.ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ: SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ

3.1. Üsküdar Üniversitesi

3.1.1. Üsküdar Üniversitesi'nin Tarihçesi

Üsküdar Üniversitesi, davranış sağlığı ve bilimleri alanında uzmanlaşarak çağdaş bilimsel ölçütler doğrultusunda, dünya standartlarının üzerinde akademik bilgi ve proje üretmek, bu üretim için kaynak geliştirmek, iş birlikleri gerçekleştirmek ve nitelikli insan yetiştirmek amacıyla 3 Mart 2011 tarihinde kurulmuştur. Üniversite, ilk eğitim-öğretim dönemine 2012 yılında Merkez Yerleşkede başlamış olup, ilk mezunlarını 2013 yılında vermiştir. Üniversite, şu an 4 yerleşkede eğitim-öğretim faaliyetlerini devam ettirmektedir. Üniversitede, 2012-2013 eğitim-öğretim yılında 804 olan öğrenci sayısı, 2017-2018 eğitim-öğretim yılında 18 katından daha fazlasına ulaşarak 14.643'e ulaşmış olup, toplam olarak 11.468 öğrenci mezun etmiştir. Üsküdar Üniversitesi, "Yükseköğretimde kalite önceliğimiz" sloganı ve profesyonel bir kadro ile kuruluşundan bu yana devam ettirmekte olduğu Kalite Yönetim Sistemi çalışmalarını 2017 yılı Ocak ayından itibaren hızlandırmıştır. Günümüzde, kurumsal bir değişim yönetimi için hazırlanan bütün eylem planlarına kalite yaklaşımlarının öncülük ettiği görülmektedir. Bu nedenle kurumsal olarak hazırlanan Kalite Yönetim Sistemi'ne yönelik eylem ve stratejiler oldukça önem arz etmektedir. Periyodik olarak gerçekleştirilen komisyon toplantıları ve denetimler sonucunda, tüm yöneticiler diğer bölümlerin çalışmaları ile ilgili daha çok bilgi edinmekte, süreç yönetimi yaklaşımı ile beraber tüm birimler birliktelik ve koordinasyon içinde faaliyetlerini sürdürmektedir (Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, s:8).

3.1.2. Üsküdar Üniversitesi'nin Vizyonu

Ruh-Beden Sağlığı ve Hastalıkları, Tıp, Genetik, Sosyal, Mühendislik ve Doğa Bilimleri, Temel Bilimler, Spritüel Bilimler, Aile Danışmanlığı gibi çeşitli disiplinlerin ortak amaçlar için benzer metotlarla çalışarak bilim ve hizmet üretilmesi ve nitelikli insan yetiştirilmesi, sağlık ve sosyokültürel kaynakların yönetimi, ülkemizin kişisel ve toplumsal boyutta beden ve ruh sağlığını korumak ve geliştirmek Üsküdar Üniversitesi'nin vizyonunu ifade etmektedir.

Çağdaş insan ve insan odaklı teknolojiye hâkim, yüksek nitelikli eğitim, öğretim, araştırma ve uygulama programları geliştirerek, bölgesel kalkınmaya katma değer ve katılım sağlayarak, Türkiye’de Avrupa Birliği ve dünya standartlarında eğitim ve öğretim yaparak örnek bir evrensel üniversite olma amacı taşımaktadır. (Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, s:9).

3.1.3. Üsküdar Üniversitesi’nin Misyonu

Ülkemizin sosyoekonomik ve kültürel yapısına katkı sağlamak, özellikle bilim, sağlık, turizm, tarih ve kültür kaynakları yönetimi alanlarında uluslararası düzeyde eğitim ve araştırma imkânı sunmak, Üsküdar Üniversitesi’nin misyonunu ifade eder. Üniversite, kuruluş amaçlarını ülkemizin ihtiyaçlarını karşılayan üstün nitelikli akademik programlar geliştirerek, kaynakları en faydalı şekilde kullanarak, insanlığın ve özellikle bölgemizin daha çok sağlık problemlerine çözümler üretecek bilimsel faaliyetler yaparak gerçekleştirmektedir (Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, s:9).

3.1.4. Üsküdar Üniversitesi’nin Fiziksel Yapısı

Üsküdar Üniversitesi, ortalama 64 bin metrekarelik bir alanda faaliyetlerini devam ettirmekte; 200 yatak kapasiteli NP İSTANBUL Beyin Hastanesi, Feneryolu Tıp Merkezi, Etiler Tıp Merkezi ve 3.000 metrekarelik alanda kurulu olan 50’den fazla laboratuvar ile öğrencilerine uygulamalı eğitim fırsatı vermektedir. Üsküdar Üniversitesi, 4000 öğrencinin üye olduğu toplam 67 öğrenci kulübü, sosyal sorumluluk projeleri, bilimsel ve sanatsal etkinlikler, kültürel söyleşiler, spor faaliyetleri ve konserlerle 2017-2018 yılı eğitim-öğretim döneminde yaklaşık 270 etkinliğe ev sahipliği yapmıştır. Ayrıca üniversite, elektronik kütüphanesinin yanında, yaklaşık 1000 metrekarelik alana sahip 3 kütüphanesini öğrencilerinin kullanımına sunmuştur.

Üniversitenin yerleşkelerinde 1000 metrekarelik alanda 6 adet konferans salonu, yaklaşık 3000 metrekarelik alanda yemekhane ve kafeterya, yaklaşık 500 metrekarelik alanda çatı bahçesi ve 6000 metrekarelik alanı kaplayan giriş bahçesi ile öğrencilerine dinlenme alanları imkânı sunmaktadır. Ayrıca çarşı yerleşkede bulunan 1000 metrekarelik bir alana sahip çok amaçlı kapalı spor kompleksinde modern aletlerden oluşan fitness center’in yanında basketbol ve voleybol müsabakaları

gerçekleştirilebilecek, hentbol, tenis oynanabilecek bir alan da bulunmaktadır (Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, s:11).

3.2. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

3.2.1. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünün Akademik Yapısı

Üsküdar Üniversitesi'nde 4 fakülte, 1 yüksekokul ve 5 enstitüsü bulunmaktadır. Bu akademik birimlerde kadrosu bulunan 91 profesör, 32 doçent, 153 doktor öğretim görevlisi, 106 öğretim görevlisi ve 49 araştırma görevlisi vardır. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünün akademik yapısı Tablo 6 ve 7 'de gösterilmiştir.

Tablo 6. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Akademisyen Sayıları

Fakülte/Yüksekokul/Enstitü	Prof. Dr.	Doç. Dr	Dr. Öğr. Üyesi	Öğr.Gör.	Ar.Gör.
Sağlık Yönetimi (Lisans)	3	1	4	5	1
Sağlık Yönetimi (Yüksek Lisans)	1	1	2	-	-
Sağlık Yönetimi (Doktora)	2	1	1	-	-

Kaynak: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Akademik Kadro, Erişim Tarihi: 24.12.2019.

Tablo 7. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Akademisyenleri

UNVANI	AKADEMİSYENLER
Prof. Dr. (Rektör Vekili)	Mehmet ZELKA
Prof. Dr. (Tıp Fakültesi Dekanı/Anabilim Dalı Başkanı)	Haydar SUR
Prof. Dr.	İsmail Dalay
Doç. Dr. (Dekan Yardımcısı)	Tuğba ALTINTAŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Süreyya YILMAZ
Dr. Öğr. Üyesi	Murat FIRAT
Dr. Öğr. Üyesi	Deniz ACUNER
Dr. Öğr. Üyesi	Salih AYDIN
Öğr. Gör.	Mehmet Lütfi HOCAOĞLU
Öğr. Gör.	Öznur KARAOĞLU
Öğr. Gör.	Serdar KARAGÖZ
Öğr. Gör.	Ali Orhan KARACIĞAN
Öğr. Gör.	İbrahim Alptuğ HARBİ
Arş. Gör.	Yusuf BAKTIR

Kaynak: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Akademik Kadro, Erişim Tarihi: 24.12.2019.

3.2.2. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünün Öğrenci Yapısı

Üsküdar Üniversitesinde 2018 yılı itibariyle;

- Fakülte bazında 9103 kayıtlı öğrenci,
- Meslek Yüksekokulu bazında 6507 kayıtlı öğrenci,
- Enstitü bazında ise 3393 kayıtlı öğrenci bulunmaktadır.

Her sene bölümler bazında asgari %5 öğrenci artışı hedeflemekle birlikte bu doğrultuda altyapı çalışmaları yapılmaktadır. Üniversitede 2018 yılı itibariyle 19003 kayıtlı öğrenci bulunmaktadır. Bu kapasitenin 2023 yılında 24300 öğrenci olması hedeflenmekte ve bu yönde çalışmalar yapılmaktadır. ((Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, s:21).

Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde öğrenim gören Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin kontenjanlarını detaylı şekilde aşağıdaki tablolarda görmekteyiz.

Tablo 8. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Lisans) Öğrenci Kontenjanları

Sağlık Bilimleri Fakültesi	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Sağlık Yönetimi	291	306	321	337	354	372

Kaynak: Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, Erişim Tarihi: 19.11.2019)

Tablo 9. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Lisansüstü) Öğrenci Kontenjanları

Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Sağlık Yönetimi	92	97	102	107	112	118

Kaynak: Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı , Erişim Tarihi: 21.11.2019).

