hospital
manager

Ocak 2012

sağlık profesyonelinin dergisi



Türkiye'nin Lider Hastane Yöneticileri

Türkiye Hastane Yöneticiliğinde Örnek Ülkeler Arasında Gösteriliyor

Hastaneler Yönetilmesi En Zor Organizasyonlar

ISSN 1307-9425

içindekiler



8

Dr. Hasan Kuş:
"Yöneticiliğin önemli fonksiyonlarından biri seçenekler arasında karar vermek... Evet, ikilemler yaşadım ama her defasında kararlarımı almayı da bildim. Sağlık dışından gelip farklı sektörlerde deneyim sahibi olan yönetici arkadaşlarımız, hastane yönetiminin zorluğunu sektörün içinden gelenlere göre çok daha net ifade ediyorlar"



10

Oğuz Engiz:
"Kamu ve özel hastaneler arasında standartlara uyum anlamında oluşan haksız rekabet zaman zaman can sıkıcı olabiliyor. Atanmış kişiler ve iş garantisi olan kamu hastane yöneticileri, iş kaybetme kaygısı olan özel hastane yöneticiler kadar sistematik çalışamazlar. Yetkileri ve hareket alanları sınırlı olduğundan durumu idare eden idareciler konumundadırlar"



12

Meri İstiroti:
"Bir hastane yöneticisi sahada ve çok iyi bir planlamacı olmalıdır. İyi bir lider paylaşımcı ve bilgilendirici olmalı. İş ortakları ve ekibi için çözüm ortağı olabilmelidir. Gündemi oluşturabilmeli ve takip edilmesi gereken parametreleri çok iyi belirlemeleri, ekip delegasyonunu çok iyi yapabilmelidir"



14

Uğur Genç: "Sağlık kuruluşları birer işletmedir. Sağlık kuruluşlarının devamlılığını ve hizmetin sürekliliğini sağlamak için bu kuruluşların da satın alma yapması, pazarlama faaliyetlerinde bulunması, yeni ürün geliştirmesi, hasta memnuniyetini sağlaması ve kar etmesi gerekir. Tüm bunlar da birer işletme yönetimi terimidir"



24

Gürkan Ergenekon: "İster hekim ister profesyonel yönetici olsun önemli olan bir işletmenin nasıl yönetileceği konusunda donanımlı olmak gerekliliğidir. Benim görüşüme göre işine dört elle sarılan, işi delege etmesini bilen, doğru kişileri doğru görevlere getiren bir profesyonel yönetici sağlık sektöründen olmasa bile bir hastanenin ya da sağlık kuruluşunun yöneticisi olabilir"



16

Banu Küçükel:
"Kamu hastanelerinin yönetiminde de bir dönüşüm yaşanıyor. Ölçmeden yönetemezsiniz. Teknolojik alt yapıyı kurmadan ölçemezsiniz. Kamu hastanelerinde bu çalışmalar başladı. Standartlar konmaya başlandı. Vizyon değişiyor ancak kaynak sıkıntılarını aşmak süreç meselesidir. Kimi kamu hastaneleri efektif ve sonuçlar bakımından başarılı kiminin ise gelişmeye ihtiyacı var"



20

Dr. Mahir Turan:
"Özel bir formasyonu olmadığı sürece hekim yöneticilerin sıklıkla gelenekçi ve sağlamcı olmasına karşılık, işletme kökenli yöneticilerin yenilikçi, risk almaya daha yatkın ve daha sonuç odaklı olduklarını görüyoruz. Hekim yöneticilerin güç alanını korumaya yönelik eğilimlerine karşılık, diğer yöneticilerin ekip çalışmasına ve delegasyona daha yatkın olduğunu, konulara endüstriyel bir yaklaşımla daha yüksek irtifalardan bakabildiklerini görüyoruz"

ABD'nin En İyi

10

Sağlık Yönetimi Eğitim Programı

hospitalmanagerclub

Sağlık profesyonelleri hospitalmanagerclub için biraraya geldi

Sektörün Lider Yöneticileri ne dedi?

BSK Metropark Hastanesi Y.K. Bşk Dr.Kemal Attila: "Son dört beş yıl içinde kamu hastaneleri yönetimlerinde tüm kademelerinde başhekimden diğer yöneticilere kadar ciddi anlamda görülen kalite farkı var. Onlar da hastanelerinin bir ticari kurum olduğunun farkına vardılar, onlar da kar zarar analizi yapıyorlar, onlar yapacakları is için verimlilik analizi yaparak karar veriyorlar"

58

Bayındır Sağlık Grubu Genel Müdür Doğan Sarban: "Ben işletme yönetimi ile bizatihi tıbbın yönetilmesini ayırıyorum. İşletme yönetiminin işletme ve yöneticilik deneyimi olan birisi tarafından yürütülmesi (hekim kökenli olması da mümkün), tıbbın hekimlik mesleğini sürdüren kişiler tarafından yönetilmesi bana göre en uygun model"

22

Medicana Samsun Hastanesi İşletme Direktörü Dr. Remzi Karşı: "Sağlık yöneticiliği tamamen liderlik konusudur. Bu konuda ilk düşüneceğim konu, tıp işletmeciliği yapmanın gerekliliğidir. Önemli olan etik kurallarla nasıl başarılı bir işletme yürütüleceğidir. Bu nedenle bakış açısı bir amaca yönelik olursa çokta ikilem yaşamazsınız.

40

Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi Başhekimi Uz. Dr. Sedat Azak: "Sağlık yöneticiliğinin profesyonel bir meslek olma süreci hızla artıyor. Bu yöneticiliğin kendine özgü yanlarını bilen sağlık okulu yöneticileri dışında diğer sektörlerden de sağlık alanında yöneticiler transfer edilmektedir. (Halkla ilişkiler, pazarlama, muhasebe, insan kaynakları vb.)"

36

Ortopedia Hastanesi Direktörü Fırat Uzer: "Eğer hekim hem hekimliğini yapıp hem de yöneticilik yapıyorsa; kesinlikle başarı gelmeyecektir. Çünkü varsayalım ameliyatta ve 3 saat görev yerinde yok, o üç saatte öyleşeyler değişebiliyor ki bir sağlık işletmesinde... O yüzden hekim de bir tercih yapmalıdır ya mesleği ya hastane yöneticiliği...

48

68

OHSAD Başkanı Dr. Reşat Bahat: "Bugün büyük bir kamu hastanesinin cirosunun yıllık 100 milyon TL'nin çok üzerinde olduğunu düşünürseniz, aslında bu yöneticilerin çoğuna moda tabirle CEO demeniz gerekir"



34

TOBB Sağlık Meclisi Başkan Yardımcısı Dr. Ulvi Ünal: "Ülkemizde yakın zamana kadar hastane yönetimi konusunda ihtisas eğitimi verilmediği için, bu işi genelde işletme eğitimi almış, tıp doktorları yapıyor bugün. Ancak son yıllarda hastane yöneticiliği alanında ihtiyaç arttıkça bu alanda lisans ve doktora eğitimleri yaygınlaşmaya başladı.





38

Şişli Etfal EAH Başhekimi Prof. Dr. Suat Turgut: "Sağlık yöneticisinin hekim olması avantajdır. Ancak hekimin sağlık yöneticiliği konusunda eğitimli olması başarıyı arttıracaktır. Hekim olmayan profesyonel yöneticisine de yönetim esnasında hekim desteği gerekir"



40

Gaziantep Özel Sani Konukoğlu Hastanesi Müdürü Yaşar Değirmenci: "Yeni tip sağlık yöneticisi elbette profesyonel olmalıdır. Ancak hekimler de pekala profesyonel olabilir. Bana göre bir işletmede üretilen hizmetin niteliğini bilmek önemlidir. Yani kalite, iyi otelcilik hizmeti ve gelir - gider dengesini pozitife çevirmek olarak algılanmamalıdır."



74

Hacettepe Üniversitesi İİBF Bşk. Yard. Prof. Dr. Yusuf Çelik: "Hastaneleri oldukça karmaşık örgütler haline getiren en önemli nedenlerden biri hastanelerdeki üç önemli güç odağı arasındaki ilişkidir: Bağlı olunan üst kurum veya kurul ,hastane yöneticisi veya yönetimi ve hastane tıbbi personeli... "

Dünyanın En Zor Mesleği: Hastane Yöneticiliği

Hastane yöneticiliğini dünyanın en zor mesleği olarak yorumlayanlara katılmamak elde değil. Hakikaten bu meslek hakkı ile yapılması halinde aynı anda birçok cephede zorlu mücadeleler vermek zorunda kalınıyor. Bu cephelerden biri bağımsız çalışma alışkanlığı olan hekimlerin (özellikle cerrahların) yönetilmesidir. Hekimler önceliği kendi mesleklerini icra etmelerine imkan verecek ekip, ekipman ve ortama verdiklerinden ve de verimlilik, maliyet etkililik ve yönetişim gibi kavramları göz ardı edebildiklerinden yöneticiler için zorlu etkileşimler yaratabilmektedirler.

