



Global Business Research Congress (GBRC), May 24-25, 2017, Istanbul, Turkey.

A STUDY ON THE MANAGEMENT AND ORGANIZATION PROBLEMS EXPERIENCED BY THE MANAGERS IN HOSPITALS

DOI: 10.17261/Pressacademia.2017.663

PAP-GBRC-V.3-2017(89)-p.815-824

Serhat Arikan¹, Aysun Danayiyen², Mithat Kiyak³

¹Okan University Institute of Health Sciences, Istanbul, Turkey. serhat.arikan@hotmail.com

²Okan University Faculty of Health Sciences, Istanbul, Turkey. aysunda@hotmail.com

³Okan University Faculty of Health Sciences, Istanbul, Turkey. mithat.kiyak@okan.edu.tr

To cite this document

Arikan S, A. Danayiyen and M. Kiyak, (2017). A study on the management and organization problems experienced by the managers in hospitals. PressAcademia Procedia (PAP), V.3, p.815-824.

Permament link to this document: <http://doi.org/10.17261/Pressacademia.2017.663>

Copyright: Published by PressAcademia and limited licenced re-use rights only.

ABSTRACT

The importance of managing and organizing problems in hospitals that have a growing organizational structure is increasing day by day because they have undertaken a large part of the provision of health services. This study was conducted in order to reveal the causes of managerial and organizational problems faced by the managers in hospitals. The study is descriptive and the data obtained by a survey method in a private hospital in Istanbul have been performed. A total of 76 managers were interviewed. Independent Groups T-Test and One-Way Anova parametric analysis techniques were used to determine the normal distribution of data according to the K-S normality test. The collected data were evaluated with SPSS 21.0 statistical program and excel. As a result of the research; Women managers organize their meetings in certain periods. While male managers expressed support from senior management, those with moderate experience indicated that they received support from senior management. Managers who are under 30 years old believe that they are a good leader. It has been evaluated that management training does not lead to a meaningful difference in the answers given to the management and organization, and thus it can be explained by the low number of participants in management education. This study was conducted in order to reveal the causes of managerial and organizational problems faced by managers in hospitals. The study is descriptive and the data obtained by a survey which have been performed in a private hospital in Istanbul. A total of 76 managers were interviewed. Independent Groups T-Test and One-Way Anova parametric analysis techniques were used to determine the normal distribution of data according to the K-S normality test. The collected data were evaluated with SPSS 21.0 statistical program and excel. Women managers organize their meetings in certain periods. While male managers expressed support from senior management, those with moderate experience indicated that they received support from senior management. Managers who are under 30 years old believe that they are a good leader. Management training does not lead to a meaningful difference in the given answers. As a result of the research; it has been evaluated that management education does not lead to a meaningful difference in given answers, thus it can be explained by the low number of participants in management education. Other important results of the study indicated that female health managers held meetings during certain periods. Male managers expressed support from senior management, as moderate experience manager also received support from senior management. Managers who are under 30 years old believe that they are a good leader compared to other age groups.

Keywords: Hospital manager, health management, hospital management problems, management education

JEL Codes: I10, M10, M25

HASTANELERDE YÖNETİCİLERİN KARŞILAŞTIĞI YÖNETİM VE ORGANİZASYON SORUNLARINA İLİŞKİN BİR ÇALIŞMA

ÖZET

Sağlık hizmetleri sunumunun büyük bir bölümünü üstlenmiş olması sebebiyle gittikçe büyüyen organizasyon yapısına sahip olan hastanelerde yönetim ve organizasyon sorunlarının ortaya çıkarılmasının önemi gün geçtikçe artmaktadır. Bu çalışma hastanelerde yöneticilerin karşılaştıkları yönetsel ve organizasyon sorunlarının nedenlerinin ortaya konulması ve irdelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma tanımlayıcı tiptedir ve İstanbul'da özel bir hastanede anket yöntemiyle elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir. Toplam 76 yönetici

üzerinde uygulanan anket sonuçları yorumlanmıştır. Analizlerde K-S normallik testi sonucuna göre verilerin normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiş Bağımsız Gruplar T Testi ve One-Way Anova parametrik analiz teknikleri kullanılmıştır. Toplanan veriler SPSS 21.0 istatistik programı ve excel ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonucunda; kadın yöneticiler toplantılarını belirli periyotlarda düzenlemektedirler. Erkek yöneticiler üst yönetimden destek gördüklerini ifade ederken, tecrübe düzeyi orta düzeyde olanlar da üst yönetimden destek gördüklerini belirtmişlerdir. 30 yaş ve altında olan yöneticiler iyi bir önder olduğuna inanmaktadır. Yönetim eğitimi alanın yönetim ve organizasyon ile ilgili ifadelerle verilen cevaplarda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı bununda yönetim eğitimi alan katılımcı sayısının azlığıyla açıklanabileceği değerlendirilmiştir. Bu çalışma hastanelerde yöneticilerin karşılaştıkları yönetsel ve organizasyon sorunlarının nedenlerinin ortaya konulması ve irdelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma tanımlayıcı tiptedir ve İstanbul'da özel bir hastanede anket yöntemiyle elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir. Toplam 76 yönetici üzerinde uygulanan anket sonuçları yorumlanmıştır. Analizlerde K-S normallik testi sonucuna göre verilerin normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiş Bağımsız Gruplar T Testi ve One-Way Anova parametrik analiz teknikleri kullanılmıştır. Toplanan veriler SPSS 21.0 istatistik programı ve excel ile değerlendirilmiştir. Kadın yöneticiler toplantılarını belirli periyotlarda düzenlemektedirler. Erkek yöneticiler üst yönetimden destek gördüklerini ifade ederken, tecrübe düzeyi orta düzeyde olanlar da üst yönetimden destek gördüklerini belirtmişlerdir. 30 yaş ve altında olan yöneticiler iyi bir önder olduğuna inanmaktadır. Yönetim eğitimi alanın yönetim ve organizasyon ile ilgili ifadelerle verilen cevaplarda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı görülmüştür. Bu araştırma da yönetim eğitimi alanın yönetim ve organizasyon ile ilgili ifadelerle verilen cevaplarda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı bununda yönetim eğitimi alan katılımcı sayısının azlığıyla açıklanabileceği değerlendirilmiştir. Araştırmanın diğer önemli sonuçları ise kadın sağlık yöneticileri toplantılarını belirli periyotlarda düzenlediklerini, erkek yöneticiler üst yönetimden destek gördüklerini ifade ederken, tecrübe düzeyi orta düzeyde olanlar da üst yönetimden destek gördüklerini belirtmişlerdir. 30 yaş ve altında olan yöneticiler diğer yaş gruplarına göre iyi bir önder olduğuna inanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hastane yöneticisi, sağlık yönetimi, hastane yönetimi problemleri, yönetim eğitimi