Tablo 10. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Doktora) Öğrenci Kontenjanları

Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Sağlık Yönetimi (Doktora)	49	52	55	57	60	63

Kaynak: Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, Erişim Tarihi: 21.11.2019)

3.2.3. Üsküdar Üniversitesi'nde Sağlık Yönetimi Bölümünün Kuruluşu ve Gelişimi

Sağlık kurum ve kuruluşlarının yönetimi, işletimi ve planlama faaliyetleri için gerekli bilgi ve beceriyi kazandırmak amacıyla “Hastane Yönetimi”, “Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu”, “Sağlık Finansmanı”, “Sağlık Sigortacılığı”, “Sağlık Teknolojileri ve Kullanımı” gibi konularda eğitimi bulunan bir meslek dalıdır. Bu bölümden mezun olanlara “Sağlık Yöneticisi” unvanı verilmektedir (<https://uskudar.edu.tr/sbf/saglik-yonetimi>, Erişim Tarihi: 15.11.2019).

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümüne 2012-2013 eğitim-öğretim yılında 10 öğrencisiyle kapılarını açmış, 2015-2016 eğitim-öğretim yılında ilk mezunlarını vermiştir.

Sağlık Yönetimi Bölümünde temel bilimler ve mesleğe özgü dersler ile beraber iş hayatının içinde de yer almaya yönelik Yaz Stajı ve Alan Uygulamaları dersleriyle

öğrencilerin iş hayatına katılmasını, özel ve kamu sektöründeki işletmelerde aktif olarak yer alarak tecrübe kazanmaları için gerekli uygulamalar bulunmaktadır. Genel İşletme, İktisat, Hukuk, Temel Sağlık Bilgisi, Sağlık Kurumlarında Yönetim ve Organizasyon, Finansal Yönetim, Araştırma Yöntemleri ve Epidemiyoloji, İnsan Kaynakları Yönetimi, Biyoistatistik, Sağlık Kurumlarında Pazarlama, Sağlık Politikası ve Planlaması, Sağlık Sigortacılığı ve Aktüerya, Karşılaştırmalı Sağlık Sistemleri, Kalite Yönetimi, Sağlık Ekonomisi gibi öğrencilere hem yönetime hem de sağlık alanına yönelik derslerle birlikte; Pozitif Psikoloji, Girişimcilik, Sosyal Sorumluluk, Üretim Yönetimi, Örgütsel Davranış, İş Sağlığı ve Güvenliği, Halk Sağlığı, Sağlık Bilişimi ve Teknolojileri, Tıbbi Dokümantasyon ve Bilgi Yönetimi, Sağlıkta Halkla İlişkiler gibi birçok seçmeli derslerle öğrencilerin alakalı oldukları alanlara yönelik dersler alması sağlanmaktadır (Erişim Adresi: <https://uskudar.edu.tr/sbf/saglik-yonetimi>, Erişim Tarihi: 15.11.2019).

3.2.4. Üsküdar Üniversitesi'nde Sağlık Yönetimi Bölümünün Tercih Edilme

Sebepleri

Lise son sınıfta okuyan öğrenciler üniversite tercihlerini yapmadan önce çeşitli üniversiteleri gezerek, birçok kişiyle görüşerek araştırma yapmaktadırlar. Şüphesiz ki bu araştırmalara öğrencilerin aileleri de katılmaktaki elde ettikleri bilgileri paylaşmaktadırlar.

Öğrenciler ve aileleri üniversite eğitimi boyunca sorunsuz, mutlu ve başarı eğitim alabilecekleri bir üniversite arayışı içerisine girmektedirler. Yapacakları tercihlerde üniversitelerin coğrafi konumunu, ulaşım durumlarını, fiziki mekân özelliklerini, beşerî yapısını ve eğitim kalitesini araştırarak optimum bir üniversiteye ulaşmaya çalışırlar.

Üsküdar Üniversitesi; coğrafi konumu, ulaşım olanakları, fiziki mekân özellikleri, beşerî yapısı ve verdiği eğitimin kaliteli olmasıyla tanınmış bir üniversite olarak görülmektedir. Üsküdar Üniversitesinin bu özellikleri, üniversite tercihlerinde araştırma yapan öğrencilerin ve ailelerinin dikkatini çekmektedir. Bu özellikleri diğer bölümlerde olduğu gibi “Sağlık Yönetimi” bölümünde de tercihleri olumlu yönde etkilemektedir.

Sağlık Bilimleri Fakültesinde yer alan başlıca bölümler;

- ❖ Beslenme ve Diyetetik,
- ❖ Çocuk Gelişimi,
- ❖ Dil ve Konuşma Terapisi,

- ❖ Ebelik,
- ❖ Ergoterapi,
- ❖ Fizyoterapi ve Rehabilitasyon,
- ❖ Hemşirelik,
- ❖ İş Sağlığı ve Güvenliği,
- ❖ Odyoloji,
- ❖ Ortez-Protez,
- ❖ Perfüzyon,
- ❖ Sağlık Yönetimi,
- ❖ Sosyal Hizmet.

Üniversite tercihi yapacak olan birçok öğrencinin ilgi alanları içerisinde bu bölümlerden bir ya da birkaçı yer almaktadır. Ayrıca üniversitenin sunmuş olduğu yan dal ve çift ana dal gibi olanaklarla da öğrenciler bilgi ve yeteneklerine uygun bölümlere ulaşabilmektedirler. Üniversite öğretim elemanı kalitesi ve eğitim da öğrencilerin üniversiteyi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'ni seçmelerindeki önemli etkenler arasındadır.

Öğrenciler ve aileleri tercih öncesi araştırmalarında, Üsküdar Üniversitesi'nin öğrenmeyi yaşam tarzı haline getirmiş olan bireyler yetiştirdiğini, uygulamaya önem verdiğini, teknolojik açıdan güçlü olduğunu ve öğrencilerini ileri teknoloji ile eğittiklerini belirtmektedirler.

Kısacası öğrenciler ve aileleri Üsküdar Üniversitesi'nde; sağlıklı, huzurlu, mutlu ve başarılı bir eğitim alarak dünya çapında ileri seviyedeki eğitim sistemleriyle eğitilerek hayata hazırlanacaklarına, mezuniyet sonrası da mezunlarla ve üniversite ile iletişim halinde, meslek sahibi olarak yaşamda yer alacaklarına olan inançları nedeniyle Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'ni tercih etmektedirler.

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi eğitim verdiği 13 bölümüyle kendisinden ve bilgisinden emin, ahlaki değerlere sahip, üniversitede öğrendiklerini uygulayabilen, sağlıklı ve doğru iletişim kurabilen, sosyal, bilgili ve donanımlı öğrenciler yetiştirmeyi amaçlamıştır. Üniversitenin bu amaçlarının sadece sözde kalmamış olması, gerçekleştiriliyor olması da Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin tercih edilmesini sağlamaktadır.

Yukarıda da belirtildiği gibi Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 13 bölüm bulunmaktadır. Sağlık Yönetimi bölümü bu bölümler arasında yer almaktadır. Üniversitenin bu bölümünü tercih eden öğrenciler yukarıda anılan tercih nedenleriyle bu

yönde olan ilgi alanlarını birleştirerek bu bölümü tercih etmektedirler. Bu üniversitenin Sağlık Yönetimi bölümünde hem yönetim hem de sağlık bilgisi içeren dersler ve uygulamalar verilerek sağlık yöneticisi yetiştirilmektedir. Bu dersler ve uygulamalar incelendiğinde kaliteli bir sağlık yöneticisi yetiştirileceği kolaylıkla anlaşılmaktadır. Ayrıca bu üniversitenin bu bölüm mezunların hastanelerdeki yönetim kademelerinde, rehabilitasyon merkezlerinde, Sağlık Sigortası sunan kurumlarda, sigorta şirketlerinde, ilaç firmalarında, tıbbi araç-gereç firmalarında, sağlık araştırma merkezlerinde istihdam ediliyor olmaları da diğer tercih nedenleri arasında gösterilmektedir.

Sonuç olarak öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümünü tercih etme nedenlerinin başında şüphesiz ki iyi bir sağlıkçı, iyi bir sağlık yöneticisi olma arzusu gelmektedir. Bu arzunun Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünde yukarıda anılan nedenlerle gerçekleştirilebileceğine olan tam inanç, tercihleri bu bölüme yönlendirmektedir.

4.GEREÇ VE YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Amacı

Geçmişten günümüze sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç büyük bir öneme sahip olmakla birlikte her geçen gün biraz daha gelişmektedir. Bu gelişim paralelinde sağlık hizmetlerine yönelik eğitime duyulan ihtiyaç arttığı gibi sağlık yönetimi eğitimi de giderek daha fazla önemli hale getirmektedir.

Yeni bir alan olan Sağlık Yönetimi bölümü öncesinde farklı isimler altında (Hastane İşletmeciliği, Hastane Yönetimi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Sağlık Kurumları Yönetimi, Sağlık İdaresi) faaliyet göstermiş olduğundan ve bu bölümü tercih eden öğrencilerin alanla ilgili beklenti düzeyleri ya da bu alanı tercih etmelerindeki faktörler yalnızca devlet üniversitelerinde araştırıldığından yeterli bilgi birikimi sağlanamamıştır. Bu nedenle yapmış olduğumuz bu çalışma, bir vakıf üniversitesi olan Üsküdar Üniversitesi öğrencilerinin profiline yönelik olup bu öğrencilerin Sağlık Yönetimi alanını tercih etmelerindeki etkenler ve bölümdeki öğrencilerin beklentileri ile mevcut durumlarının ortaya çıkarılarak çözüm önerilerinde bulunulması amaçlanmıştır.