Baş edilmesi gereken diğer önemli bir konu da sürekli değişen ve artan yasal mevzuattır. Ülkemiz hızlı bir şekilde AB standartlarına ulaşmaya çalışırken bundan en fazla hastaneler etkilenmektedir. Bu standart artışına ek olarak özel sektörün kamu karşısında sınırlanması ya da frenlenmesi de eklendiğinde ortaya baş edilmesi gereken dağ gibi bir yasal ortam çıkarmaktadır.Bu durum da hastane yöneticilerinin önemli bir zamanını ve önceliğini alabilmektedir. Kuruluşlarını bu değişen ve artan mevzuata uyumlu hale getirmek çoğu zaman hastane yöneticileri için hiç de kolay olmuyor.

Diğer bir konu da nitelikli yönetici ve sağlık meslek grubu çalışanları istihdam etmek. Bu konuda da hastane yöneticileri her geçen gün zorluklar yaşayabilmekteler. Eğitim sisteminin yeterli sayıda sağlık meslek grubu yetiştirememesi, nitelikli yöneticilerin bu alanda yetişmemesi, özellikle büyük ölçekli hastanelerin yöneticileri için sorun teşkil etmeye devam ediyor.

Bir önemli konu da hizmet kalitesini düşürmeden maliyet etkili ve verimli bir şekilde hastanenin yönetilmesini sağlamak. Bu çoğu zaman baş edilmesi en zor konu olarak kendini gösteriyor. Bir tarafta fiyat endeksine bağlı artan maliyetler diğer taraftan yüksek kalite standartlarının getirdiği yapısal maliyetler ve bunların karşısında kamu tarafından kısılan ve yıllar içinde arttırılmayan hizmet fiyat tarifeleri.

Son önemli konu da hastane yöneticilerinin hem hastaları hem çalışanları hem de hastanenin bağlı bulunduğu mercileri aynı anda memnun etmek zorunda olmasıdır. Belki de hastane yöneticiliğini dünyanın en zor mesleği yapan husus da budur. İşte bu yüzden hastane yöneticileri alanlarında son derece bilgili ve tecrübeli olmak, diplomasi ve insan ilişkilerini iyi bilmek ve de çoklu problemli ortamları yönetebilme becerilerine sahip olmak durumundadırlar.

Nitelikli hastanelere ve hastane yöneticilerine olan ihtiyaç giderek artmaktadır. Umuyoruz bu meslek grubunun yetişmesi için daha fazla gayret gösterilir ve hastaneler gibi toplumun en hassas ve kırılgan kurumları çok daha iyi yönetilir.



Yönetim
UHS Yayıncılık Ltd. Şti. adına
İmtiyaz Sahibi
Pelin Soydaş

Yönetim Adresi
Kuleli Sokak
No: 57/1 G.O.P. Ankara
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
www.hospitalmanager.com.tr

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Fatma Ergüzeloğlu

Katkıda Bulunanlar
Bora Dilik

Reklam Rezervasyon
T. 0312 446 91 15
F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.com.tr

Görsel Tasarım
UHS Yayıncılık Ltd. Şti.

Yayın Türü
Yerel Süreli

Basım Yeri
TŞOF Trafik Matbaacılık A.Ş.
Sincan 1. Organize Sanayi Bölgesi
Dr. Orhan Işık Cad.
No:3 Sincan / ANKARA

Baskı Tarihi
Ocak 2012

hospital manager UHS Yayıncılık Ltd. Şti. tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır. Derginin isim ve yayın hakkı Pelin Soydaş'a aittir. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. İzinsiz ve kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir.

hospital manager

sağlık profesyonelinin dergisi



ilan ve abonelik için

0 312 446 91 14 www.hospitalmanager.com.tr

Sağlık Profesyonellerinin Dergisine **BUGÜN ABONE OLUN,**
sağlık sektöründeki gelişmelerden anında haberdar olun!

Ad/Soyad :..... .....

Kurum/Kuruluş :..... .....

Adres :..... .....

:..... .....

Tel :..... e-mail: .....

Lütfen bu formu aşağıdaki banka hesaplarından herhangi birine yatırmış olduğunuz abonelik ücreti dekontunu da ekleyerek 0312 446 91 17 nolu faksa gönderiniz.

Hesap Numaraları:
Garanti Bankası Emek Ankara Şb. No: 778-6299330
İş Bankası Köroğlu Ankara Şb. No: 4234-0325584
Diğer ödeme şekilleri için lütfen 0312 446 91 14 nolu telefonu arayınız.

uhs Yayıncılık Ltd. Şti.
Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. Ankara
Tel: 0312 446 91 14 * www.uhs-tr.com

Hastaneleri Kimler Yönetiyor?

Fatma Ergüzeloğlu

2012 yılının bu ilk sayısında hastanelerin yönetim yapılarını mercek altına alıyoruz. 2012 yılının son aylarında da muhtemelen kamu hastanelerinin yaşadığı müthiş değişimi konuşuyor olacağız. Kamu hastane birlikleri, üzerinde tartışılmaya değer yepyeni bir organizasyon yapısı öngörüyor.



Türkiye'de özel hastanelerin sayısının artması, profesyonel yöneticileri ve yönetim mekanizmalarının irdelenmesini şart koşuyor. Hastaneler gibi devasa organizasyon yapıları nasıl yaşayan bir organizma halinde varlık gösteriyor? Dışarıdan bakıldığında son derece uyumlu, kontrollü, tam donanımlı profil çizen bir hastaneyi yönetmek sıradan bir şirketi veya oteli yönetmekten nerede ayrılıyor? Bunun gibi merak ettiğimiz soruları Türkiye'nin en büyük hastanelerinin en üst düzey yöneticilerine yönelttik. Aldığımız yanıtlar, merakımızın son derece yerinde olduğunu bir kez daha kanıtladı.

Konu hastane yönetimi olunca; ideal yöneticinin asli görev tanımı en çetrefilli soru olarak karşımıza çıktı. Uzun yıllardır en sevilen tartışma konularından biri haline gelen, hastane yöneticisinin hekim mi yoksa işletmeci mi olması gerektiği sorusunun ilk günkü tazeliğini koruduğuna ve aynı heyecanla tartışıldığına tanık olduk. Yine eskimeyen bir diğer tartışma konusu, daha köklü ve yapısal bir duruma işaret ettiği üzere; hastanelerin birer işletme olarak faaliyet gösterip-göstermediği kliğinde ortaya çıkıyor.

Pek çok şirketi yönetiyorsunuz!

Bütüncül yaklaşımı dolayısıyla; hem hekim hem de Universal Hastaneler Grubu Genel Müdürü olan **Dr. Mahir Turan**'ın ifadelerini alıntılamak istiyorum:

"Bir sağlık kuruluşu yönetiyor gibi görünseniz de, aslında 5 yıldızlı bir otel, eczane, restoran, çağrı merkezi, bilgi teknolojileri firması, medikal, lojistik firma, reklam ajansı, teknik servis, mali müşavirlik, insan kaynakları, kalite ve denetim firması gibi pek çok şirketi yönetiyorsunuz."

Sağlık kuruluşlarının işletme tanımı karşısında Turan'ın yanıtı gene çok net:

"Onlara yönetim merkezimizde sıradan bir hafta geçirmelerini ve sonra karar vermelerini önerebilirim."

Hastane yöneticilerinin çoğu, yine Turan'ın hekim kökenli ve işletme kökenli yönetici ayrımını onaylar nitelikte:

"Hekim yöneticilerin sıklıkla gelenekçi ve sağlamcı olmasına karşılık, işletme kökenli yöneticiler yenilikçi, risk almaya daha yatkın ve daha sonuç odaklı."