JEL Kodları: I10, M10, M25

1. GİRİŞ

Hastaneler sağlık sisteminin en büyük alt sistemini oluşturan ve hizmet üretiminin büyük bir bölümünü üstlenen kuruluşlar olarak birey ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli rol oynayan hizmet kuruluşlarıdır. Kuruluş ve işletme sermayesinin yüksekliği ve değişik hizmet gruplarını, farklı eğitim düzeyine sahip personeli ve sürekli gelişen teknolojiyi bünyesinde bulundurması yönüyle hastaneler kompleks yapıdadır. Sürekli artan ve değişim gösteren sağlık hizmeti ihtiyacı hastanelerin örgütlenmesini daha karmaşıkları, nitelikli tıp, yardımcı tıp, mali, idari ve destek personel kadrosuna ihtiyaç artmış, tıbbi donanımın modernizasyonu ile artan maliyetler beraberinde pek çok sorun getirmiştir. Hastanelerin modern yönetim ve organizasyon anlayışına göre yönetilmeleri ve sunulan hizmetlerin geliştirilip, verimliliğinin artırılması için mevcut sorunların ortaya çıkarılması ve çözülmesi büyük önem arz etmektedir. Bu çalışmada; bir hastane bünyesinde yürütülen yönetim ve organizasyon çalışmalarında yöneticilerin karşılaştıkları sorunlar ve nedenleri incelenmiştir.

2. LITERATURE İNCELEMESİ

2.1. Hastane ve Hastane Yöneticisi Kavramları

Sağlık hizmeti denince ilk akla gelen kuruluşlar hastanelerdir. World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından "müşahade teşhis, tedavi ve iyileştirme üzere gruplandırılacak sağlık hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri, yataklı kuruluşlar" olarak tanımlanan hastaneler, sağlık sistemi içinde çok kritik bir rol üstlenmektedir (WHO,2016). Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde hastane; " Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edilenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayakta ve yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır." şeklinde tanımlanmıştır. Sağlık sektöründeki insan gücünün büyük bir kısmı hastanelerde çalışmakta olup, hastaneler gerek hizmet üretim kapasitesi gerekse sağlık harcamaları bakımından sağlık sisteminin en önemli alt sistemlerini oluşturur. Hastanelerde hizmetlerin düzenli olarak sunulması, maliyetlerin ve yapılan harcamalar ile ilgili karar verilmesi ve insan kaynağının koordinasyonunun sağlanması noktasında hastanenin yönetilmesi kavramı karşımıza çıkar (Özgün ve ark, 2016). Hastane yönetimi "hastane amaçlarının ekonomik, verimli ve etkili olarak gerçekleştirilmesi için, planlama, örgütleme, yürütme, koordinasyon ve denetim fonksiyonlarına ilişkin, kavram, ilke, teori, model ve tekniklerin sistematik ve bilinçli bir şekilde uygulanması ile ilgili faaliyetlerin tümüdür" şeklinde yapılmaktadır (Seçim, 1991). Örgütü amaçlarına ulaştıracak faaliyetlerin yerine getirilmesinden ve faaliyetlerin sonuçlarının değerlendirilmesinden sorumlu kişiler ise hastane yöneticisi olarak adlandırılmaktadır.

Ak (1990) hastane yöneticisini, "hastane yönetim fonksiyonlarını yerine getiren, amaçlarını yerine getirmek için girdilerin kontrolünü elinde bulunduran, hastane hizmetlerinin koordineli bir şekilde yürütülmesini sağlayan, gerekli yetki ve sorumluluğa sahip koordinatör" olarak tanımlamaktadır (Ak, 1990). Türk Meslekler Sözlüğü'nde hastane yöneticisi "Hastanedeki çalışmaların düzenlenmesinden ve yürütülmesinden, bölümlere gerekli personel, araç ve gerecin

sağlanmasından, bütçenin hazırlanmasından ve hasta bakım hizmet ücretlerinin saptanmasından sorumlu, nitelikli kişidir” şeklinde tanımlanmaktadır.

Hastane yöneticisinin görevleri ise çeşitli kaynaklarda aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Sur, 2008; Hayran, 2008; Kavunvubaş, 2000; Seçim, 1991):

- Sağlık hizmeti sunan her türlü kurum ve/veya kuruluşun genel idare ve yönetimi hizmetlerini sürdürmek,
- Sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri, teknik hizmetler, büro hizmetleri, bakım hizmetleri, destek hizmetleri personelinin ve diğer personelin çalışma faaliyetlerini yönetmek, denetlemek ve değerlendirmek,
- Yönettikleri birimler için hedefleri ve değerlendirme veya faaliyet standartlarını belirlemek,
- Personelin işe alınması, kiralanması ve eğitimi faaliyetlerini yürütmek veya yönetmek,
- Sağlık personelleri, teknik ve idari personeller için prosedürleri, politikaları ve standartları geliştirmek, uygulamak ve izlemek,
- Kaynakların etkili kullanımını sağlamak ve ilave çalışan, ekipman ve hizmet ihtiyacını belirlemek için teşhis hizmetlerinin, hasta yataklarının, tesislerin ve çalışanların kullanımını izlemek,
- Bütçe planlama, rapor hazırlama ve malzeme, ekipman ve hizmet harcamaları gibi idari faaliyetleri kontrol etmek,
- Hizmet sunumunu koordine etmek için diğer sosyal hizmet ve sağlık hizmeti sunucuları, yöneticileri ve finans kurumları ile bağlantı kurmak,
- Sosyal hizmetleri, sağlık hizmetlerini ve tesislerini geliştirme tedbirleri hakkında hükümet kurumlarına tavsiyelerde bulunmak,
- Kamuoyu açıklamaları, toplantılar, seminerler, kongreler ve müzakerelerde kurumu temsil etmektir.