4.2. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırları

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümünde 291 öğrenci öğrenim görmektedir. 2019 yılı Nisan ayı içerisinde örnekleme yöntemiyle öğrencilerin %49'unu oluşturan 142 öğrenciyle görüşülerek araştırma gerçekleştirilmiştir.

4.3. Araştırmanın Türü ve Yöntemi

Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Bölümü Seçmelerine Etki Eden Faktörler (Üsküdar Üniversitesi örneği) adlı çalışma için gereken veriler her sınıftan rassal örnekleme ve yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır.

Çarıkçı ve arkadaşlarının 2010 yılında Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF'nde yapılan "Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Bölüme Geliş Amaçları ve Bölümden Beklentileri" adlı çalışmanın anket soruları, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerine uygulanmıştır.

Anketin kişisel bilgiler başlıklı birinci bölümünde; öğrencilere yönelik kişisel bilgilerle birlikte ailelerinin gelir, eğitim düzeyi, mesleği gibi sorulara da yer verilmiştir. Böylece öğrencilerin sosyal, ekonomik ve kültürel yapıları belirlenmeye çalışılmıştır.

Anketin, öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi'ni ve Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü'nü tercih etmelerini etkileyen faktörler başlıklı ikinci bölümünde; öğrencilerin tercih nedenlerini araştıran sorulara yer verilmiştir. Bu grup sorularda, tercihlerde Üsküdar Üniversitesi'nin adının, arkadaş tavsiyelerinin, sosyal medyanın, coğrafi, ekonomik ve beşerî şartların etkilerinin ağırlıkları saptanmaya çalışılmıştır. Ayrıca bu üniversitenin Sağlık Yönetimi bölümünün tercih edilmesinde öğrenciler ve ailelerinin isteklerinin, eğitim ve yakın çevreden gelen tavsiyelerin, alternatifsizliğin vb. etkilerini belirlemeye yönelik sorular da sorulmuştur.

Üçüncü bölümde; Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin memnuniyet derecelerini, geleceğe yönelik amaçlarını, kariyer planlamalarını belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak oluşturulan tablolar, ve grafikler yorumlanarak genel bir değerlendirme yapılmıştır.

5.BULGULAR

5.1. Demografik Bulgular

Araştırma kapsamındaki öğrencilere ait demografik bilgiler Tablo 11’de gösterilmektedir.

Tablo 11. Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

Bireysel Özellikler	N	%
Sınıf		
1.sınıf	18	12,7
2.sınıf	38	26,7
3.sınıf	43	30,3
4.sınıf	43	30,3
Öğrenim türü		
Birinci Öğretim	142	100,0
Cinsiyet		
Kadın	113	79,6
Erkek	29	20,4
Yaş		
18-20 yaş	61	43,0
21-23 yaş	80	56,3
24-26 yaş	1	0,7
Okuduğunuz Lise		
Anadolu Lisesi	64	45,1
Düz lise	31	21,8
Meslek lisesi	33	23,2
Özel lise	13	9,2
Açık lise	1	0,7
Barınma Yeri		
Evde ailemle	133	93,7
Evde tek başıma	3	2,1
Özel yurttta	2	1,4
Evde arkadaşlarımla	2	1,4
Devlet yurdu	1	0,7
Diğer	1	0,7
Ailenizin Aylık Geliri		
2000 tl altı	15	10,6
2001-2999 tl	28	19,7

3000-3999 tl	50	35,2
4000 tl ve üzeri	49	34,5
Babanızın Eğitim Düzeyi		
İlkokul	45	31,7
Ortaokul	35	24,6
Lise	46	32,4
Ön lisans	2	1,4
Lisans	11	7,7
Yüksek lisans	3	2,1
Babanızın Mesleği		
Çalışan	81	57,0
Serbest meslek	36	25,4
Emekli	25	17,6
Annenizin Eğitim Düzeyi		
İlkokul	66	46,5
Ortaokul	36	25,4
Lise	27	19,0
Ön lisans	2	1,4
Lisans	4	2,8
Yüksek lisans	1	0,7
Doktora	1	0,7
Diğer	5	3,5
Annenizin Mesleği		
Ev hanımı	123	86,6
Çalışan	17	12,0
Emekli	2	1,4
Aile İkametgâhı		
Büyük şehir	108	76,0
İl	17	12,0
İlçe	16	11,3
Köy	1	0,7

Tablo 11’den de anlaşılacağı gibi, araştırmaya 18’i birinci sınıf, 38’i ikinci sınıf, 42’si üçüncü sınıf, 42’si dördüncü sınıf olmak üzere toplamda 142 Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencisi katılmıştır. Öğrencilerin tamamını birinci öğretimde okuyanlar oluşturmaktadır. Öğrencilerin %79,6’sını (n=113) kadın öğrenciler, %20,4’ünü de (n=29) erkek öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilerin %43’ü (n=61) 18-0 yaş aralığında, %56,3’ü (n=80) 21-23 yaş aralığında, %0,7’si (n=1) ise 24-26 yaş aralığında bulunmaktadır. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin büyük

çoğunluğu Anadolu lisesi (%45,1) (n=64) mezunu iken, Meslek lisesi mezunu (%23,2) (n=33) öğrencilerin oranı da az değildir. Bunun yanında en düşük oran açık lise mezunu ve özel lise mezunu (toplamda %9,9) (n=14) öğrencilerine aittir. Öğrenciler ağırlıklı olarak evde ailesiyle (%93,7) (n=133) kalmaktadırlar. Öğrencilerden 50 kişinin (%35,2) ailesinin ortalama aylık geliri 3000 ve 3099 TL arasında iken 49 öğrencinin (%34,5) ortalama aylık geliri 4000 TL ve üzeridir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının %32,4'ünün (n=46) lise mezunu ve %31,7'sinin (n=45) ilkokul mezunu iken %2,1'inin (n=3) yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir. Öğrencilerin babalarının meslekleri incelendiğinde serbest meslek (%25,4) (n=36) ve emekli (%17,6) (n=25) olanlar, bunun yanında çalışanların (%57,0) (n=81) olduğu görülmektedir. Bölüm öğrencilerinin annelerinin %46,5'i (n=66) ilkokul mezunudur. Öğrencilerin annelerinden %0,7'si (n=1) ise yüksek lisans ve doktora eğitimi almışlardır. Öğrencilerin annelerinin %86,6'sı (n=123) ev hanımı, %1,4'ü (n=2) emekli, %12,0'ı (n=17) çalışanların olduğu görülmektedir. Öğrencilerden ilçe ve köyde yaşayanların oranları toplamı (%12,0) (n=17), ilde ve büyük şehirde yaşayanların oranları toplamı (%88,0) (n=125) bulunmuştur.

5.2. Öğrenci Tercihleri İle İlgili Bulgular

Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin Üsküdar Üniversite'sini tercih etmelerini etkileyen faktörleri belirlemek için sorulan ifadeler 5'li Likert ölçeği ile değerlendirilmiştir (1= Kesinlikle önemsiz, 2=Önemsiz, 3= Az önemli, 4=Önemli, 5=Kesinlikle önemli). Öğrencilerin sorulara verdikleri cevapların aritmetik ortalama ve standart sapmaları Tablo 2'de gösterilmektedir.

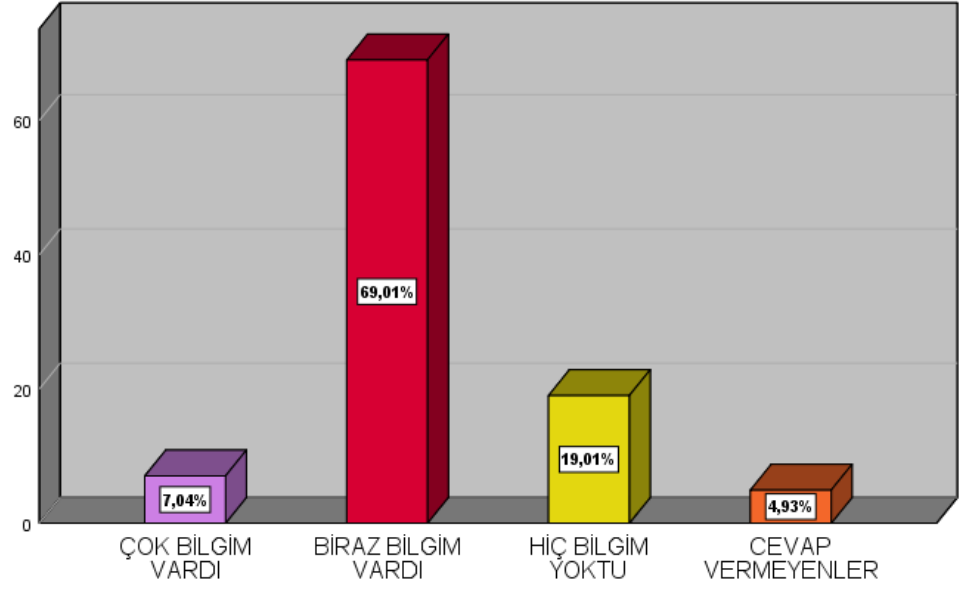
Tablo 12. Öğrencilerin Üsküdar Üniversitesini Tercih Etmelerini Etkileyen Faktörler