Hekim de bir tercih yapmalı

Görüşlerini aldığımız Ortopedia Hastanesi Direktörü **Fırat Uzer**'e göre, "Eğer hekim aynı zamanda hekimliğini yapıp hem de yöneticilik yapıyorsa; kesinlikle başarı gelmeyecektir. Çünkü varsayalım ameliyatta ve 3 saat görev yerinde yok, o üç saatte öyle şeyler değişebiliyor ki bir sağlık işletmesinde… O yüzden hekim de bir tercih yapmalıdır ya mesleği ya da hastane yöneticiliği."

Ülkemizde yakın zamana kadar hastane yönetimi konusunda ihtisas eğitimi verilmediğini anımsatan TOBB Sağlık Meclisi Başkan Yardımcısı **Dr. Ulvi Ünal** da bu işi genelde işletme eğitimi almış, tıp doktorlarının yaptığını belirterek, ancak son yıllarda lisans ve doktora eğitimlerinin yaygınlaştığına dikkat çekti.

Lokomotif personel: Hekimler

Sağlık yöneticisinin hekim olmasının avantajlı olduğuna değinen Şişli Etfal EAH Başhekimi **Prof. Dr. Suat Turgut** hekim olmayan profesyonel hastane yöneticisine de yönetim esnasında hekim desteği gerektiğini, Çünkü sağlık kuruluşlarının lokomotif personelinin hekimler olduğunu söyledi.

Hastane yöneticiliği, bu işi bizzat icra edenlerin de ifade ettiği gibi, hiç kolay değil… Ankara Güven Hastanesi Yönetim Kurulu Üyesi **Banu Küçükel**'in ifade ettiği gibi bu iş:

Engelleri aşmak, hayallerinizi realize etmek, birçok hayata dokunabilmek, çok farklı yapıdaki ve çeşitlilikteki beklentileri anlayabilme ve karşılayabilmek için harcanan bir ömür manası taşıyor belki de.

Amacımız:
Hayata değer katmak

Son elli yıl boyunca, yenilikçi ilaç şirketlerinin bir araya gelmesiyle oluşturduğumuz ailemiz tek bir misyon etrafında toplandı: günümüzün en önemli ve karşılanmamış tıbbi ihtiyaçlarına odaklanmak ve bunları çözmek.

Janssen şirketleri olarak beş önemli tedavi alanında çığır açan tedaviler geliştirmeye odaklanıyoruz: Sinir Sistemi, Bulaşıcı Hastalıklar, Onkoloji, İmmünoloji ve Kardiyovasküler/Metabolizma Hastalıkları. Ürün portföyümüz diğer önemli tedavi alanları için de çözümler sunmaktadır.

Bizler birlikte çalışarak, bilgi ve kaynak alışverişi yapıyor, yenilikçi bilimin gücünü ve verdiği sözü ileriye taşıyor ve tüm dünyadaki insanların yaşam sürelerini ve kalitelerini iyileştiriyoruz.

Janssen olarak dünyanın her yerinde hastaların iyiliği için tutkuyla bilimin yolunda ilerliyoruz.



Mario Mesa, **Sosyal Yangın**
Akıl Hastalıkları Ulusal Sanat Eserleri III'den bir eser.
Janssen tedavi etmeyi ve önlemeyi hedeflediği hastalıklardan etkilenen insanların yarattığı eserleri takdim etmekten onur duyar.

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF Johnson&Johnson

İşletme mantığınız yoksa işiniz zor!

"Çağdaş sağlık sistemlerinde sağlık kuruluşlarının işletme olarak görülmediği ne tür örnekler var? Kaynakların kısıtlı olduğu her durumda işletme mantığı geliştirilmemişse işiniz çok zor"

Anadolu Grubu Sağlık Sektörü İş Geliştirme Başkanı **Dr. Hasan Kuş**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğu ifade ediliyor. Katılıyor musunuz?
Herkesin işi kendine zor, her sektörün de kendine özel şartları var ama hastaneler daha farklı. Hastane yönetimini değerlendirmek için bir şansımız var aslında: Sağlık dışından gelip farklı sektörlerde deneyim sahibi olan yönetici arkadaşlarımız, hastane yönetiminin zorluğunu sektörün içinden gelenlere göre çok daha net ifade ediyorlar. Sevgili Ufuk Eren'in deyimiyle "Hastane yönetmek için Süpermen olmak gerekir".

Sağlık kuruluşları birer işletme halinde mi ele alınmalı?
Tıp fakültesini bitirdiğim günden bu yana farklı ölçeklerdeki kuruluşlarda yöneticilik yaptım. Bunların arasında 10 kişinin çalıştığı sağlık ocağı da; 1100 kişinin çalıştığı, JCI akreditasyonu olan ve Johns Hopkins ile afiliye olan hastane de var. Devlet hastanelerinde de tepe yöneticiliği yaptım, kar amaçlı olan veya olmayan özel hastanelerde de. Tümü için geçerli olmak üzere; kaynakların kısıtlı olduğu her durumda bir işletme mantığı geliştirilmemişse, işiniz çok zor olacaktır. Alternatif olarak, bu soruyu bir başka soruyla da yanıtlayabiliriz: Çağdaş sağlık sistemlerinde sağlık kuruluşlarının işletme olarak görülmediği ne tür örnekler var?

Yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Bu tartışmanın çekici bir tarafı var galiba, en azından on beş yıldır sürekli önümüze çıkıyor. Sorunun çekiciliği sanırım net bir yanıtının olmamasında yatıyor. Benim penceremden şöyle görünüyor: Hekim ya da değil, gerekli bilgi, eğitim ve deneyimle donatılmış kişiler hastane yönetebilir.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Bu da bir başka zor soru. Kamu hastaneleri eskisinden daha iyi yönetiliyor diye görüyorum. Nedenlerin başında da sağlık hizmet sunumuna, kaliteye ve hasta memnuniyetine son dönemde daha fazla önem veriliyor olması geliyor. Öte yandan, bu konuda alınacak daha çok yol olduğu da açık. Ama yöneticilerden çok sistemin geliştirilmesi ve yöneticiye sağlanacak olanaklar açısından bakarak bu yorumu yaptığımı eklemek isterim.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Yöneticiliğin önemli fonksiyonlarından birinin seçenekler arasında karar vermek olduğunu göz önüne alınca, evet ikilemler yaşadım ama her defasında kararlarımı almayı da –işimin doğası gereği- bildim. Hem tıbbi hem de finansal boyutları nedeniyle tıbbi ekipman alım kararlarını sanırım iyi örnekler arasında sayabiliriz.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Bir hastane yönetimi bağlamında kendi değerlerimi şöyle sıralayabilirim: Hasta odaklılık, hasta güvenliği, ekip çalışması, çalışan güvenliği, hasta hakları, sürekli iyileştirme, veriye dayalı karar alma, topluma ve çevreye duyarlılık.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Bu mesleği seçmeyi düşünenlere önce bolca okumalarını ve araştırmalarını öneririm. Hastane yöneticisi kulağa hoş gelen bir unvan olmakla birlikte, gerçekten kariyerlerini bu yöne çevirmek istediklerinden emin olmaları önemli. Yeni başlayanlara da önerim aynı. Onlara ayrıca, kıdemlilerinden gördükleri uygulamaları sorgulamadan kopyalamak yerine, farklı alternatifleri de incelemelerini ve hatta kendi örneklerini yaratıp yaratamayacaklarını da hesaba katmalarını tavsiye ederim. ■

"Sektör dışından gelen arkadaşlarımız, hastane yönetiminin zorluğunu sektör çalışanlarına göre daha net ifade ediyorlar: 'Hastane yönetmek için Süpermen olmak gerekir"

Kişisel Dozimetre Hizmetleri



Kişisel Dozimetrede Yeni Teknoloji: Optik Uyarmalı Luminesans (OSL)

Sağlık ve güvenliğiniz bizim için önemli: Kişisel dozimetre hizmetlerimizi **TURKAK onaylı ISO 17025 - 2010** Laboratuvar Akreditasyon belgemiz ile sunuyoruz.

Neden OSL?