2.2. Hastane Yöneticilerinin Roller

Hastane yöneticilerinin planlama, örgütleme, yönlendirme ve denetleme işlevlerini yerine getirebilmek için yaptıkları faaliyetlere yönetsel roller denir. Bu bağlamda Henry Mintzberg (1990,1973) yönetici rollerini üç temel kategoriye ayırmaktadır: Kişilerarası, bilgisel ve kararsal roller (Griffin, 199;Lewis vd, 1994; Draft, 1994).

•Kişiler Arası Roller: Hastane yöneticileri, hastane personelinin motive etmek, olumlu yönde etkilemek, desteklemek, işle ilgili eğitim almasını sağlamak ve personelin bireysel gelişimini desteklemek mecburiyetindedirler. Bu görevleri yerine getirebilmek için liderlik vasfına sahip olmaları gereklidir. Aynı zamanda hastane yöneticileri hastanenin; personel, hasta ve hasta yakını, tüm resmi kurum ve kuruluşlar ve özel kurum ve kuruluşlar arasındaki ilişkileri yürütmek mecburiyetindedirler. Bunun içinde arabuluculuk vasfına sahip olmaları gerekir. Hastane yöneticileri tüm resmi ve sosyal etkinliklerde hastaneyi temsil ederler.

•Bilgisel Roller: Hastane yöneticileri, hastanenin tıbbi, idari, teknik ve mali birimleri ile bu birimlerin sundukları hizmetlere ilişkin bilgileri sürekli izler ve toplar. Topladığı bilgileri hastanenin diğer yöneticileri ve sorumlu personeli ile paylaşır, hastane dışı kurum ve kişilere gerekli aktarımları yapar. Hastane dışı kurum ve kişilere gereken bilgi aktarımını yaparken, hastane hizmetlerinin anlatılmasına sözcülük eder.

•Kararsal Roller: Hastane yöneticileri hastanenin gelişip büyüebilmesi için fırsatları yakalamak, projeler geliştirmek, yeni fikirler bulmak, politik, çevresel, yurt içi ve yurt dışı gelişmeler, yasal değişiklikler vb. değişimlere ilişkin tüm kararları almak durumunda olduğundan girişimcilik vasfına sahip olmalıdırlar. Hastane personelinin kendi arasında, personelle hastane arasında veya hastane ile resmi/ özel kurum ve kuruluşlar arasında meydana gelebilecek tüm anlaşmazlıklarda sorun çözücü rolü hastane yöneticisine aittir. Hastanenin maddi kaynaklarının verimli kullanılması, hangi birime ne kadar kaynak tahsis edileceğine ilişkin en doğru kararı verebilmek esasına dayanır. Karar doğru verilemez ise hastanenin kaynakları birimlerin ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalır. Bu sebeple hastane yöneticilerinin kaynak tahsis ve dağıtımına ilişkin kararlar verirken çok dikkatli davranması beklenir. Ekonomik değerlendirme yöntemlerinden ve sermaye bütçeleme tekniklerinden faydalanarak karar vermelidir.

Bütün bu rollerin dışında hastane yöneticisi, personelin işe alınması, hastaneye teknik makine ve donanım ile araç gereç satın alınması, özel sağlık sigorta kurumları ile sözleşmeler yapılması ya da toplu iş görüşmelerinde hastanenin temsili gibi görevleri de yerine getirmekte olduğundan bu görevleri yerine getirirken müzakereci olmak zorundadır.

2.3. Hastane Yöneticilerinin Yönetim Kademeleri ve Gerektirdiği Beceriler

Hastane yönetiminin bütün kademelerinde idari kademeler vardır ve bunların istihdamı her meslek için işin tanımı, eğitimsel gereklilikler ve beceriler ile kişisel özelliklere göre yapılır (Snook,1989). Yönetim kademeleri, alt kademe yönetim, orta kademe yönetim ve üst kademe yönetim olmak üzere üç şekilde adlandırılır (Robbins ve Coulter, 2005). Alt kademe yönetim; hizmetin fiilen yapıldığı, teknik ve mesleki bilgiye fazla ancak yönetsel bilgiye az ihtiyaç duyulan bölümdür. Alt kademe yönetime operasyonel düzey denir. Orta kademe yönetim; alt ve üst kademe arasında denge ve uyumu sağlayan yönetim kademesidir. Orta kademe yönetime koordinatif düzey denir. Hastane yönetiminde başhekim yardımcısı, hastanenin idari, mali, destek ve sağlık hizmetleri müdürü ve başhemşire orta kademe yönetimde yer alır. Orta kademe yöneticilerin ilgilendiği üç temel faaliyet söz konusudur: Planlama ve kaynakların kullanımı, grupları koordine etme ve grup performansını yönetme (Lewis vd,1994).

Üst kademe yönetim; genel kararların alındığı, politikaları belirleyen yönetimin tepe noktasını oluşturan bölümdür. Bu kademe stratejik düzey denir. Hastane yönetiminde, hastane yöneticisi, başhekim bu bölümde yer alır. Hastane yönetiminde planlama ve karar verme fonksiyonu dört farklı grupta farklı şekillerde gerçekleşir. Birinci grup doktorlar, ikinci grup hemşireler, üçüncü grup bütçe ve destek hizmeti veren idari personel, dördüncü grup ise yönetimdir. Bu dört farklı grubun koordinasyonu ve idaresi, uzmanlaşmanın yüksek olması, işlerin birbirine bağlı olması, sunulan hizmetin ölçümünün zor olması, çevre koşulları ve politikadan etkilenmenin yüksek olması ve toplumun beklentilerinin azami seviyede olması yöneticilerin işlerini daha da karmaşık hale getirmekte diğer yönetimlerden hastane yönetimini farklı kılmaktadır (Kavuncubaşı, 2000).