Üsküdar Üniversitesini Tercih Etme Faktörleri	Min.	Max.	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	Ortanca
Ailemin İstanbul'da ikamet ediyor olması	1	5	4,45	1,08	5
ÜÜ'nün akademik ünü	1	5	3,21	1,24	3
ÜÜ'deki eğitimin kaliteli olduğunu bilmem	1	5	3,10	1,26	3
İstanbul'un eğitim masraflarının düşük olduğunu bilmem	1	5	3,02	1,42	3
İstanbul'un memleketime yakın olması	1	5	2,99	1,77	3
ÜÜ ile ilgili medyadan aldığım olumlu bilgiler	1	5	2,97	1,29	3
Sosyal hayatı eksiksiz yaşamak	1	5	2,77	1,33	3
ÜÜ'de okuyan veya ÜÜ'yü tercih eden arkadaşların tavsiyesi	1	5	2,74	1,36	3
Değişik insanlarla tanışmak	1	5	2,64	1,48	3

Tablo 12'den de görüleceği gibi Üsküdar Üniversitesi'ni tercih etmelerinde öğrenciler en yüksek puanı "ailenin İstanbul'da ikamet ediyor olması" ifadesi almıştır. (4,45±1,08). Bunu "Üsküdar Üniversitesinin akademik ünü" ifadesi izlemektedir (3,21±1,24). "Üsküdar Üniversite'sindeki eğitimin kaliteli olduğunu bilmek" ifadesi (3,10±1,26) iken " İstanbul'un eğitim masraflarının düşük olduğunu bilmem" ifadesi (3,02±1,42) değerine sahiptir. Diğer faktörlerin ortalama değer olan 3'ün altında puan aldıkları görülmektedir. En düşük tercih sebepleri ise sunulan ifadeler arasından "değişik insanlarla tanışmak" ifadesi olmuştur (2,64±1,48).

Öğrencilerin "Bu okula girmeden önce Sağlık Yönetimi Bölümü hakkında herhangi bir bilginiz var mıydı?" sorusuna verdikleri cevapların dağılımları Şekil 3'te gösterilmektedir.

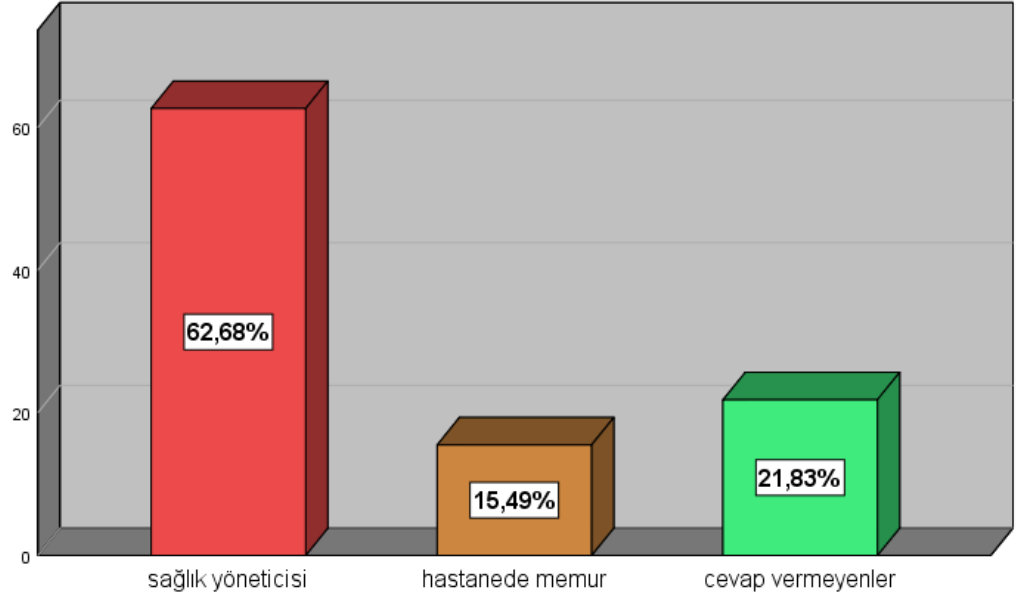
Şekil 3. Öğrencilerin Sağlık Yönetimi Bölümü Hakkındaki Bilgi Düzeyleri



Sağlık Yönetimi Bölümüne gelen öğrencilerin %7,4'ü bu bölümü tercih ederlerken bölümle ilgili çok fazla bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %69,1'inin biraz bilgilerinin olduğunu belirtirken, %19,1'i de hiçbir bilgileri olmadan Sağlık Yönetimi bölümünü tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %4,9'u bu soruyu cevapsız bırakmışlardır.

Araştırma kapsamındaki öğrencilere, bölümü bitirince hangi unvana sahip olacakları sorulmuş ve verdikleri cevaplar Şekil 4'te gösterilmiştir.

Şekil 4. Öğrencilerin Bölümü Bitirince Sahip Olacakları Unvan Hakkındaki Bilgi Düzeyleri



Öğrencilere “Bu bölümü bitirince hangi unvana sahip olacaksınız?” diye sorulduğunda, araştırmaya katılan öğrencilerin %62,6’sı “sağlık yöneticisi” cevabını vermişlerdir. Katılımcıların %15,4’ü “hastanede memur” unvanına sahip olacaklarını belirtmişlerdir. %21,8’i bu soruyu cevapsız bırakmışlardır.

Tablo 13. Öğrencilerinin Sağlık Yönetimi Bölümünü Tercih Etmelerini Etkileyen Faktörler

Sağlık Yönetimi Bölümünü Tercih Etme Faktörleri	Min.	Max.	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	Ortanca
Sağlık Yönetimi Bölümüne kendi isteğimle geldim.	1	5	3,88	1,27	4
Bölümün YKS puanının uygun olması nedeniyle geldim.	1	5	3,35	1,39	4
Kariyerime taban sağlayacak bilgi ve becerileri elde etmek için bu bölümü tercih ettim.	1	5	3,14	1,25	3
Bu bölümü tercih etmemin nedeni emsallerine göre daha iyi bir eğitim ve iş imkânı vermesindedir.	1	5	3,00	1,27	3
Sağlık Yönetimi Bölümüne ailemin isteğiyle geldim.	1	5	2,28	1,41	2
Bu bölümü yakın çevremın tavsiyesi üzerine tercih ettim	1	5	2,24	1,34	2
Bu bölüme başka bir alternatifim olmadığı için geldim.	1	5	2,19	1,40	1,5
Başka bir bölüme giremedim “boşta kalmamak” için tercih ettim.	1	5	2,16	1,39	1,5
Rehberlik hocamın tavsiyesi üzerine tercih ettim.	1	5	1,73	1,13	1
Sadece üniversite okumak ve bir diploma sahibi olmak için tercih ettim.	1	5	1,58	1,13	1

Tablo 13'ten de anlaşılacağı gibi, öğrencilerin “Sağlık Yönetimi Bölümüne kendi isteğimle geldim” ifadesine katılma puanı çok yüksek çıkmıştır (3,88±1,27). Bunu “Bölümün YKS puanının uygun olması nedeniyle geldim” ifadesi (3,35±1,39) ve “Kariyerime taban sağlayacak bilgi ve becerileri elde etmek için bu bölümü tercih ettim” ifadesi (3,14±1,25) izlemektedir. Ayrıca “ Bu bölümü tercih etmemin nedeni emsallerine göre daha iyi bir eğitim ve iş imkânı vermesindedir” ifadesi (3,00±1,27) etkili olmuştur. Diğer ifadelerin ortalama puan olan 3'ün altında kaldığı görülmektedir.

En düşük tercih sebebi ise sorulan ifadeler arasından “Sadece üniversite okumak ve bir diploma sahibi olmak için tercih ettim” ifadesi olmuştur. (1,58 ±1,13)

Tablo 14. Öğrencilerin Üsküdar Üniversite'sine Yerleşmelerindeki Memnuniyet Derecelerinin Tanımlayıcı İstatistikleri

Memnuniyet Dereceleri	N	%
Oldukça memnunum	22	15,5
Memnunum	50	35,2
Biraz memnunum	53	37,3
Hiç memnun değilim	17	12,0
Toplam	142	100,0

Tablo 14'ten de anlaşılacağı gibi, çalışmada Üsküdar Üniversitesi gelen öğrencilerin %37,3'ü (n=53) bu bölüme gelmiş olmaktan biraz memnun olduklarını belirtirken, %35,2'sinin (n=50) memnun olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin %15,5'inin (n=22) Sağlık Yönetimi Bölümüne gelmekle oldukça memnun oldukları görülmektedir.

Tablo 15. Öğrencilerin Sağlık Yönetimi Bölümüne Gelmekle Doğru Karar Verdiklerine Dair Tanımlayıcı İstatistikleri

Doğru Karar Verme Düşüncesi	N	%
Kesinlikle evet	12	8,4
Evet	41	28,9
Kararsızım	50	35,2
Hayır	22	15,5
Kesinlikle hayır	17	12,0
Toplam	142	100,0

Tablo 15'ten de anlaşılacağı gibi, çalışmada Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümüne gelen öğrenciler toplamda %37,4'ü (n=53) bu bölüme gelirken doğru karar verdiklerini belirtirken, %35,2'sinin (n=50) kararsız oldukları belirtmişlerdir.