- Dünya genelinde 1.500.000 üzerinde kullanıcı
- Dozimetri ölçümlerinde en yeni ve uygulanabilir teknoloji OSL
- Kısa sürede doz değerlendirmesi (1 hafta)
- Hızlı ve doğru değerlendirme yöntemi
- Film ve TLD dozimetrelerden daha hassas ve daha kesin
- Nümerik ve detaylı doz sonucu
- Tekrar okunabilirlik özelliği
- X-ışınları, gama, beta ve nötrona karşı duyarlı
- X-ışınları ve gama radyasyonu için 10µSv ölçüm hassasiyeti
- Bir, iki ya da üçer aylık dönemlerde kullanım seçeneği
- Kullanımı kolay
- Ergonomik boyut ve ağırlık
- Su geçirmez
- Taşıyıcı üzerinde detaylı bilgiler
  - Kullanıcı adı soyadı
  - Organizasyon ve bölüm
  - Kullanım periyodu
  - Renk kodlaması

www.epsilonlandauer.com.tr

Tel: 0212 219 56 57
Faks: 0212 219 42 88
e-mail: info@epsilonlandauer.com.tr

19 Mayıs Mah. Dr. Şevket Bey Sk.
No:5 Şişli / İstanbul

EPSİLON LANDAUER

Epsilon Landauer Dozimetri Teknolojileri San. ve Tic. A.Ş.

Acımasız iş ortamı gelişimi tetikliyor

"Özel hastaneler verimlilik, kalite, maliyet etkililik ve sıkılaştırılmış mevzuata uyum açısından daha acımasız bir ortamda iş yapıyor ve bu da onların gelişimini destekliyor"

Medicana International Ankara Hastanesi Genel Müdürü **Oğuz Engiz**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



"Atanmış kişiler ve iş garantisi olan kamu hastane yöneticileri, iş kaybetme kaygısı olan özel hastane yöneticileri kadar sistematik çalışamaz"

Hastane yönetiminin zorlukları neler?
Hastane yönetmek dünyanın en zorlayıcı işlerindendir. Bir tarafta bağımsız çalışan hekimler bir tarafta memnuniyet ve hak arayan hastalar, diğer bir tarafta sıkı mevzuat ve denetim ve diğer bir tarafta yönetilmesi gereken maliyetler ve hizmet kalitesi.

Türkiye'de sağlık kuruluşlarının "işletme" şeklinde ifade edilmesi sektörde tartışmalı bir konu... Batılı ülke örneklerinde hastanelerin işletme kimliği net bir tanım mı?
Anglosakson kültürde hastaneler birer işletmedir, nitekim ekonomi, finans, iş idaresi ve maliyet muhasebesi hastanelerin ayrılmaz komponentleridir. Ancak bazı kıta Avrupası ülkelerinde hastaneler belirli finansal modellere bağlansa da kamu hizmeti sunan ve sürekli sübvanse edilmesi gereken kuruluşlar statüsündedir. Eski doğu bloğu ülkelerinde ise hastaneler tıpkı mahkemeler, karakollar ve kışlalar gibi devlet bütçesinden finanse edilmesi gereken zorunlu kamu hizmetleri sınıfındadır.
Doğru olan, birer işletme olarak görülmeleri ve ekonomi ve finans prensiplerinden kopmadan ancak aynı zamanda kalite ve etik değerlerinden de uzaklaşılmadan verimli ve nitelikli bir şekilde yapılacak yönetimdir.

Kamu ile özel hastane yönetim anlayışı farklılığı özellikle hangi hususlarda dikkatinizi çekiyor?
Atanmış kişiler ve iş garantisi olan kamu hastane yöneticileri, iş kaybetme kaygısı olan özel hastane yöneticiler kadar sistematik çalışamazlar. Yetkileri ve hareket alanları sınırlı olduğundan durumu idare eden idareciler konumundadırlar. Ek olarak kamu hastanelerinin performans, hizmet kalitesi ve hasta memnuniyet düzeylerinin ölçümlenmesi tam yapılamadığı için gelişim gösterememektedirler. Oysa özel hastaneler verimlilik, kalite, maliyet etkililik ve sıkılaştırılmış mevzuata uyum açısından daha acımasız bir ortamda iş yapmakta ve bu da onların gelişimini desteklemektedir.

Görevinizi icra ederken ikilemler yaşıyor musunuz? Örnek verebilir misiniz?
Kamu ve özel hastaneler arasında standartlara uyum anlamında oluşan haksız rekabet zaman zaman can sıkıcı olabiliyor. Daha kaliteli hizmet verme konusundaki çabalarımızın yasal mevzuat engeline takılması da bir ikilem yaratabiliyor. Bunun dışında aynı çatı altında çalışan insanlar arasındaki ücret farklılaşmasındaki uçurumlar da bazen ikilem oluşturabiliyor. Ama tüm bunlarla baş etmesini öğreniyorsunuz.

Çalışma hayatınızın özellikli stres kaynakları var mı?
Bütçe performansını tutturmak zaman zaman stres kaynağı olabiliyor. Bunun dışında zaman zaman hastaların ya da ilişkide olduğumuz kamu kurum ve kuruluşlarının empati yapamaması da stres kaynağı oluşturabiliyor.

Görevinizi yurtdışında icra etmek ister miydiniz?
Hayır, burada çok mutluyum. Ama yarın bir gün icra etmek zorunda kalsaydım bunu da büyük bir memnuniyet ile yapardım. ■


Oğuz Engiz



"Her zamankinden daha yaratıcı olmalısınız"

"Hekimler işletmeciler gibi düşünemeyebiliyor. İşletme ve hekimlik anlayışının uzlaşma noktasının bulunması, olabildiğince finansal çıktıların ve sayısal değerlerin paylaşılması ve hedeflerin ortak konabilmesi çok önemli"

Dünyagöz Genel Müdür Yardımcısı Meri İstiroti, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Günümüzün en karmaşık işletmeleri konumunda sayılan hastane işletmeciliği sektörüne baktığınızda ülkemizde gördüğünüz tablo size ne ifade ediyor?

Sağlık Bakanlığı daha fazla düzenleyici rol almaktadır. Eskiden ruhsatlama sürecinden sonra, yılda bir denetleme amaçlı il sağlık müdürlükleri tarafından yapılan denetimlerin yerini, Sağlık Bakanlığı sınıflandırma denetimleri, teftiş kurulu ziyaretleri (ki bu denetimler artık JCI kuralları paralelinde beklentiler içinde gerçekleşiyor), il sağlık müdürlüklerinin sayısız ziyaretleri aldı. Süreç, SGK il müdürlüklerinin de denetimleri ile, takip edilmesi gereken ne varsa harfiyen yapılması gerektiğini gösteriyor. Belki de gerçek anlamda düzenleme gelen en yoğun dönem denilebilir. Ancak birçok yönetmelik arka arkaya yürürlüğe girdiği için işletmenizi bunlara uyarlamak, hekimlik hizmetlerinizi bu gerekliliklere göre düzenlemenin güç yollarından geçiyor sektör. Serbest piyasa ekonomisinin şartları eskisine göre daha az kullanılır vaziyete geldi. Bu yeni oyunun artı ve eksileri var. Rekabetin çok yoğun olduğu sektörde farlılıklarınızı oluşturmak için her zamankinden daha yaratıcı olmanız gerekiyor.

Neticede da kurallara uyan, daha kitabına uygun işletilen bir sektör olma yolunda hızla ilerliyoruz. Tam Gün Yasası ile beraber hekimlerin bir seçim yapmak zorunda kalmış olması da belli düzenleri ve dengeleri de değiştirmiş oldu. Bu konuda önümüzdeki dönemlerde üniversitelerde sunulan nitelikli hizmet kalitesi ve eğitim kalitesini beraberce gözlemleyeceğiz. Özel sektörde kalan öğretim üyeleri daha da değere binecek, özel üniversitelere bağlı hastaneler bu fırsatı iyi kullanırlarsa çok değerli bilimsel çalışmalar da ortaya çıkabilir.

Buna karşın sağlık kuruluşlarının birer işletme olmadığı yönünde de bir anlayış hakim… Bu düşünceyi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Ben sağlık kuruluşlarının bir işletme olduğuna inananlardanım. Elbette sağlık hizmeti verilmesi nedeni ile her departmanın aynı karlılık hesabı içinde olunmayacağı bilinci ile yönetilmeli.