Yönetim becerileri; teknik beceriler, iletişim becerileri, insan ilişkileri becerileri, analitik beceriler, karar verme becerisi ve kavramsal becerilerdir (Katz, 1974). Katz'ın sınıflamasındaki en önemli çıkarımlardan biri, yönetim pozisyonlarına göre yönetim becerilerinin farklılaşmasıdır. Alt kademe pozisyonların teknik uzmanlık gerektirmesi, orta kademe pozisyonların beşeri ve kişilerarası ilişkilere daha eğilimli olması ve üst yönetim kademelerinin kavramsal becerilerinin daha yüksek düzeyde olması, bu çıkarımları oluşturmaktadır. Teknik beceriler daha çok insanlar ile, kavramsal beceriler ise fikir ve düşünceler ile ilişkili olmaktadır. Örgütsel hiyerarşinin farklı kademelerinde (üst, orta ve alt) görevli olan yöneticilerin söz konusu becerilere farklı miktarlarda ihtiyaç duymalarına rağmen, sayılan yönetim becerileri her yöneticide bulunması zorunlu becerilerdir (Yüksel ve ark. 2016). Ancak farklı kademede görev yapan yöneticilerin bu yönetim becerilerinden bir kısmına sahip olması ve bu becerileri kullanabilmesi beklenir. Yani farklı kademedeki yöneticilerden farklı yönetim becerileri beklenir. Yönetimsel becerilerin zaman içinde liderlik özellikleri ve deneyimlere bağlı olarak gelişmiştir. Yönetimsel becerilere; etkileme becerisi, başkalarını motive etme, veri analizi, akran danışmanlığı, çatışma yönetimi, müzakere, karar verme, performans yönetimi, liderlik, planlama, dinleme, geri bildirim sağlama, toplantı yönetimi, öz yönetim, izleme ve değerlendirme, zaman yönetimi, sözel ve yazılı iletişim başlıklarında detaylandırılarak eklenmiştir (Mumford 2000, Leggat, 2007). Sperry'e (2003) göre hastane yöneticilerinin sahip olması gereken yönetimsel beceriler aşağıda verilmiştir (Yüksel ve ark. 2016).

Operasyonel	Bağlılık ve motivasyonun güçlendirilmesi
	Takım performansının azami düzeye çıkarılması
	Performansı azami düzeye çıkarmak için yetki devri
	Stres ve zamanın etkili yönetimi
İlişkisel	Etkili ve stratejik iletişim
	Çatışmaların ve zor kişilerin yönetimi ve müzakeresi
	Azami performans ve gelişim için koçluk etme
Analitik	Azami performans, gelişim için rehberlik etme ve görüşme
	Stratejik düşünme ve karar alma
	Bütçeleme sürecine egemen olma
	Finansal kaynaklara, insan kaynaklarına hâkim olma ve denetleme
	Şirketin ve kişisel kaynakların değerlendirilmesi

Kaynak: Sperry 2003

2.4. Türkiye'de Hastane Yöneticileri

Türkiye'de hastane yöneticiliği görevi hastanenin kamu veya özel hastane olmasına, hastanenin mülkiyet veya örgüt yapısına göre farklı şekillerde yorumlanarak uygulanmaktadır. Ancak son yıllarda yönetim alanında çıkan problemlerin çözümsüzlüğü dikkat çekmiş eğitimin önemi fark edilip hastane yönetimi alanında eğitim alınması gerekliliği ile ilgili uygulamalar artmıştır. Ülkemizde son yıllarda özel hastanelerde hastane yöneticiliği görevi yapan yöneticilerin profesyonel yöneticiler olması tercihi artmaktadır. Özel hastanelerde hastane direktörü, hastane yöneticisi unvanları ile görev yapan yöneticiler bulunmakla birlikte halen Avrupa ve A.B.D. uygulamalarından farklı olarak bu göreve eğitilmiş profesyonel yöneticilerden çok hekimler görevlendirilmektedir. Bu durum, A.B.D'nin 1910'lu yıllarına benzemektedir. A.B.D'lerinde, 1930'lardan sonra doktor ve hemşireler görevlerini profesyonel sağlık yönetimi eğitimi almış kişilere hızla devretmişlerdir (Toker, 2000). Türkiye'de özel hastanelerde giderek profesyonel yönetim anlayışı benimsenmekte olduğu ancak uygulamaya

geçişin yavaş olduğu söylenebilir. Kamu hastanelerinde ise Sağlıkta Dönüşüm Projesi ile beraber sağlık kurumlarının yönetiminde profesyonel sağlık yöneticilerinin yer almasının benimsenmesine karşın halen sağlık yöneticiliği eğitimi almamış hekim ve hemşirelerin yönetimde etkinlikleri devam etmektedir. Hastane müdürlerinin sadece bir bölümü hastane yönetimi alanında lisans, lisansüstü eğitim almış olan profesyonel yöneticilerdir. Profesyonel yöneticiler ile hekimlerin eğitim farklılığı problemlere bakış açısı farklılıkları getirmekte, problem çözme, karar verme, beceriler de farklı düzeyde gelişmektedir. Kamu hastanelerinin hekim ağırlıklı yönetici profili, hastanelerde çalışma verimini olumsuz etkilemekte, insan ve finansal kaynakların israfına yol açmakta ve hastane kapasitelerinin eksik kullanılmasına, hasta memnuniyetinin sağlanamamasına, sağlık politikalarının dengesiz olmasına ve bunun gibi pek çok yönetsel soruna sebep olmaktadır (Şahman ve ark. 2008). Türkiye’de hastane yöneticiliği konusunda eğitim veren kurumlar her geçen gün artmakta, bu konuya ilişkin kongre ve sempozyumlar yapılmakta, kitaplar yazılmakta, dergilerde makaleler hazırlanmakta, tez ve araştırma konusu yapılmaktadır. Ancak tüm bu çalışmalara karşın henüz ülkemizde bu meslek yasal olarak net bir şekilde tanımlanmamış ve meslek etik kuralları oluşturulmamıştır. Bu da hastane yöneticiliği mesleğinin profesyonelleşme sürecini yavaşlatmaktadır.