Tablo 16. Öğrencilerin Sağlık Yönetimi Eğitimi Almalarının Öneme Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Sağlık Yönetimi Eğitimi Almanın Önemi	N	%
Sağlık yöneticisi olarak kendini geliştirmek	45	31,7
Sağlık alanında bilinçli olmak	22	15,5
İstihdam	9	6,3
Profesyonel sağlık çalışanı olmak	4	2,8
Sorunların azaltılması	4	2,8
Ülke kalkınmasına katkı	3	2,1
Cevap vermeyenler	55	38,8
Toplam	142	100,0

Tablo 16'dan da anlaşılacağı gibi, çalışmadaki öğrencilerin Sağlık Yönetimi eğitimi almalarındaki öneme dair tanımlayıcı istatistiğe bakıldığında en fazla %38,8 (n=55) ile cevap vermeyenlerin olduğu, %31,7 (n=45) ile “sağlık yöneticisi olarak kendini geliştirmek” en az katılım ise %2,1 (n=3) ile “ülke kalkınmasına katkı” ifadesinin yer aldığı görülmektedir.

Tablo 17. Öğrencilerin Sağlık Yönetimini Bitirmedeki Hedeflerine Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Sağlık Yönetimi Bitirmedeki Hedefler	N	%
İş hedefi	58	40,8
Akademik Kariyer hedefi	17	12,0
Askerlik Tecili hedefi	17	12,0
Geliştirmek hedefi	11	7,7
Kariyer hedefi	10	7,0
Mezuniyet hedefi	9	6,3
İtibar hedefi	6	4,2
Yüksek lisans hedefi	5	3,5
Çap hedefi	5	3,5
Gelir hedefi	4	2,8
Toplam	142	100,0

Tablo 17’den de anlaşılacağı gibi, çalışmadaki öğrencilerin Sağlık Yönetimini bitirmedeki hedeflerine dair tanımlayıcı istatistiğe bakıldığında; en fazla katılım %40,8 (n=58) ile iş hedefinin olduğu, en az katılım ise %2,8’inin (n=4) gelir hedefi olduğu görülmektedir.

Tablo 18. Öğrencilerin Sağlık Yönetimini Bitirmedeki Kazanımlarına Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Sağlık Yönetimini Bitirmenin Kazanımları	N	%
Kariyer	64	45,1
Gelir	49	34,5
Mevki	16	11,3
İtibar	5	3,5
Diğer	8	5,6
Toplam	142	100,0

Tablo 18’den de anlaşılacağı gibi, çalışmadaki öğrencilerin Sağlık Yönetimini bitirmedeki kazanımlarına dair tanımlayıcı istatistiğe bakıldığında; en fazla kazanımın %45,1 (n=64) ile kariyer ve %34,5 (n=49) ile gelir olduğu görülmektedir. En az kazanımın ise %3,5 (n=5) ile itibar olduğu görülmektedir.

Tablo 19. Öğrencilerin Mezun olduklarında Sağlık Yönetimi Bölümünün Kendilerine Katkılarında Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Öğrencilerin mezun olduklarında bölümün katkısı	N	%
Kariyer	26	18,3
Bilgi birikimi	21	14,8
İş imkânı	38	26,8
Mesleki yeterlilik	7	4,9
Gelir	5	3,5
Cevap vermeyenler	45	31,7
Toplam	142	100,0

Tablo 19’da görüldüğü gibi bu çalışmada sorular açık uçlu şekilde sorulmuş olup çalışmanın daha anlaşılır olması açısından, alınan cevaplara istinaden kategorize edilmiştir. Çalışmadaki öğrencilerin mezun olduklarında Sağlık Yönetimi Bölümünün Kendilerine Katkılarında Dair tanımlayıcı istatistiğe bakıldığında; en fazla katkının %26,8

(n=38) ile iş imkanı, % 18,3 (n=26) ile kariyer, % 14,8 (n=21) bilgi birikimi olabileceğini belirtilirken, en az katkının ise %3,5 (n=5) ile gelir olduğunu belirtmişlerdir. %31,7'inin (n=45) bu soruya cevap vermediği görülmektedir.

Tablo 20. Öğrencilerin Mezun Olduktan Sonra Çalışmak İstedikleri Kurumlara Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri kurumlar	N	%
Özel Sağlık Kurumları	94	66,2
Devlet Sağlık Kurumları	26	18,4
İlaç sektörü	9	6,3
Sigorta sektörü	8	5,6
Kararsız	5	3,5
Toplam	142	100,0

Tablo 20'den de anlaşılacağı gibi, çalışmadaki öğrencilerin mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri kurumlara dair tanımlayıcı istatistiğe bakıldığında; en fazla çalışmak istedikleri kurum %66,2 (n=94) ile özel sağlık kurumları ve %18,4 (n=26) ile devlet sağlık kurumlarında çalışmak istedikleri görülmektedir, en az çalışmak istedikleri kurum ise % 5,6 (n=8) ile sigorta sektörü olduğu görülmektedir.

Tablo 21. Öğrencilerin Mezun Olduktan Sonra Çalışmak İstedikleri Pozisyonlara Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri pozisyonlar	N	%
Yönetim	69	48,6
Diğer	53	37,3
Akademisyen	20	14,1
Toplam	142	100,0

Tablo 21'den de anlaşılacağı gibi, çalışmadaki öğrencilerin mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri pozisyonlara dair tanımlayıcı istatistiğe bakıldığında; en fazla çalışmak istedikleri pozisyon %48,6 (n=69) ile yönetim iken en az çalışmak istedikleri pozisyon % 14,1 (n=20) ile akademisyenlik olduğu görülmektedir.

Tablo 22. Öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünü Seçme Nedenlerine Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Üsküdar üniversitesi sağlık yönetimi seçme nedenleri	N	%
Prestij	30	21,1
Üniversitenin Konum	29	20,4
İş imkanı	36	25,4
Puan	13	9,2
Şans	12	8,5
Öğretim kadrosu	10	7,0
Tavsiye	8	5,6
Burs	4	2,8
Toplam	142	100,0

Tablo 22’den de anlaşılacağı gibi, çalışmadaki öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü’nü seçme nedenlerine dair dair tanımlayıcı istatistiğe bakıldığında; en fazla seçme nedenleri %25,4 (n=36) ile iş imkanı ve %21,1 (n=30) ile prestij olduğu görülmekte iken en az seçme nedenleri %2,8 (n=4) ile burs olduğu görülmektedir.

6.TARTIŞMA

Bu çalışmada Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin memnuniyetleri ve beklentileri belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla bu bölümde 142 öğrenciyle anket çalışması yapılmıştır. 142 öğrencinin 1,2,3 ve 4. sınıflar arasındaki dengeli dağılımına dikkat edilmiştir. 3 ve 4. sınıflardaki görüşülen öğrencilerin sayısı, 1 ve 2. sınıflara göre biraz daha fazla tutulmuştur. Buradaki amaç üniversiteyi ve bölümü daha fazla tanıyan öğrencilere biraz daha ağırlık verilmesidir.

Birinci eğitim öğrencilerine uygulanmış olan anket çalışmasında; öğrencilerin çoğunluğunun, 18-23 yaş grubunda, devlet lisesi kökenli, evde ailesiyle yaşayan, düşük gelir gruplu öğrencilerden oluştuğu görülmektedir.

Öğrenci anne ve babalarının çok az bir kısmının üniversite eğitimi aldığı, annelerinin çok büyük bir bölümünün ev hanımı olduğu, babalarının ise çoğunlukla serbest meslek dışı çalışan olduğu görülmektedir. Öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun büyük şehirlerde yaşadığı da anlaşılmaktadır.

Öğrenci ailelerinin %65.5 gibi büyük bir çoğunluğunun 4.000.- TL'nin altında aylık gelire sahip olduğu görülmektedir. 2019 yılı verilerine göre açlık sınırının 2.067.- TL, yoksulluk sınırının 6.733.-TL olduğu düşünüldüğünde öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun yoksulluk sınırının altında yaşadığı görülmektedir. Ayrıca 2.000.- TL'nin altında gelire sahip olan diğer bir ifadeyle açlık sınırının altında kalan ailelerin oranı ise %10.6'dır.

Öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi'ni tercih etmelerini etkileyen faktörlerin başında ailelerinin İstanbul'da ikamet ediyor olması gelmektedir. Ailelerinin düşük gelir grubunda yer almaları bu faktör üzerinde önemli ölçüde etkili olmuştur. Öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi'ni tercih etmesini etkileyen diğer önemli faktörlerin başında Üsküdar Üniversitesi'nin tanınmış bir üniversite olması diğer bir söylemle akademik ünü gelmektedir. Tercihlerini etkileyen diğer faktörler sırasıyla; İstanbul'da yaşıyor olmaları nedeniyle eğitim masraflarının daha düşük olması ya da ikamet ettikleri şehirlere yakın olması, medyadan alınan olumlu bilgiler, arkadaş ve diğer kişilerin tavsiyeleridir.

Öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünü tercih etmelerinin başında kendi istekleri gelmektedir. Günümüz lise öğrencilerinin çok büyük bir bölümü teknoloji kullanımı, medya takibi ve araştırma konusunda oldukça iyi düzeydedir. Cep telefonu ve bilgisayarı zaman zaman bilinçsizce kullandıkları gerçeğiyle birlikte

ihtiyaçları olan birçok veri ve bilgiye rahatlıkla ulaşabilmektedirler. Bu yüzden okuyacakları üniversite ve seçecekleri meslek konusunda teknoloji ve medya ile araştırma yapabilme kapasitesine sahiptirler. Ankete katılan öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun kendi araştırmaları ve isteğiyle üniversitenin bu bölümünü tercih ettiklerini görüyoruz.

Öğrenciler kariyerlerine taban sağlayacak bilgi ve becerileri elde etmek, diğerlerine göre daha iyi bir eğitim alabilmek ve iş imkânı sağlayabilmek amacıyla Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünü tercih ettiklerini ifade etmektedirler. Anket sonuçlarından anlaşıldığı üzere aileler de öğrencilerin bu düşünce ve isteklerini onaylayarak teşvik etmiştir. Ayrıca yakın çevre tavsiyeleri de aynı yönde olmuştur.

Anket sonuçlarına göre öğrenciler, Üsküdar Üniversitesi'ne gelmiş olmaktan dolayı memnun olduklarını ifade etmektedirler. Sağlık Yönetimi bölümüne gelen öğrencilerin bir kısmı bu bölümü seçmekle doğru karar verdiklerini ifade ederken, bir kısmı kararsız kaldığını, diğer kısmı ise doğru karar vermediğini belirtmiştir. Kararsız olan ve doğru karar vermediğini düşünenlerin gelecek kaygısı taşıdığı, iş bulabilme konusunda karamsar oldukları görülmektedir.

Yapılan anket sonuçlarına göre; öğrenciler için Sağlık Yönetimi eğitimi almayı önemli kılan kriterlerin başında sağlık yöneticisi olarak kendini geliştirmek, sağlık alanında bilinçli olmak ve istihdam gelmektedir.

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünü seçme nedenlerinin başında ise iş imkanı, prestij, konum ve gelmektedir.

Çarıkçı ve arkadaşlarının 2010 yılında yaptıkları “Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Bölüme Geliş Amaçları ve Bölümden Beklentilerinin Araştırılması” başlıklı çalışmada; Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin bölüme geliş amaçları ve bölümden beklentileri araştırılmıştır. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin Sağlık Yönetimi bölümünü tercihlerinde bölümün iyi eğitim ve iş imkanı sunduğunu düşünmeleri etkili olmuştur. Öğrencilerin %96.7 gibi büyük bir çoğunluğu okulu bitirince hastane müdürü olabileceği düşüncesindedirler.

Öztürk ve Ilıman'ın 2015 yılında yaptıkları “Sağlık Yönetimi ve İşletmeciliği Bölümünde Okuyan Öğrencilerin Bölümü Tercih Nedenleriyle Beklenti ve Motivasyon Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma” başlıklı çalışmalarında Gazi Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü ve Ankara Üniversitesi Sağlık Kurumları Yöneticiliği bölümünde lisans eğitimini sürdüren öğrencilerin bölümü seçme nedenleri, beklenti, motivasyon ve memnuniyet düzeyleri araştırılmıştır. Bu araştırma sonucuna göre

öğrencilerin bu bölümü tercih etme nedenlerinin başında mezuniyet sonrası iş bulma beklentisi gelmektedir. Araştırmada ayrıca memnuniyet, beklenti ve motivasyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu da belirlenmiştir. Öğrencilerin yaklaşık yarısının üniversiteden, bölümlerinden memnun oldukları, motivasyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Soysal ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptıkları “Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Motivasyon ve Beklenti Düzeylerinin İncelenmesi“ başlıklı çalışmada Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin motivasyon ve beklenti düzeyleri belirtilmiştir. Çalışma sonuçları öğrencilerin beklenti ve motivasyon düzeylerinin düşük olduğunu göstermiştir. Bu çalışmaya karşın Öztürk ve İliman tarafından Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada ise öğrenci beklenti ve motivasyon düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir. Bu iki çalışma arasında çıkan farklı sonucun, demografik özelliklerden, öğrencilerin içinde buldukları ortamdaki (üniversite şartlarından) kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu araştırmada ise Öztürk ve İliman tarafından yapılan araştırmada elde edilen sonuca benzer bir şekilde beklenti ve motivasyon düzeyi arasında doğru yönde bir ilişki olduğu da tespit edilmiştir.

Gerek Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileriyle yapılmış olan araştırmada gerekse yukarıda belirtilen diğer araştırmalarda toplam öğrenci sayılarının yaklaşık yarısına uygulanan yüz yüze anket yöntemi ile elde edilen veriler SPSS ortamında değerlendirilmiştir.

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri için yapılmış olan araştırma sonuçları, Süleyman Demirel Üniversitesi’nde İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri için yapılmış olan yukarıda belirtilen araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Her iki çalışmada da öğrencilerin ağırlıklı olarak kendi istekleriyle ya da çevre tavsiyesi ile Sağlık Yönetimi bölümünü tercih ettikleri ve memnuniyetlerinin yüksek olduğu görülmektedir. Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin iyi bir eğitim alma ve iş bulabilme amaçları açıkça görülmektedir. Ayrıca öğrencilerin müdür (yönetici) olma istekleri de bu iki çalışmanın ortak tespitleri arasındadır.

Gazi Üniversitesi ve Ankara Üniversitesi’nde yapılan araştırma sonuçlarında da öğrencilerin yaklaşık yarısının bölümlerinden memnun oldukları, motivasyon düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu çalışma sonuçlarından farklı olarak

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'nde yapılan araştırma sonuçlarından motivasyon ve beklenti düzeyinin düşük olduğu ifade edilmiştir.



7.SONUÇ

İnsanların tüm mal ve hizmetlere olan ihtiyacı sürekli artma eğiliminde olduğu gibi sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı da her geçen gün biraz daha artmaktadır. Sağlık ürünlerine ve sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçtaki artış talebe yansımakta artan taleple birlikte de üretime dönüşmektedir. Ancak kaynakların kıtlığı bu ürün ve hizmetlerin üretimini talebine eşitleyememektedir. Bu yüzden özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde sağlık ürün ve hizmetlerine duyulan ihtiyaç sürekli artmakta ve yeterli şekilde karşılanamamaktadır.

Tüm ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de ekonomik, sosyal ve kültürel yapı hızlı bir değişim içindedir. Giderek tüm ilişkilerde ekonomik faktörler biraz daha ağırlık kazanmaktadır. Önceleri yardım, dayanışma şeklinde sunulan sağlık hizmetlerinin pek çoğu artık sadece profesyonelce sağlık kurum ve kuruluşlarında verilmektedir. Çok önceleri ataerkil ya da anaerkil aile yapısı içerisinde dayanışma şeklinde verilen sağlık hizmetleri çekirdek aile yapısı vb. sosyal ve kültürel yapı değişimleriyle aile içinden sağlık kurumlarına kaydırılmaktadır. Ayrıca gelişmiş ülkelerde daha ileri düzeyde olan sağlık hizmetleri çok pahalı olduğu için Türkiye gibi pek çok gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinin pazarlanmasını daha kolay hale getirmektedir.

Değişen dünya koşulları sağlık hizmetlerinin şekillerini de çoğaltmıştır. Her geçen gün sağlık turizmi biraz daha artmaktadır.

Yukarıda kısaca özetlemeye çalıştığımız Dünyadaki ve Türkiye’deki değişimlerle birlikte sağlık ürünleri ve sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ve talep sürekli artmaktadır. Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde kıt olan kaynakların iyi bir şekilde idaresi gerekmektedir. Bu ise her şeyden önce iyi yetiştirilmiş sağlık yöneticilerine olan ihtiyacı belirginleştirmektedir.

Ülkede ve kurumlarda Sağlık Yönetiminin optimal bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için sağlık ürün ve hizmetlerine ayrılan kaynakların sağlık yöneticileri tarafından optimal bir şekilde planlanması, örgütlenmesi, yöneltmesi, koordinasyonu ve kontrolü gerekmektedir. Optimal sağlık yönetimini gerçekleştirebilecek sağlık yöneticilerinin eğitimi ve mesleklerini bilinçli ve severek yapmaları çok önemlidir. Bu yüzden sağlık yönetimi eğitiminin uygulamaya yönelik olarak ve istihdam sağlayacak şekilde verilmesi gerekmektedir.

Dünyadaki ve Türkiye’deki gelişmeleri yakından izleyen ve Sağlık Yönetiminin giderek artan önemini gören üniversiteler Sağlık Yönetimi bölümlerini bünyelerine dâhil etmişlerdir. Sağlık yönetimi alanındaki ilk eğitim programı “Hastane Yönetimi” adıyla verilmiştir. Böyle bir eğitimin gereği ilk kez 1910 yılında Amerika’da belirtilmiştir.

Türkiye’de Sağlık Yönetimi eğitiminin yarım asırdan daha fazla bir geçmişi vardır. Türkiye’de Sağlık Yönetimi bölümü mezunları hastane, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev alabilmektedirler.