> "Serbest piyasa ekonomisinin şartları eskisine göre daha az kullanılır vaziyete geldi. Bu yeni oyunun artı ve eksileri var. Rekabet yoğun sektörde farlılıklarınızı oluşturmak için her zamankinden daha yaratıcı olmalısınız"

Bazı departmanlar destekleyici departmanlardır. Bazı departmanlar ise itici güç olan birimlerdir. İyi bir kadın doğum servisinizin olduğunu iddia ediyorsanız, yoğun çalışan bir tüp bebek departmanı bu birimin ayrılmaz bir parçası ise çok iyi bir neonatal yoğun bakım servisinizin olması gerekmektedir. Neonatal yoğun bakım servisi kar ettirmiyor, o halde kapatalım diyen bir işletmecilik anlayışına karşıyım. Bir işin hasta açısından en güvenlikli yapılma modeli olması, olmazsa olmazı olarak hedeflenmelidir ya da anlaşmalı sağlık kuruluşları ile iş birlikleri kurulmalıdır. İlla her şeyi siz işletmeyebilirsiniz. Ancak hastaya her şeyi açık bir şekilde anlatabilmelisiniz. Önemli olan bu birimlerin işletmesini planlarken hasta artışını göz önünde tutarken asgari müşterekte kaynağı oluşturabilmektir. Hekimler işletmeciler gibi düşünemeyebiliyorlar. İşletme ve hekimlik anlayışının uzlaşma noktasının bulunması çok önemlidir. Olabildiği kadar finansal çıktıların ve sayısal değerlerin paylaşılması ve hedeflerin ortak konabilmesi çok önemlidir. Neticede bu alan her ne kadar bir işletme olsa da işi üreten taraf olan hekimleri tamamen saf dışı bırakmak doğru olmaz. Ne kadar hedefler ve planların içine katılırsa o kadar ortak hedeflere odaklanılacaktır.

Kurumsal yönetim yapısı göz önünde tutularak özel hastanelerin sağlık turizmine yaklaşımı nasıl olmalı?

Sağlık turizmi, özel sağlık sektöründe son yılların modası oldu. Kaynakların yeterli olup olmadığı tam olarak değerlendirilmeden, bu işe önemli bir hasta kaynağı olarak bakılıyor. Ancak bu iş için dijital bilgilendirme platformundan, yabancı hastaları karşılayacak çağrı merkezi altyapısından, sahada yabancı dil bilen misafir ilişkileri, bu kültürleri karşılayacak işletme anlayışından, lojistik back up'ından, yabancı dilde kesilecek faturalamadan, doğru tıbbi hizmet yaklaşımı, ülkesine döndüğünde medikal hizmet devamlılığını sağlayacak anlaşmalara kadar kurumsal bir iş akış takip sistemi oluşması gerekiyor. Yani bu işte de bütüncül bir yaklaşım gerekiyor hem gelen yabancı hastalar için, hem de bu hastaları yollayan üçüncü parti kuruluş ve şahıslar için. Bu bütüncül yaklaşım ve olgunluğa sahip kuruluş sayısı gün geçtikçe ülkemizde artmaktadır.

Sağlık turizmi faaliyeti yürütmeyi hedefleyen bir hastane, sizce, planlanmasını nasıl yapmalı?

Bu konuya odaklı bir birim kurmalıdır. Yönetimin ilgi odağı bu alana da oluşmalıdır. Sağlık turizmini geliştirmek için ayıracağı kaynağın geri dönüşünün çok hızlı olamayabileceğinin bilincinde olmalıdır. Netice de sağlık turizmi 2005 yılından beri hızlanarak devam eden ve yükselen değer oldu Türk sağlık sisteminde. Dolayısıyla da çok yol kat edildi. Yapılanların çok iyi etüt edilmesi gerekir. Girilen pazarlar nereleri, nerelerde ne gibi geri dönüşler olmuş. Hastane hangi tıbbi konu ya da konularda, bu alanda hangi pazarlarda öncülük yapmak istiyor. Hangi kaynaklarla tanıtımlarını yapmak istiyorsa iş planını ona göre planlamalılar.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilkeleri sizce nelerdir?

Bir hastane yöneticisi sahada olmalı, çok iyi bir planlamacı olmalı, sektörel, tıbbi, yönetmelik açısından, teknolojik gelişmeleri yakından takip edebilmeli. İyi bir lider olmalı. Paylaşımcı ve bilgilendirici olmalı. İş ortakları ve ekibi için çözüm ortağı olabilmelidir. Gündemi oluşturabilmeli ve takip edilmesi gereken parametreleri çok iyi belirlemeleri, ekip delegasyonunu çok iyi yapabilmelidir. Çok farklı disiplinlerden bireylerle hastane de çalışıldığı için bağlayıcı bir iletişimci olabilmelidir.

Yönetim kişiye değil sisteme bağlı olmalı

"Kamu hastanelerinin bazıları iyi yönetilirken bazıları da iyi yönetilmiyor. Bu konunun biraz yöneticiler ile ilintili olduğunu düşünüyorum. Bu alandaki çalışmaların yöneticilere bağlı değil, sistem dahilinde yapılması gerekir"

Memorial Sağlık Grubu Genel Müdürü **Uğur Genç** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Mesleğinizin zorluk derecesi nedir?
Hastane organizasyon yapısı, devlet organizasyon yapısından sonraki en zor şemadır. Bu kompleks yapıyı da yönetmenin tabi ki büyük zorlukları var. Pek çok sürecin birbiri ile kesiştiği, insani duyguların ön planda olduğu, zaman kavramının olmadığı ve sağlık sorunu olan hastalara şifa bulmak zorunda olunduğu için hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğunu söyleyebilirim.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
Sağlık kuruluşları birer işletmedir. Sağlık kuruluşlarının devamlılığını ve hizmetin sürekliliğini sağlamak için bu kuruluşların da satın alma yapması, pazarlama faaliyetlerinde bulunması, yeni ürün geliştirmesi, hasta memnuniyetini sağlaması ve kar etmesi gerekir. Tüm bunlar da birer işletme yönetimi terimidir.

Bir tartışma konusu olarak, size göre yeni tıp sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Bu konuda bir konferansta bir sunum yapmıştım. Bence medikal konuları da bilen bir profesyonel veya kendini işletme alanında geliştirmiş bir hekim de sağlık yöneticisi olabilir. Bir işletme olan hastanenin herhangi bir boya fabrikasından veya bir telekom şirketinden farklı olmadığının bilinip, tüm yönetim fonksiyonlarına sahip yöneticiler tarafından yönetilmesi gerekmektedir.

"Bence medikal konuları da bilen bir profesyonel veya kendini işletme alanında geliştirmiş bir hekim de sağlık yöneticisi olabilir. Bir işletme olan hastanenin herhangi bir boya fabrikasından veya bir telekom şirketinden farkı yok"

Sizce kamu hastanelerinin yönetimi başarılı mı?
Bazıları iyi yönetilirken bazıları da iyi yönetilmiyor. Bu konunun biraz da yöneticiler ile ilintili olduğunu düşünüyorum. Ancak bu alandaki çalışmaların yöneticilere bağlı olarak değil, bir sistem dahilinde yapılması gerekir.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Meslek hayatımda çok fazla ikilem yaşamam. Kurumumuzun felsefesi ve stratejileri belli olduğu için bu doğrultuda karar veriyorum.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Kalite ve hasta beklentilerinin önünde gitmek birinci felsefe olmalıdır. Etik kurallardan hiç bir şekilde ödün verilmemelidir. Hasta memnuniyetinin olmazsa olmaz olduğu unutulmamalıdır ve planlar kısa vadeli değil, uzun vadeli yapılmalıdır.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?

Bu mesleği seçenlere önerilerim şöyle: Çalışkan olsunlar. Hastalarını sevsinler. Parayı kontrol altına alsınlar ve nakiti iyi yönetsinler. Uzun vadeli düşünsünler. Kaliteden ödün vermesinler. Her geçen daha iyiye gitmek ve kendilerini geliştirmek için çaba harcasınlar. Sabırlı olsunlar. ■

HITACHI
Inspire the Next



ECHELON™ 1.5 Tesla MR

- 33 mT/m Gradiyent Gücü ve 150 T/m/sec Slew Rate
- Artifaktları Azaltmak İçin Prime FSE Sekansı
- Görüntü Birleştirme (Stitching) Yapmadan Tüm Vücudun Görüntülenmesi
- Başa Dönmeden Taramaya Devam Özelliği



OASIS 1.2 Tesla Açık MR

- 33 mT/m Gradiyent Gücü ve 100 T/m/sec Slew Rate
- Yüksek Manyetik Alan Homojenitesi Sağlayan High Order Shim Sistem
- Hasta Konforu İçin gerçek açık ve geniş dizayn
- Kısa Tarama Süreleri İle daha fazla hasta çekim kapasitesi Yüksek Hasta Hacmi

KURT & KURT

Distributed in Turkey by

Reşit Galip Cad. Gölgeli Sok. No:18 GOP-Ankara
T: +90 312 436 82 82 | www.kurt.com.tr

Karar verirken önceliğimiz sürdürülebilirlik

"En son ikilem yaşadığım konu; SGK full anlaşmadan parsiyel anlaşmaya dönmek ile ilgili oldu. 21 sene önce mikrocerrahi branşında anlaşma yapan ilk özel hastaneydik. Fakat yeni dönemde anlaşmanın devam etmesi akredite bir hastane için zor görünüyor; parsiyel anlaşmaya geçtik"

Ankara Güven Hastanesi Yönetim Kurulu Üyesi **Banu Küçükel**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğu ifade ediliyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?
Diğer meslek gruplarını iyi anlamak, bilmek gerekiyor bu soruya cevap verebilmek için. Her mesleğin ve işin kendine göre zorlukları, kolaylıkları vardır muhakkak.