Bu çalışma yönetim ve organizasyon sorunlarına ilişkin İstanbul’da büyük ölçekli özel bir hastanede inceleme yapılarak hazırlanmıştır. Öncelikle yöneticilerin sosyo-demografik özellikleri tespit edilmiş, daha sonra yönetim ve organizasyona bakışlarına ilişkin likert ölçekli sorularda verdikleri cevaplarla sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterme durumu istatistiksel olarak test edilmiş ve her bir soruda tek tek irdelenmiştir.

3. VERİ VE YÖNTEM

Yukarıda verilen literatür taraması ışığında bu çalışmada; bir özel hastanede yönetim kadrosunda çalışanların karşılaştıkları yönetsel sorunların incelenmesi amaçlanmıştır. Yönetim kadrosunda çalışanlar olarak, başhekim, medikal direktör ve yardımcıları, idari müdür ve müdür yardımcıları, tüm destek hizmetleri müdür ve müdür yardımcıları, hemşirelik hizmetleri müdür ve müdür yardımcıları, insan kaynakları ve özlük işleri müdür ve yardımcıları ile sorumlu diğer yönetici sağlık personeli ele alınmıştır. Çalışma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır ve İstanbul’da özel bir hastanede yüz yüze görüşme ve anket yöntemiyle elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir. Toplam 76 yönetici üzerinde uygulanan anket sonuçları yorumlanmıştır. Alınan izinler ve yapılan araştırma protokolleri gereği hastane ismi çalışma içinde kullanılmamıştır. Anket 39 sorudan oluşmaktadır. Bunlardan 13 tanesi demografik özelliklerine ilişkin olup 26 tanesi likert ölçekli maddelerdir. Likert ölçekli maddelerin seçeneklerinde ölçek derecelerinin belirlenmesinde, en yaygın olarak kullanılan, “tamamen katılmıyorum”dan “tamamen katılıyorum”a uzanan 5’li sistem kullanılmıştır. Literatür araştırması sonucu belirlenen anket sorularında, hastanelerde yönetim organizasyon sorunları, planlama faaliyetleri, hastane yönetiminin zorlukları, yönetici davranışları ile ilgili algılarının araştırılmasına yönelik sorular sorulmuştur. Cevabı aranan araştırma soruları aşağıda sıralanmıştır.

Katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili algıları demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?

Katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili algıları yönetici olarak çalışılan süreye göre farklılık göstermekte midir?

Katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili algıları yönetim alanında eğitim alıp almamaya göre farklılık göstermekte midir?

Ölçeğin K-S normallik testi sonucuna göre verilerin normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiş ve hipotez testlerinde parametrik analiz teknikleri kullanılmıştır. Bağımsız Gruplar T Testi: Bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında kullanılan test tekniğidir. Söz konusu testin uygulanabilmesi için her iki grubun normal dağılım varsayımını sağlaması gerekir. One – Way ANOVA: Bağımsız k grubun (k>2) nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında kullanılan test tekniğidir. Söz konusu testin uygulanabilmesi için her iki grubun normal dağılım varsayımını sağlaması gerekir.

4. BULGULAR

Katılımcıların demografik verileri Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Verileri

		n	%
Cinsiyet	Kadın	54	71,1
	Erkek	22	28,9
Yaş	30 yaş altı	12	15,8
	31-35 yaş	27	35,5
	36-40 yaş	22	28,9
	41 ve üstü yaş	15	19,7
Eğitim düzeyi	Lise	18	23,7

	Önlisans	9	11,8
	Lisans	21	27,6
	Lisansüstü	28	36,8
	Hayır	41	53,9
Yönetim alanında eğitim	Evet Lisans	18	23,7
	Evet Yüksek lisans	17	22,4
	Üst ve orta düzey Yönetici	31	40,8
Görev	Yönetici Hemşire	35	46,1
	Diğer Yöneticiler	10	13,2
	10 yıldan az	22	28,9
Toplam Çalışma Süresi	10-15 yıl	33	43,4
	15 yıldan fazla	21	27,6
	1-3 yıl	19	25,0
	4-6 yıl	16	21,1
Yönetici pozisyonunda çalışma süresi	7-9 yıl	17	22,4
	10 yıl ve üstü	24	31,6
	TOPLAM	76	100

4.1. Katılımcıların Yönetim Faaliyetleri ile İlgili Algılarının Demografik Değişkenlere Göre Analizi

Katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili ifadelerinin cinsiyet ile ilişkisinin analizi Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2: Katılımcıların Yönetim Faaliyetleri ile İlgili İfadelerinin Cinsiyet ile İlişkisinin T’ Testi Analizi

	Cinsiyet	n	Ort.	ss	t	p
Hastanemizde yapılan toplantılar belirli periyodlar halindedir.	Kadın	54	4,3	0,838	2,09	0,04
	Erkek	22	3,83	1,053		
Hastanemizde yönetsel faaliyetlerimizde üst yönetimden yeterince destek görmekteyim.	Kadın	54	3,46	1,059	2,132	0,036
	Erkek	22	4,05	1,133		

Yöneticilerin “Hastanemizde yapılan toplantılar belirli periyodlar halindedir.” ifadelerine katılım düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Buna göre kadın yöneticiler, hastanede toplantıların periyodlar halinde yapıldığını belirten gruptur.

Yöneticilerin “Hastanemizde yönetsel faaliyetlerimizde üst yönetimden yeterince destek görmekteyim.” ifadelerine katılım düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Buna göre erkek yöneticiler yönetsel süreçte üst yönetimden kadınlara göre daha fazla destek gördüğünü belirten gruptur. Diğer, ifadelere katılım düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili ifadelerinin yaş ile ilişkisinin analizi Tablo 3’de yer almaktadır.

Tablo 3: Katılımcıların Yönetim Faaliyetleri ile İlgili İfadelerinin Yaş ile İlişkisinin Analizi

	Yaş	n	Ort.	Ss	F	p
İyi bir önder olduğuma inanıyorum.	30 yaş ve altı	12	4,67	0,651	3,201	0,028
	31-35 yaş	27	4,07	0,73		
	36-40 yaş	22	4,59	0,503		
	41 yaş ve üstü	15	4,27	0,884		

Yöneticilerin “İyi bir önder olduğuma inanıyorum” ifadesine katılım düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir. Buna göre 30 yaş ve altı olanlar iyi bir yönetici olduğuna en fazla inanan gruptur.