Bütün bunlarla birlikte iyi bir eğitim almış, mesleğini isteyerek ve bilinçli olarak seçmiş, mesleğini seven, sağlık yöneticilerinin sağlık sektöründe verimliliği arttıracığı bilinmektedir. Sağlık yöneticilerinin gerek üniversite eğitimlerinde gerekse çalışma yaşamlarında motivasyon ve beklentileri arasında anlamlı bir ilişki vardır. İyi bir motivasyon beklentileri yükseltmekte yükselen beklenti ise gayreti teşvik etmektedir.

Türkiye’de Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin bu bölümü tercih nedenleri, memnuniyet ve beklenti düzeyleri konusunda devlet üniversitelerinde yapılan anket çalışmaları bulunmaktadır. Devlet üniversitesi öğrenci profili ile vakıf üniversitesi öğrenci profilinin farklı olduğu düşüncesinden hareketle çalışmamızda Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin memnuniyetine yönelik bir anket çalışmasına yer verildi.

Anket sonuçları, öğrencilerin Sağlık Yönetimi eğitimi almanın öneminin bilincinde olduklarını göstermektedir. İyi bir sağlık yöneticisi olarak kendini geliştirmek, sağlık alanında bilinçli olabilmek ve istihdam edilebilmek için iyi bir eğitimin önemli olduğunun bilincindedirler. Bu bilinç ile Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünü tercih etmişlerdir. Tercih nedenlerini iş imkanı, prestij, konum, şeklinde sıralamışlardır.

Anket sonuçları öğrencilerin Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünden taleplerini açıkça göstermektedir. Öğrenciler iyi bir sağlık yöneticisi olarak kendini geliştirmeyi, toplumda prestij sahibi olmayı ve iyi bir konumda iş bulabilmeyi talep etmektedirler. Anket sorularına verdikleri cevaplar bu taleplerinin Üsküdar Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümü tarafından karşılanacağına olan inançlarını göstermektedir. Mezun olduklarında bu üniversitenin kendilerine yapacakları katkıları iş imkanı, kariyer ve bilgi birikimi şeklinde sıralamaktadırlar.

Bütün bunlarla birlikte öğrenciler, Sağlık Yönetimi’ni bitirmedeki hedeflerini; iş hedefi, akademik kariyer hedefi, askerlik tecili hedefi olarak ifade etmektedirler.

Buradaki sıralama diğer soruların cevaplarındaki sıralamalardan farklılık göstererek istihdamı birinci sıraya getirmiştir.

Bu sıralama farklılığı ile öğrencilerin üniversiteye bir mesaj verdiği düşünülebilir. Öğrenciler istihdamdan önce sağlık yöneticisi olarak kendini geliştirmenin, sağlık alanında bilinçli olmanın öneminin ve gerekliliğinin farkındadırlar. Bununla birlikte bu konuda iyi bir eğitim almalarının gerekli ama istihdam için tek başına yeterli olmadığını düşünmektedirler. Mezuniyet sonrası istihdam kaygısı ile üniversiteden eğitimi açık olarak istihdamı ise örtük olarak talep etmektedirler.

Türkiye İstatistik Kurumu 2019 yılı Ekim ayı verilerine göre; Türkiye’de 15-24 yaş grubu işsizlik oranı %25.3 olarak gerçekleşmiştir. Bu oran, öğrencilerin istihdam kaygılarının haklılığını ortaya koymaktadır.



8.ÖNERİLER

Bu çalışmaya benzer önceki çalışmalar ve bu çalışmanın sonuçları incelendiğinde, sağlık yönetiminde eğitim gören öğrencilerin istihdam olanaklarını arttırabilecek öneriler makro ve mikro boyutta olmak üzere iki grupta toplanabilir.

Makro boyutta getirilebilecek önerilerin başında daha optimal eğitim ve istihdam politikalarının izlenmesi gelmektedir. Uygulanan eğitim politikaları ile istihdam politikaları birbirini tamamlayacak nitelikte düzenlenmelidir. 5 yıllık kalkınma planlarında, diğer plan ve programlarda eğitim ve istihdam öngörülleri gerçekçi ve sağlıklı bir şekilde yapılmalı, daha rasyonel politikalar oluşturulmalıdır. Diğer bir ifadeyle soruna matematiksel olarak yaklaştığımızda öğrenci kontenjanları ile bu alanda ihtiyaç duyulan istihdam kontenjanlarının uyumlaştırılması gerekmektedir.

Mikro açıdan diğer bir ifade ile yalnızca Sağlık Yönetimi alanı açısından getirilebilecek önerileri ise şöyle açıklayabiliriz. Yukarıda anılan makro yaklaşıma tüm alanlarda olduğu gibi Sağlık Yönetimi alanında da ihtiyaç vardır. Dolayısıyla bu konuda getirilebilecek ilk öneri; Sağlık Yönetimi eğitimi ile bu bölüm mezunlarının istihdamına ilişkin gerçekçi ve istihdamı kolaylıkla arttırabilecek politikaların uygulanmasıdır. Burada dikkat edilmesi gereken temel konu; bu politikalar, sağlık yönetimi eğitiminde, sağlık hizmetlerinde, sağlık yatırımlarında ve istihdamdaki artışı sürdürülebilir hale getirmelidir. Yapılan plan ve programlarda, mevcut kaynakların çeşitli alanlardaki dağılımının yeniden gözden geçirilerek kaynak israfının engellenmesi, Sağlık Yönetimi bölümü eğitimine ve istihdamına yönelik olarak yapılacak yatırım harcamaları için optimal kaynak tahsisi büyük bir önem taşımaktadır. Böylelikle arttırılabilecek sağlık kuruluşları, Sağlık Yönetimi bölümü mezunlarının istihdam olanaklarını arttıracağı gibi ülkenin refah düzeyi üzerinde de olumlu etkiler yaratacaktır.

Getirilebilecek ikinci temel öneri ise hastane ve diğer sağlık kuruluşu yönetim kadrolarında Sağlık Yönetimi mezunlarına daha fazla istihdam olanakları sağlayan mevzuat düzenlemeleridir. Bu düzenleme Sağlık Yönetimi mezunlarının istihdam olanaklarını arttırabileceği gibi sağlık kuruluşlarının yönetimini de daha etkin hale getirebilecektir.

Mikro açıdan getirilebilecek önerilerden biri de Üniversitelerin sağlık yönetimi bölümü ile ilgili makro düzeydeki önerileri çeşitli bilimsel kongre ve toplantılarda sürekli olarak güncellemesidir.

Bir diğer mikro öneri ise sağlık yönetimi eğitimi veren Üniversitelerin, hastaneler, ilaç firmaları ve diğer sağlık kuruluşları ile sağlık yönetimi kadroları için istihdam anlaşmaları arttırmalarıdır.

Ayrıca öğrenciler, Üniversite tarafından mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası sektöre yönlendirilebilirler. Örneğin; 3. Sınıftan itibaren hastanelerde ve diğer sağlık kuruluşlarında yapılacak olan uygulama dersleri müfredatta optimal şekilde arttırılabilir. Böylece hem bu kurumlar üniversitenin Sağlık Yönetimi bölümünü hem de öğrenciler bu kurumları daha fazla tanımış olacaktırlar. Böyle bir ortamda performans ve beşeri ilişkiler paralelinde öğrenciler istihdam olanağı elde edebileceklerdir. Ayrıca üniversite içinde öğrencileri mezuniyet sonrası sağlık sektörüne yönlendirecek birimler kurulabilir, mevcut birimlerin etkinliği de arttırılabilir.

Yapılan anket sonuçlarında öğrencilerin Sağlık Yönetimi eğitimine önem verdikleri ve bilinçli oldukları açıkça görülmektedir. O halde yapılabilecek bir diğer öneri, öğrencilerle istikrarlı bir şekilde iş birliği yapılmasıdır. Sürekli kendilerini geliştirmeleri, öğrenmeyi bir yaşam tarzı haline getirmeleri, emek-zaman ve kaynaklarını rasyonel bir şekilde kullanmaları zaman zaman hatırlatılmalıdır. Ayrıca istihdam kaygılarının nasıl giderilebileceği, sağlık hizmetleri ve istihdam olanaklarının nasıl arttırılacağı konusunda fikir üretmeye ve proje hazırlamaya yönlendirilmelidirler.