Engelleri aşmak, hayallerinizi realize etmek, birçok hayata dokunabilmek, bir sürü hayata yön verebilmek, farklı meslek gruplarıyla çalışabilme olanağı, farklı pencerelerden bir duruma, olaya bakabilme olanağı, çok farklı yapıdaki ve çeşitlilikteki beklentileri anlayabilme ve karşılayabilmek için harcanan ömür.

Bir insanı çoğaltan, ufkunu açan, sezgilerini ve algılarını kullanmaya zorlayan, bir meslek.

Bir insan daha başka ne ister ki.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
Kuş uçmaz demek gibi bir söylem bu. Her organizasyonun doğru işletme prensipleriyle yönetilmesi gerekir. O organizasyonun kar amaçlı (Vakıf, özel veya kamu) olmasından bağımsız olarak verimli ve etkin çalıştırılması kadar olağan bir durum olabilir mi?

Etkin çalıştığın zaman arta kalan mali kaynağı, zamanı, mekanı, insan kaynağını nasıl değerlendireceğin o kurumun yapısıyla ilgilidir. Güçlü bir finansal yapı daha özgür hareket etme kabiliyeti doğurur.

Bir tartışma konusu olarak, size göre yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Kim yapabiliyorsa o olmalı. Ne zaman kalıpları, önyargıları bir tarafa bırakırsak, işe göre istihdam sağlarsak o zaman başarılı sonuçlar görmeye başlarız.

Hastaneciliğin özü sağlık hizmeti olduğuna göre bu hizmetin parametrelerini bilen, anlayan, değerlendiren, geniş yelpazede İK'yı dengeli yönetebilen, kişilik yapısı olarak da cesaretli, obsesif ve karar verebilme yetisi olanlar hastane yöneticisi olmalı. Hekim, sağlık hizmet parametrelerini bilerek mezun olur, ancak kendini finansal, organizasyonel, strateji kurma sağlık hukuku ve mevzuat bilgisi yönünde geliştirmeli.

Kurumunun ölçeğine göre zamanı gelince mesleğini icra etmekle yönetici olmak kararı arasında seçim yapmak kaçınılmaz olur. Hekim yöneticilerin bu gerçeği yöneticiliğe soyunurken öngörmeleri gerekiyor. İşletme hukuk veya mühendis altyapısından gelen ise sağlıktaki hizmet dengelerini öğrenmekte kendini geliştirmeli. Aslında işi sevmek ve kafaya koymak asıl mesele gerisi gelir.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Kamu hastanelerinin yönetiminde de bir dönüşüm yaşanıyor. Ölçmeden yönetemezsiniz. Teknolojik alt yapıyı kurmadan ölçemezsiniz. Kamu hastanelerinde bu çalışmalar başladı. Standartlar konmaya başlandı. Vizyon değişiyor ancak kaynak sıkıntılarını aşmak süreç meselesidir. Kimi kamu hastaneleri efektif ve sonuçlar bakımından başarılı kiminin ise gelişmeye ihtiyacı var. Sağlık Bakanlığı teşkilat yasasının değişmesi ve kamu hastaneleri için yeni organizasyon çalışmalarının sonuçlarını zamanla hep beraber göreceğiz.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Yönetirken prensipleriniz olmalı. Net, açık, şeffaf... Kararlarınızı da prensipleriniz çerçevesinde vermelisiniz. Kafanız berrak olunca, ikilemleri çözmek daha kolay oluyor.

Bir de dinlemek, paylaşmak lazım. Bilmediğimiz noktada sormak öğrenmek lazım. Hasta için en iyisine karar vermek gerek. En son ikilem yaşadığım konu; SGK full anlaşmadan parsiyel anlaşmaya dönmek ile ilgili idi; Biz Güven olarak 40 seneden beri her kesimden hastaya hizmet verme anlayışındayız. Onun için 21 sene önce dönemin SSK'sı ile mikrocerrahi branşında ilk anlaşma yapan özel hastane olmuştuk. Daha sonra mevzuatlar çerçevesinde diğer branşlarla da anlaşma yapmaya devam ettik.

Diğer taraftan yeni dönemde gelecek SGK mevduat ile anlaşmanın devam etmesini akredite olan bir hastane için zor görünüyor. Karar verirken sürdürebilirlik önceliğimizdeydi. Ve parsiyel anlaşmaya geçtik.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Meslektaşlarımın gerçeklerini bilmiyorum. Benim gerçeğim:
Beraber çalıştığım tüm arkadaşlarımın ile Güven'den emekli olması, iş yaşamlarının son noktasının Güven olması ben ve ablam için çok önemli. Etik olmak, hasta odaklı olmak bizim vazgeçemeyeceğimiz prensibimiz. Yerinde durmayı olanla yetinmeyi değil, değişimi gelişimi seviyoruz. Ama taklit etmek bünyemize hiç uymuyor. Kendi yoğurdumuzu yapıp, sevdiğimiz gibi yiyoruz. Ve çalışan 1200 arkadaşımızın da kendi doğrularını uygulayabilmelerine fırsat yaratıyoruz.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
7/24 çalışacaklar. Bu işi sevmezlerse bulaşmasınlar. Hayatı kendileri ve aileleri için sevimsizleştirme olasılığı büyük olur. Severlerse de her gün etekleri zil çalarak işlerine gelirler. Önlerindeki engel veya zorluk-ikilem gibi görünen durumların kendi yaratıcılıklarını ortaya koyacak fırsatlar olduğunu anlayıp yaşamaya başlayınca dinamik, zengin, doyurucu olan bu ortamın keyfini çıkarırlar.



Banu Küçükel

Kurumsal yapılanma ve maliyet yönetimi

Mustafa Bora Dilik,
Deloitte Türkiye Strateji ve Operasyonlar Kıdemli Danışman

Son dönemlerde Türkiye'de-ki sağlık politikalarında gerçekleştirilen reformlar ve ekonomide yaşanan olumlu gelişmeler neticesinde artan satın alma gücünün etkisi ile kişi başı sağlık harcamaları artmaktadır. Bunun yansıması olarak ise kamu sağlık harcamaları artmakta ve sonuç olarak politika belirleyiciler tarafından sağlık hizmet sunumu maliyetleri ve ilaç fiyatlarının yönetilmesine yönelik adımlar atılmaktadır. Buna ek olarak sürdürülebilir kamu finansmanı için politika belirleyiciler tarafından tedbirler alınmaktadır.

Sonuç olarak özel sağlık hizmet sunucuları ve ilaç firmalarının gelirleri, maliyetlerine oranla daha yavaş bir atış göstermekte, kar marjlarının azalmasına neden olmaktadır. Özel sektör paydaşlarının marjlarını arttırmak ve karlılıklarını sürdürebilmek amacıyla kurumsal yapılanma ve kurumsal maliyet azaltılmasına yönelik stratejileri seçmeleri bir tercihten ziyade gereksinim halini almaktadır.



Kurumsal yapılanma aşamaları neler?

Kurumsal yapılanma; bir kurumun var olan tüm iş süreçleri en ince ayrıntısına kadar belirlemesi, tespit edilen sorunlara çözüm üretilmesi, ihtiyaç olan iş süreçlerinin çeşitli parametreler (verimlilik, mevzuat yükümlülükleri, maliyet azaltma, süreç hızlandırma vb.) dahilinde iyileştirilmesi, değişen iş süreçlerine cevap verecek organizasyonel değişikliklerin yapılması ve tüm bu çalışmaların kurumda kabul görmesi için değişim yönetimi çalışmalarından oluşmaktadır.