Diğer ifadelere katılım düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

4.2. Katılımcıların Yönetim Faaliyetleri İle İlgili Algılarının Yönetici Olarak Çalışılan Süreye Göre Analizi

Katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili ifadelerinin yönetici olarak çalışılan süreye göre farklılık gösterme durumu Tablo 4'de yer almaktadır.

Tablo 4: Katılımcıların Yönetim Faaliyetleri İle İlgili İfadelerinin Yönetici Olarak Çalışılan Süre İle İlişkisinin Analizi

	Yönetici olarak çalışma süresi	n	Ort.	Ss	F	p
Hastanemizde idari ve mali hizmetlerin organizasyonu düzenli bir şekilde yürütülmektedir.	1-3 yıl	19	3,53	1,124	3,023	0,035
	4-6 yıl	16	4,06	0,772		
	7-9 yıl	17	4,41	0,87		
	10 yıl ve üstü	24	3,71	0,999		
Hastanemizde çalışanlar ve bölümler arasında iletişim kanalları açıktır.	1-3 yıl	19	4,16	1,119	3,041	0,034
	4-6 yıl	16	4,5	0,632		
	7-9 yıl	17	4,41	0,507		
	10 yıl ve üstü	24	3,71	1,122		
Hastanemizde yönetim performansını değerlendirecek göstergeler mevcuttur.	1-3 yıl	19	3,16	1,119	4,94	0,004
	4-6 yıl	16	4,06	0,854		
	7-9 yıl	17	3,71	1,16		
	10 yıl ve üstü	24	2,83	1,129		
Hastanemizde yönetsel faaliyetlerimizde üst yönetimden yeterince destek görmekteyim.	1-3 yıl	19	3,53	1,219	2,911	0,04
	4-6 yıl	16	4,25	0,775		
	7-9 yıl	17	3,71	1,105		
	10 yıl ve üstü	24	3,25	1,073		

Yöneticilerin "Hastanemizde idari ve mali hizmetlerin organizasyonu düzenli bir şekilde yürütülmektedir." ifadelerine katılım düzeyleri yönetici olarak görev yapma sürelerine göre farklılık göstermektedir. Buna göre yönetici olarak görev yapma süresi 7-9 yıl arası olanlar hastanesinde idari ve mali hizmetlerin organizasyonun en düzenli şekilde yürütüldüğünü belirten gruptur. Yöneticilerin "Hastanemizde çalışanlar ve bölümler arasında iletişim kanalları açıktır." ifadelerine katılım düzeyleri yönetici olarak görev yapma sürelerine göre farklılık göstermektedir. Buna göre yönetici olarak görev yapma süresi 4-6 yıl arası olanlar hastanesinde çalışanlar ve bölümler arasında iletişim kanalının en açık olduğunu belirten gruptur. Yöneticilerin "Hastanemizde yönetimin performansını değerlendirecek göstergeler mevcuttur." ifadelerine katılım düzeyleri yönetici olarak görev yapma sürelerine göre farklılık göstermektedir. Buna göre yönetici olarak görev yapma süresi 4-6 yıl arası olanlar hastanesinde yönetimin performansını değerlendirecek göstergelerin en fazla mevcut olduğunu belirten gruptur. Yöneticilerin "Hastanemizde yönetsel faaliyetlerimizde üst yönetimden yeterince destek görmekteyim." ifadelerine katılım düzeyleri yönetici olarak görev yapma sürelerine göre farklılık göstermektedir. Buna göre yönetici olarak görev yapma süresi 4-6 yıl arası olanlar hastanesinde yönetsel faaliyetlerinde üst yönetimden en fazla destek gördüğünü belirten gruptur. Diğer ifadelerine katılım düzeyleri yönetici olarak görev yapma sürelerine göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

4.3. Katılımcıların Yönetim Faaliyetleri İle İlgili Algılarının Eğitim Durumlarına Göre Analizi

Katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili ifadelerinin eğitim durumlarına göre farklılık gösterme durumu Tablo 5'de yer almaktadır.

Tablo 5: Katılımcıların Yönetim Faaliyetleri İle İlgili İfadelerinin Eğitim Durumları İle İlişkisinin Analizi

Hastanemizde idari ve mali hizmetlerin organizasyonu düzenli bir şekilde yürütülmektedir	Lise/Dengi Okul	18	4	0,907	4,923	0,004
	Ön lisans	9	4,56	0,527		
	Lisans	21	3,29	1,102		
	Yüksek Lisans/Doktora	28	4,07	0,9		
Çalışanlar arasında işbirliği ve ekip çalışması teşvik edilmektedir.	Lise/Dengi Okul	18	4,06	0,938	3,68	0,016
	Ön lisans	9	4,44	0,527		
	Lisans	21	3,52	1,25		
	Yüksek Lisans/Doktora	28	4,32	0,67		

Yöneticilerin “Hastanemizde idari ve mali hizmetlerin organizasyonu düzenli bir şekilde yürütülmektedir.” ifadelerine katılım düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir. Buna göre eğitim durumu ön lisans olanlar hastanesinde idari ve mali hizmetlerin organizasyonun en düzenli şekilde yürütüldüğünü belirten gruptur. Yöneticilerin “Çalışanlar arasında işbirliği ve ekip çalışması teşvik edilmektedir.” ifadelerine katılım düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir. Buna göre eğitim durumu ön lisans olanlar çalışanlar arasında işbirliği ve ekip çalışmasının en fazla teşvik edildiğini belirten gruptur. Diğer ifadelerine katılım düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Son olarak katılımcıların yönetim faaliyetleri ile ilgili ifadelerinin yönetim alanında eğitim alma durumlarına göre farklılık gösterme durumu analiz edilmiş, ifadelerine katılım düzeylerinin yönetim alanında eğitim alma durumlarına göre farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Yönetim eğitimi alanın yönetim ve organizasyon ile ilgili ifadelerine verilen cevaplarda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı bununla yönetim eğitimi alan katılımcı sayısının azlığıyla açıklanabileceği değerlendirilmiştir (76 katılımcının 41'i yönetim ile ilgili bir eğitim almamıştır).