KAYNAKLAR

- Akın, C.S. (2007). *Sağlık ve Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Türkiye’de Sağlık Sektörü ve Harcamaları*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Alpugan O. (1984). Sağlık Hizmetlerinin Ekonomik Açından İncelenmesi, İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası (Ord. Prof. Şükrü Baban' a Armağan), Cilt: 40, Sayı: 1-4, 133-160.
- Altay A. Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açıklamalar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi”, *Sayıştay Dergisi*, 2007; 64: 33-58.
- Andargie G. (2008). Introduction to Health Economics, Lectures Notes, For All Health Scince Students, EPTHI, Ethiopia Public Health Training İnitiativ, University of Gonder, September.
- AUPHA. Association of University Programs in Health Administration.(t.y.) Health Services Administration Education Directory of Programs 1996-1998.(10th ed.)
[\[http://www.aupha.org/14a/pages/index.cfm\]](http://www.aupha.org/14a/pages/index.cfm). Erişim tarihi: 13.12.2019.
- Aydın, İ. (2009). *Sağlık Yönetimi Alanında Lisans Eğitimi Almış Sağlık Çalışanlarının Çalışma Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Buharalı, C. (2008). *Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Ekonomisi*, Deloitte , Eylül.
- Bulakbaşı M. (2015). Sağlık Tanımı. Sağlık Hizmetleri. Türk Sağlık Sistemi. [\[https://docplayer.biz.tr/9309358-Saglik-nedir-saglik-tanimi-saglik-hizmetleri-turk-saglik-sistemi-saglik-tipleri-saglik-nedir-tibbi-model-saglik-modelleri-19-11-2015.html\]](https://docplayer.biz.tr/9309358-Saglik-nedir-saglik-tanimi-saglik-hizmetleri-turk-saglik-sistemi-saglik-tipleri-saglik-nedir-tibbi-model-saglik-modelleri-19-11-2015.html).
- Erişim Tarihi: 24.10.2019.
- Calhoun JG, Davidson PL, Sinioris ME, Vincent ET & Griffith JR. (2002). “Toward An Understanding of Competency Identification and Assessment in Health Care Management”. *Qual Manag Health Care*, 11(1): 14-38.
- Çalışkan Z. (2008) Sağlık Ekonomisi: Kavramsal Bir Yaklaşım, *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2008; 26-2: 35.
- Çarıkcı İ, Erdem R, Akçakanat T, Karagöz D. (2010) Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Bölüme Geliş Amaçları ve Bölümden Beklentilerinin Araştırılması. Conference: IV. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, Antalya, Şubat 2010.
- Çelik, Y. (2011). *Sağlık Ekonomisi*. Siyasal Kitabevi, Ağustos, Ankara.

- Çimen M. (2010) Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetim Eğitimi, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Temmuz 2010; 1-3: 137.
- Çoban H. (2009). Sağlık Ekonomisi ve Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Yapılandırılması, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Dwyer, J., Paskavitz, M., Vriesendorp, S., & Johnson, S. (2006). An Urgent Call to Professionalize Leadership and Management in Healthcare *Worldwide Management Science for Health*, 2006; 4(1): 40-55.
- Dye C, & Garman A. (2006). Exceptional Leadership: Competencies for Healthcare Executives.
- Evans R, Garman AN, Krause MK, Anfossi J. (2006) Professionalism. *Journal of Healthcare Management*, 2006; 51 (4): 4-10.
- Garman AN, Strong J. (2006) Communication and Relationship Management. *Journal of Healthcare Management*, 2006; 51 (2): 8-10.
- Garman AN, & Tran L. (2006) Knowledge of The Healthcare Environment. *Journal of Healthcare Management*, 2006; 51(3): 10-15.
- Hayran, O. (1997). *Hastane Yöneticiliği*, Editörler: Osman Hayran ve Haydar Sur, Nobel Tıp Kitabevleri.
- Illich I. (1995). Sağlıkın Gaspı, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, Aktaran; Karabulut, K. (1998). Türkiye’de Sağlık Sektörü. (Sağlık Harcamaları Üzerine Bir Uygulama), Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora tezi.
- Kaluzny, A.D and Shortell S.(2000). Health and Care Management: Organization design and behavior . Fourth Edition. Thomson Learning. U.S.
- Mutlu, A., Işık, K., (2012). *Sağlık Ekonomisine Giriş*. Ekin Basım Yayın Dağıtım, 3. Baskı, Ekim, Bursa.
- Mills A, Gilson L. 1988. Health Economics for Developing Countries: A Survival Kit, HEFP Working Paper 01/88, LSHTM, Also Published as EPL Publication No:17 Association of University Programs in Health Administration, AUPHA.
- [<http://www.aupha.org/14a/pages/index.cfm>]. Erişim tarihi: 13.12.2019.

- Öztürk Z, İlman E. (2015) Sağlık Yönetimi ve İşletmeciliği Bölümünde Okuyan Öğrencilerin Bölümü Tercih Nedenleriyle Beklenti ve Motivasyon Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2015; 8(1): 71-93.
- Özgen H, Öztürk A. Türkiye'deki Devlet Hastanelerinin Yönetim ve Organizasyon Yapısını Verimlilik Açısından İnceleyen Bir Araştırma. *Sosyal Siyaset Dergisi*, 1992; 1(8): 27-37.
- Rakich, J.S., Longest, B.S. and Darr K. (1996). *Managing Health Services Organizations*. Baltimore: Health Professions Press.
- Reddy G, Manadavia A, Nicholson J, & Broomfield S. (2015). Doctors and Medical Students Training in Management and Their Knowledge of Acronyms in NHS Management. *The RCS Bulletin*, 2015; 97(6): 12-15.
- Resmi Gazete, (1961). 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun. R.G Sayısı: 10705, R.G. Tarihi: 12.01.1961.
- Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu, (2018).
https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/34225.tc-saglik-bakanligi-faaliyet-raporu-2018pdf.pdf?0&_tag1=D41FAD613499B70338F7A1337C05BF50936BB04F
- Erişim Tarihi: 23.12.2019.
- Sarvan F. (1994) Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği Meslek ve Eğitimi. *Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Dergisi*, Haziran 1994; 1-1 209-236.
- Soysal A, Yağar F, Öke P, Yoldaş M.H.(2017) Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Motivasyon ve Beklenti Düzeylerinin İncelenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Kongresi. 20-22 Nisan 2017.
- Somuncuoğlu, S. vd, (2012). *Sağlık Kurumları Yönetimi-I*. Editör: Mehtap TATAR, Anadolu Üniversitesi, TC Anadolu Üniversitesi Yayını No:2631, Açıköğretim Fakültesi Yayını No:1599.
- Stefl M. (2008). Common Competencies for All Healthcare Managers: The Healthcare Leadership. *Journal of Healthcare Management*, 2008; 53 (6): 360-373.
- Sur H. (2011) Sağlık ve Sağlık ekonomisi. Çerçeve, 3 aylık Ekonomi ve Düşünce Dergisi, 2011; Yıl:9, Sayı:55: 6-10.
- Şahin Ü. (2009). Hastane İşletmeciliğinde Yöneticilik Kavramına Eleştirel Bir Yaklaşım.
http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=3&fldAuto=162]. Erişim Tarihi: 12.03.2019.

- Şenatalar B. (2003). Sağlık Ekonomisine Genel Bir Bakış. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 2003; 25/4 Sayı, Özel Eki.
- Şener E, Erdem R & Akçakanat T. (2010). Türkiye'de Lisans Düzeyinde Sağlık Yöneticisi Yetiştiren Kurumların Akademik ve Eğitsel Profili. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2010; 13(1): 29-44.
- Tatar, M. (2009). Teorik Çerçevesiyle Sağlık ekonomisi ve Türkiye'ye İlişkin Genel Bir Değerlendirme. [<http://saglikekonomisi.omegacro.com/teorik-cercevesiyle-salk-ekonomisi-ve-tuerkiyeye-likin-genel-bir-deerlendirme>]. Erişim Tarihi: 02.02.2020.
- Tıraş H. (2013). Sağlık Ekonomisi: Teorik Bir İnceleme. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2013; 3 (2): 125-152.
- Tokalaş S. (2006). Kamu Hizmetlerinin Satın Alınması, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı Mali İktisat Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- TUIK Hayat Tabloları, (2016-2018). [<http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30712>]. Erişim Tarihi: 18.10.2019
- Türkiye'de Sağlık Yönetimi Lisansiyerlerinin İstihdam Problemi ve Çözüm Önerileri (2019). [<https://www.saglikpersonelihaber.net/gundem/turkiyede-saglik-yonetimi-lisansiyerlerinin-istihdam-problemi-h2233.html>]. Erişim Tarihi: 20.12.2019.
- Witter S. (2002). Health Financing in Developing And Transitional Countries, Briefing Paper For Oxtan GB, The University of York, International Programme, Centre For Health Economics, York, 22-4.
- World Health Orgazination (April 1996). European Health Care Reforms: Analysis Of Current Strategies, Regional Office For Europe. Erişim: 06.11.2019.
- World Life Expectancy. [<https://www.worldlifeexpectancy.com/>]. Erişim Tarihi: 24.10.2019.
- Ünal AK, & Aydoğan E. (2010). *Kamu Hastanelerindeki Sağlık Yöneticilerinin Yetkinlikleri, İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10/3, (2018), s.: 522-523.
- Ünsal, E.M. (2010). *Mikro İktisat*. Gözden Geçirilmiş 8. Baskı, İmaj Yayıncılık, Ankara.

Sağlık Sektörü. [<http://www.uis.gov.tr/media/1428/sa%C4%9Fl%C4%B1k.docx>].

Erişim Tarihi: 21.11.2019.

Üsküdar Üniversitesi 2019-2023 Stratejik Planı, (2019).

[https://uskudar.edu.tr/assets/uploads/sayfa/526/file/stratejik_plan_a42.pdf].

Erişim Tarihi: 21.11.2019.

Üsküdar Üniversitesi Web Sitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Hakkında.

[<https://uskudar.edu.tr/sbf/saglik-yonetimi>]. Erişim Tarihi: 15.11.2019.

Yüksek Öğretim Kurulu, (2019). [https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans_bolum.php?b=10238].

Erişim Tarihi: 23.12.2019.