Kurumsal yapılanma dört aşamalı bir yaklaşım ile uygulanabilmektedir. Mevcut durum analizi aşamasında süreç sahipleri ile detaylı çalışılmalı, iş süreçlerine ilişkin hızlı kazanım olarak adlandırılan potansiyel iyileştirme alanlarının da tespit edilmesi amaçlanmalıdır. Bu aşama sonucunda kurumda var olan iş süreçleri; roller, ilgili mevzuat, süreç girdileri, süreç çıktıları, performans kriterleri, aktivite adımları gibi detay seviyede ve BPM (Business Process Mapping) olarak adlandırılan gösterimde oluşturulmalıdır.

Bir sonraki aşama olan iş süreçleri tasarımında ise; verimlilik artışı, mevzuat yükümlülükleri, maliyet azaltma, süreç hızlandırma, kurum değerinin arttırılması, süreç en iyileştirme, kurum misyon ve vizyonun detay seviyede iş yapış şekillerine yansıtılması amacıyla iş süreçleri tekrar tasarlanmaktadır. Organizasyonel tasarım ve değişim aşamasında ise yeni tasarlanmış olan iş süreçlerine cevap verebilecek şekilde organizasyonunun yeniden tasarlanması ve kurum kültürüne ve diğer dinamiklerine uygun şekilde değiştirilmesi gerekmektedir. Bu sayede görev tanımları yeniden tasarlanacak, (anahtar) performans kriterleri tanımlanacak, rollerdeki yetki ve sorumluluk tanımlanmaktadır. Tüm bu aşamalara paralel olarak Değişim yönetimi çalışmalarına devam edilmesi gerekmektedir. Değişim yönetimi aşamasında üst yönetim dahil tüm personelin çalışmalara katılımı sağlanarak sahipliliğin arttırılması hedeflenmektedir.

Kurumsal maliyet optimizasyonu

Kurumsal yapılanma çalışmalarının bir kuruma artı değer sağlaması ve başarılı bir şekilde uygulanması için özellikle üst yönetimin inancı, liderliği ve sahipliği gerekmektedir. Kurumsal yapılanma çalışmalarının temeli oluşturulduktan sonra kurum ihtiyaçları doğrultusunda periyodik güncellemeler ile devam edilmesi ve bu sayede belirli zaman aralıkları dahilinde kurumun sürdürülebilir bir şekilde iyileştirilmesi sağlanabilmektedir.

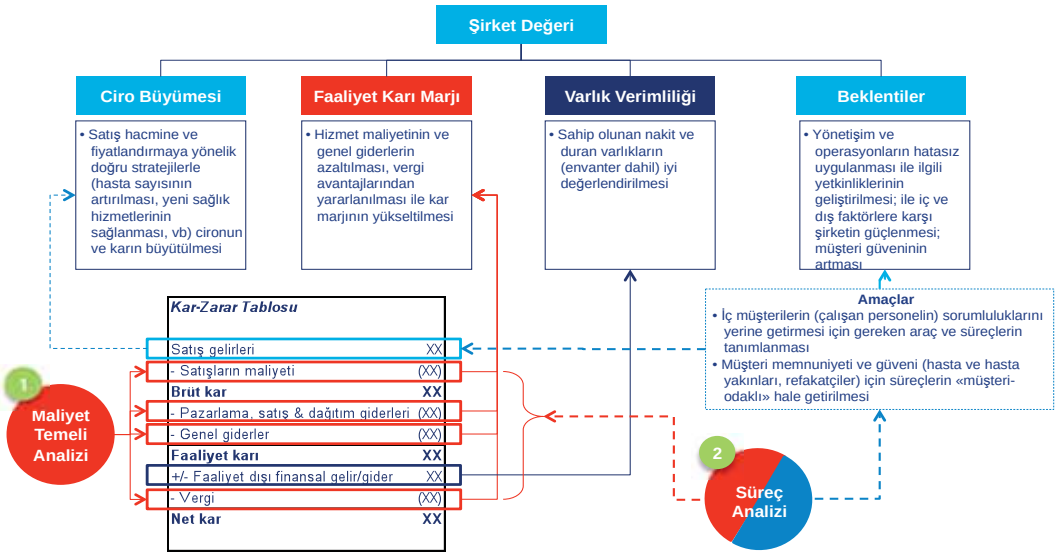
Kurumsal maliyet optimizasyonu; geleneksel maliyet yönetimi yaklaşımlarından farklı olarak kurumsal strateji ile uyumlu bir şekilde uzun vadeli olarak faydaların elde edilmesi hedeflenen bir yaklaşımdır. Geleneksel yaklaşımlar, genel olarak harcamalar ve personel maliyetleri gibi kısa dönemli maliyet düşürme yöntemlerine odaklanmakta ve çoğunlukla da kurumsal strateji ve faaliyet modeli ile uyuşmamaktadır.

Kurumsal maliyet optimizasyonu, sürdürülebilir maliyet azaltma sağlayan bir performans iyileştirme yaklaşımıdır. Kurumsal maliyet optimizasyonu çalışmaları, kar marjına doğrudan ve ciroya dolaylı olarak etkisi olacak maliyet temeli analizlerinden ve süreç iyileştirmelerinden oluşmaktadır.

Şirketinizin kısa, orta ve uzun vadeli tasarruf beklentileri ile analizlerin gerektirdiği efor göz önünde bulundurularak kapsam ve uygulama süreci dengelenmektedir. Analizler kapsamında, işletmenin kar marjına doğrudan etkisi olan gider kalemleri ile süreçler incelenerek iyileştirme fırsatları tespit edilmektedir.









Maliyet optimizasyonu aşamaları neler?

Kurumsal maliyet optimizasyonu temel olarak aşağıdaki şekilde aşamalandırılmaktadır:

İlk aşama olan hazırlık aşamasında kuruma ait finansal veriler toparlanarak incelenmektedir. Sonrasında, kurumun faaliyetlerine ilişkin maliyet verileri; maliyet temeli tespit edilmesi aşamasında belirlenmektedir. Tasarruf fırsatlarının tespit edilmesi aşamasında ise benzer nitelikteki diğer kurumların verileri ile kıyaslama yapılarak hipotezler tespit edilmektedir. Hipotezler tespit edilmesini müteakip olarak bir sonraki faz olan önerilerin belirlenmesi kapsamında maliyet azaltılmasına yönelik yol haritası oluşturulmaktadır. Sonraki adımlar kapsamında ise uygulamaya geçilmesi gerekmektedir.

Kurumsal yapılanma ve kurumsal maliyet optimizasyonu çalışmaları, bir kurumun hedeflerine odaklı gelişimin gerçekleştirilmesinde ön plana çıkan kritik çalışmalardır. Bu çalışmaların gerçekleştirilmesinde dikkat edilmesi gereken en önemli husus, çalışmaların baştan sona odaklı olarak bir birim tarafından üst yönetimin liderliğinde ve desteğini alarak yönetilmesidir.

Hastane değil bir sürü şirketi yönetiyorsunuz

"Bir sağlık kuruluşu yönetiyor gibi görünseniz de, aslında 5 yıldızlı bir otel, eczane, restoran, çağrı merkezi, bilgi teknolojileri firması, medikal, lojistik firma, reklam ajansı, teknik servis, mali müşavirlik, insan kaynakları, kalite ve denetim firması gibi pek çok şirketi yönetiyorsunuz"

Universal Hastaneler Grubu Genel Müdürü **Dr. Mahir Turan,** hospital**manager**'in sorularını yanıtladı.

Hastane yönetiminin zorlukları neler?

Dünyada her şey insanoğlunun etrafında cereyan eder. Tüm sektörler, tüm iş alanları da insanların iştigali içindir. Bizim işimiz ise insanın kendisinden, onun sağlığından ve hayatından ibaret. Bu işin sorumlulukla ilgili temel zorluğu… Bir hastane yönetmenin diğer zorluklarını anlamak için hastanelerde öncelikle kaç farklı kulvarda, ne kadar çok sürecin birlikte uyum içinde yönetilmesi gerektiğini anlamak gerek. Çekirdekte bütün kurgu, bir doktorun bir hastaya hizmet vermesi için var. Oysa ki, bunu destekleyen kademelerde son derece teknik, son derece ayrıntılı binlerce süreç var. Bir sağlık kuruluşu yönetiyor gibi görünseniz de, özellikle belirli bir ölçeğin üzerindeyseniz aslında 5 yıldızlı bir otel, bir eczane, bir restoran, bir çağrı merkezi, bir bilgi teknolojileri firması, bir medikal firma, bir lojistik firması, bir reklam ajansı, bir teknik servis firması, bir mali müşavirlik ofisi, bir insan kaynakları firması, bir kalite ve denetim firması gibi pek çok şirketi yönetiyorsunuz.