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık hizmetleri toplumun sürekli artan ve değişim gösteren ihtiyaç ve istekleri doğrultusunda daima gelişmekte olan bir o kadar da karmaşıklaşan hizmet endüstrisi olarak, ülke ekonomisinin en önemli parçası şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bu hizmetin en büyük alt sistemi olan hastanelerin hizmetlerinin yapısal ve teknik özelliklerinin verimli, kaliteli, süratli ve ekonomik bir şekilde topluma sunulabilmesi ve planlanması ancak mevcut sorunların ortaya çıkarılması ve çözüm yolları üretilmesine bağlıdır. Sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşların hem tıbbi kuruluş oldukları hem de ekonomik ve sosyal amacı olan kuruluşlar oldukları anlayışının kabulü ve gelişimi ile birlikte profesyonel yönetim eğitimi almış kişiler tarafından yönetilmeleri bir zorunluluk haline gelmektedir. Ancak konunun önemi son yıllarda fark edilmiş olduğundan çok az sayıda araştırma ve çalışma mevcuttur.

Can ve İbicioğlu 'nun 2008 yılında hastane yönetim ve yöneticiliği konusunda yaptığı çalışma sonucunda, hastane yönetiminde esas sorun teknik değil hastane yönetiminin bilim olarak algılanmaması olduğu sonucuna varmıştır (Can ve İbicioğlu, 2008). Can ve İbicioğlu'nun çalışmasına göre; gerek ülkemizde gerekse gelişmekte olan diğer ülkelerde sağlık hizmetinin başarılı olamayışının nedeni yönetim yetersizliğidir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda karşılaşılan en büyük sorun sağlık yöneticilerinin yönetimin bir bilim olduğunu, sağlık yöneticiliğinin de bir meslek olduğunu kabul etmek istememelerinden kaynaklanmaktadır. Yönetimin bir bilim olduğu ve yöneticiliğin de bir meslek olduğunun kabulü, yönetim işinin öğretilbilir olduğu ve öğretilen kavramını da beraberinde getirir. Yani yöneticilik konusunda bilimsel eğitim alınması gerekliliğini getirir. Sağlık yönetiminin bir bilim olarak görülmemesi sağlık yöneticilerinin eğitim alma zorunluluğunu kabul etmemeyi doğurur. Mesleki eğitim eksikliği hastanenin genel amaçlarına uygun organize edilmemesi, planlama, örgütlenme, yürütme ve denetim sorunlarını beraberinde getirmektedir.

Sur (2008), yönetim kademelerinde bulunan doktor yöneticilerin %80'inin kendilerini öncelikle hekim olarak gördükleri, % 13'ünün lider olarak gördükleri geri kalan % 7'nin yönetici olarak gördüklerini ortaya koymuştur. Ülkemizde yöneticilik yapan doktorların çoğunluğu yönetim konusunda eğitim almamış olup son yıllarda bu alanda eğitimin önemi kavranmaya başlanmıştır. Doktor yönetici olmanın dezavantajlarının başında eğitimleri boyunca yönetim kavramından uzak olmaları gelir. Doktorlar eğitim hayatlarının büyük bir bölümünde tek başlarına çalıştıklarından, tek çalışmaya alışmışlardır. Hâlbuki bir yönetici başarılı bir takım yaratmak zorundadır. Personelini etkin bir biçimde motive edebilmelidir (Akdaş ve ark, 2008)

Hayran, Osman; sağlık sektöründe müşteriye sunulan önceden belirlenmiş standartlara uygun olarak üretilmiş bir ürün olmayıp, her hastaya göre değişen, üretildiği anda tüketilen, somut olmayan ve kalitesi kolaylıkla denetlenemeyen bir hizmet olduğundan ve bu hizmetinde doktor bilgi ve becerisi ile yakından ilişkisi olduğuna dikkat çekmiş, ancak sağlık hizmetlerinin çok geniş yelpazeye yayılan bir hizmetler grubu toplamı olduğunu da ifade etmiştir. Bu hizmetler laboratuvar hizmetleri, ameliyathane hizmetleri, dosyalama ve arşivleme hizmetleri, eczane hizmetleri, otelcilik, yeme-içme hizmetleri,

temizlik hizmetleri, insan kaynakları planlanması ve yönetimi, finansal yönetim gibi çok farklı faaliyetlerden oluşmaktadır. Hayran, bütün bu alanlarda yalnızca tıp eğitimi alan ve diğer konularda eğitim almamış olan doktorların başarılı olamayacağını söylemiştir. Hayran, doktorlar ile yöneticilerin yönetim ve organizasyon sorunlarına bakış açılarındaki farklılıkları tespit etmiştir. Hayran, doktorları doktordan başkası yönetemez anlayışının artık geride bırakılarak sağlık yönetiminde yeni bir yönetici tipinin kabulü ile profesyonel yöneticilik anlayışına geçilmenin gerekliliğine dikkat çekmiştir (Hayran, 2008).

Bunların dışında hastanelerin yönetsel anlamda yaşamış oldukları sorunlar ile ilgili olarak literatürde farklı çalışmalar ve farklı sonuçlar mevcuttur. Altuniş (2000) tarafından yönetsel sorunların belirlenmesine yönelik Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki sağlık kuruluşlarında yapılan çalışmada en temel sorunların yöneticilerin mezun olduktan sonra yöneticilik eğitimine ihtiyaç duyması sonucuna ulaşılmıştır. Bu eğitimlere özellikle İKY ve kalite alanında ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (Altuniş, 2000). Kerman ve arkadaşlarının 2011 yılında yaptıkları çalışmada ise özel hastanelerin; profesyonel yönetici bulabilme, finansman bulma, yasal altyapı ve bu sürece katılım konularında sıkıntılar yaşadıkları sonucuna ulaşmıştır (Kerman,2011). Selvi ise 2014 yılında Tekirdağ'da yapılan çalışmada sağlık personeli ve yetişmiş idari yönetici teminidir (Selvi, 2014). Ceylan ve arkadaşlarının Diyarbakır da yaptığı çalışmada kamu kurumlarında çalışan hastane yöneticilerinin % 97,3' ü yöneticilik görevi için yönetim eğitimine ihtiyaç olduğunu ifade etmişlerdir (Ceylan ve ark, 2017).

Bu araştırma da ise yönetim eğitimi alanın yönetim ve organizasyon ile ilgili ifadelerle verilen cevaplarda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı bununda yönetim eğitimi alan katılımcı sayısının azlığıyla açıklanabileceği değerlendirilmiştir. Araştırmanın diğer önemli sonuçları ise kadın sağlık yöneticileri toplantılarını belirli periyotlarda düzenlediklerini, erkek yöneticiler üst yönetimden destek gördüklerini ifade ederken, tecrübe düzeyi orta düzeyde olanlar da üst yönetimden destek gördüklerini belirtmişlerdir. 30 yaş ve altında olan yöneticiler diğer yaş gruplarına göre iyi bir önder olduğuna inanmaktadır. Yöneticiler ve tüm yönetim ekibi yönetebilme erkine sahip olabilmeli ve bu amaca yönelik bilgi ve deneyime sahip olmalıdır. Sağlık Yöneticilerinin gerekli bilgi ile donanmaları için sağlık yönetimi alanında lisans ve lisansüstü eğitimlerin yerleşmesi desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

AK, B.(1990) Hastane Yöneticiliği, Özlem matbaacılık, Ankara.

Akdaş A, Sur H, Gemlik N, Şişman N. İdari Görevi Bulunan Hekimlerin Sağlık Yönetimine Bakış Açuları, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 2008, 5: 40-45

Altuniş, M. (2000). "Doğu Anadolu Bölgesindeki Sağlık Kuruluşlarında Yaşanan Yönetim Sorunları". Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (14): 159-174.

Can, A., & İbicioğlu, H. (2008). Yönetim Ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hasta Nelerinin Değerlendirilmesi. Suleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences, 13(3).

Ceylan, Ali, and Mehmet Emin Kurt. "Sağlık Hizmetleri Yöneticilerinin Yönetim Eğitimi İhtiyaçlarının Belirlenmesi." 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. 2017.

Draft, Richard L. Management, 3th Edition, The Drydan Press, Orlando, 1994

Griffin, Ricy W. Management, Fifth Edition, Houghton Mifflin Company, Boston, 1996

Hayran O. Sağlık Hizmetlerinde Gelişmeler, Yönetim Anlayışında Değişmeler, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 2008, 7: 8-11

Katz R. L. (1974) Skills of an Effective Administrator, <https://hbr.org/1974/09/skills-of-an-effective-administrator/ar/1> Erişim Tarihi: 05.12.2015.

Kerman, U. Demirgil, H. Altan, Y. Büyüksavaş, A. (2011). "Özel Hastanelerin Yönetsel Sorunları Üzerine Bir Araştırma: Antalya Ve Isparta Örneği". Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 16(1):93-108.

Leggat S. G. (2007) Effective Healthcare Teams Require Effective Team Members: Defining Teamwork Competencies. BMC Health Services Research 7(1): 17.

Lewis, Pamela, S. Stephan H. Goodman and Patricia M. Fandt. Management Challenges in the 21 st Century, West Publishing Company, New York, 1994

Mintzberg, Henry. "The Manager's Jop: Folklore and Fact", Harvard Business Review, March – April, 1990

Mintzberg, Henry. The Nature of Managerial Work, New York, Harper and Row, 1973

Mumford M. D., Zaccaro S. J., Connelly M. S. and Palmon R. R. (2000) Development of leadership skills: Experience and timing. Leadership Quarterly 11(1): 87-114.

Özgen, H. Azim, Ö. (2016). Türkiye'deki Devlet Hastanelerinin Yönetim Ve Organizasyon Yapısını Verimlilik Açısından İnceleyen Bir Araştırma. Erişim Yeri: <http://www.merih.net/m1/hastane1.htm> Erişim Tarihi 07.07.2016.

Robbins, Stephen P.; Coulter, Mary (2005) Management, Eight Edition, Pearson Prentice Hall, New Jersey.

SEÇİM Hikmet, Hastane Yönetimi ve Organizasyonu, İstanbul: İşl. Fak. Yayın No: 252, 1991, s.23-24

Selvi, M. (2014). "Özel Hastanelerde İşletmecilik Sorunları: Tekirdağ/ Süleymanpaşa Merkez İlçesinde Bir Örnek Olay İncelemesi". Sosyal Bilimler Metinleri, 3(1):1-30.

Snook Donald. Opportunies In Hospital Administration Careers, VGM Career Horizons, İllions USA, 1989, s. 31-32

Şahin KAVUNCUBAŞI, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2000, s. 5-7.

Şahman, İ., Oğuz, I. Ş. I. K., & Tengilimoğlu, D. (2008). Özel Hastanelerde Yönetimin Profesyonelleşmesinin, Kurumsallaşma Süreci Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Alan Çalışması. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 10(2), 1-23.

TOKER, Fikriye. (2000), "Kocaeli İli Sağlık Hizmetleri Yöneticilerinin 'Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği'ne Bakış Açılarının Tespitine Yönelik Bir Araştırma", III. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Uluslar arası Katılımlı Bildiriler Kitabı, (Ed.), Nilgün Sarp, Özgü Evirgen, Ankara, Tübitak, Semor Yayınları, 2000.

World Health Organization (2016). Countries Health Data. WHO. Erişim Yeri: <http://www.who.int/gho/en/> Erişim Tarihi 10.07.2016.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, 17927 Sayılı Resmi Gazete, 13.01.1983.

Yıldız Y. Yataklı sağlık kuruluşlarında yönetsel sorunların incelenmesi (Tez), Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Edirne, 2008.

Yüksel, S., Oğuz, I. Ş. I. K., Uğurluoğlu, Ö., & Kahraman, G. (2016). Hastane Yöneticilerinin Yönetsel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 19(3).