Dr. Mahir Turan

Bu alanların herhangi biri aksadığında sonuç direkt veya endirekt olarak mutlaka en çekirdekteki hizmetinize kadar yansıyor. Satın alma departmanınız ilaçtan tıbbi cihaza, tekstilden mobilyaya, gıdadan inşaat malzemesine, yer cilasından ambulansa kadar sayısı ürünün alımını yapıyor. Çeşitliliğe dayalı bu zorlukların yanı sıraayrıca, memnuniyet sağlamanın en zor olduğu alanda hizmet veriyorsunuz çünkü hizmet verdiklerinizin çoğuna aslında beklemedikleri, istemedikleri bir anda ve en keyifsiz zamanlarında hizmet veriyorsunuz, genellikle kötü anılarında yer ediyorsunuz. Üst düzey uzmanlık gerektiren bu kadar farklı alanda harmoni sağlamanız elbette muazzam bir ekip çalışması ve liderlik gerektiriyor. Öte yandan entelektüel seviyesi en üstte olan meslek gruplarından birini, yani doktorları yönetiyorsunuz. Bu zorluk bazen diğer zorlukların tümüne bedel olabiliyor

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?

Onlara yönetim merkezimizde sıradan bir hafta geçirmelerini ve sonra karar vermelerini önerebilirim

Bir tartışma konusu olarak,size göre yeni tip

sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Soruyu hekim mi, işletme kökenli yönetici mi diye ele alarak cevaplayayım. Bunun doğrusu şudur demek yerine, her iki yönetici tipinde sıklıkla gördüğümüz özelliklerden bahsedebilirim. Özel bir formasyonu olmadığı sürece hekim yöneticilerin sıklıkla gelenekçi ve sağlamcı olmasına karşılık, işletme kökenli yöneticilerin yenilikçi, risk almaya daha yatkın ve daha sonuç odaklı olduklarını görüyoruz.

Hekim yöneticilerin güç alanını korumaya yönelik eğilimlerine karşılık, diğer yöneticilerin ekip çalışmasına ve delegasyona daha yatkın olduğunu, konulara endüstriyel bir yaklaşımla daha yüksek irtifalardan bakabildiklerini görüyoruz. Tabi ki istisnai örnekler her zaman sayılabilir. Şunu da unutmamak lazım ki Türkiye'de özel sektörün en üst sağlık yöneticileri uzun yıllar boyunca patronların kendileriydi ve tek işi yöneticilik olan profesyonellerin sayısı son 10-15 yılda artarak bir meslek haline geldi. Dolayısıyla Türkiye'de bugün için oturmuş bir profil çizmek çok doğru olmaz.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Başarı kriterleri kamu hastanelerinde ve özel sektörde çok farklı. Örneğin çok sayıda hasta bakmak nasıl bir özel hastanenin başarı kriteri sayılamazsa, dünyada sayılı merkezlerde yapılan bir ameliyatı yapabiliyor olmak da bir kamu hastanesinin misyonları arasında sayılamaz. Ayrıca bağlı olduğumuz kurallar bile farklı. Özel hastaneler şu veya bu koşullar bir araya gelirse kapatma cezası alabiliyor. Siz hiç cezayla kapatılan kamu hastanesi gördünüz mü? Dolayısıyla, sadece özel sektörün başarı kriterlerine hakim bir yönetici olarak kamu hastanelerinin yönetimine puan veremem. Ancak kamuda da çok büyük bir değişim süreci yaşandığını, giderek büyüyen ölçeklerdeki kamu hastanelerindebundan sonra başta ölçek ekonomisi ve maliyet yönetimi olmak üzere çok daha derin yönetim becerilerine gerek duyacağınızannediyorum.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Yönetimin olduğu her yerde ikilemler, üçlemler olur. Burada asıl önemli olan şu ki; sisteminizde yasaların, etik ve ahlaki değerlerinizin, ticaretteki basiretinizin ve kurumsal kültürünüzün birer bayrak direği gibi yerinden oynamadan durması lazım ve bunların asla ikilemlerinize konu olmaması lazım. Benim yaşadığım ikilemlere gelince, kariyerimde özellikle son 5 yıldır büyük ölçekli kurumlarda birinci yönetici konumundayım. Bunlar 5 bin ve üzerinde çalışanı olan kurumlar. Bu ölçeklerde küçük kararlar çok büyük neticeler doğurabiliyor ve maalesef kucağınızda üst üste 20 kitap varken sallandığınızda sadece en üstteki değil, hepsi düşüyor. Bunun gereği olarak, psikolojiyi yönetmek bazen işin kendisini yönetmek kadar kritikleşebiliyor. Çoğu konunun gerçekte ne olduğuyla değil, nasıl göründüğüyle de ilgilenmek zorundasınız. İşte bu noktada ikilemde kalarak mekanik ve can sıkıcı kararlar almak zorunda kaldığım oldu, oluyor maalesef.



"Türkiye'de özel sektörün en üst sağlık yöneticileri uzun yıllar boyunca patronların kendisiydi, tek işi yöneticilik olan profesyonellerin sayısı son 10-15 yılda artarak bir meslek haline geldi"

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Bir hasta ile bir müşteri arasında, bir sağlık kurumu ile ticari bir işletme arasında, bir doktor ile bir çalışan arasında çok ince, çok nazik çizgiler var. Bu çizgileri belirleyen etik ve ahlaki kurallar var. Bu çizgileri, bu kuralları çok iyi tanıyor ve şartlar ne olursa olsun grubunuzu bunlardan ödün vermeden yönetiyor olmalısınız. Yönetirken tüm paydaşlarınıza yarar sağlıyor olmalısınız; bir yandan milyonlarca dolarlık yatırım yapan sermayedarlarınıza sürdürülebilir bir büyüme ve makul bir kazanç sağlamalı, diğer yandan içerde doktorlarınıza ve çalışanlarınıza ideal bir iş ortamı sunmalı, dışarda tedarikçilerinizle ve diğer paydaşlarınızla olan dengelerinizi korumalı ve en önemlisi hastalarınıza ise "annenize-babanıza sunmak isteyeceğiniz standartlarla" sağlık hizmeti vermeyi amaç edinmelisiniz.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Yeniyüzyıl Üniversitesi ve Universal Grubu ile ilişki içinde olsunlar

Yöneticilik ikilem yaşama mesleğidir

"Yöneticilik ikilem yaşama mesleğidir. İkilem; doğru karar vermek için gerekli, uzun süre yaşanması durumunda işletmenin kararsızlığı, yanlış seçeneğin sıklıkla seçilmesi durumunda ise işletmelerin felaketidir"

Bayındır Sağlık Grubu Genel Müdür **Doğan Sarban**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Hastane yönetimi zor bir meslek mi?
Zor mesleklerden biri olduğu muhakkak... En zorlarından birisi olduğuna çok katılamıyorum. Daha zor kimi işler biliyorum. Bana çok zor görünmemesinde sağlık hizmeti veriyor olmanın güzel taraflarını öne çıkarıyor olmam etkili olabilir.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
Özellikle karşı çıkanlara bir şey söylemek istemem, saygıyla karşılarım. Ben yalnızca kendi düşüncelerimi aktarabilirim. Ben sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesinin sağlık işletmelerinin geleceği ve bizzat sağlık hizmeti alanların yani hepimizin bu hizmeti gelecekte de alabilmemizin ve daha kaliteli sağlık hizmeti alabilmemizin güvencesi olarak görüyorum.
Burada benim için çok temel bir ilke var: Sağlık asla ticarete kurban edilemez. Bu ilkeye sahip çıkıldığı sürece sorun olmadığı kanısındayım.

Yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Ben işletme yönetimi ile bizatihi tıbbın yönetilmesini ayırıyorum. İşletme yönetiminin işletme ve yöneticilik deneyimi olan birisi tarafından yürütülmesi (hekim kökenli olması da mümkün), tıbbın hekimlik mesleğini sürdüren kişiler tarafından yönetilmesi bana göre en uygun model.

"İşletme yönetiminin, işletme ve yöneticilik deneyimi olan biri tarafından yürütülmesi, tıbbın da hekimlik mesleğini sürdüren kişiler tarafından yönetilmesi en uygun model"

Kamu hastanelerinin yönetimini nasıl değerlendiriyorsunuz?
Bu konuda bir değerlendirmede bulunmamın doğru olmadığını düşünüyorum.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşıyor musunuz?
Yöneticilik ikilem yaşama mesleğidir. İkilem yoksa yöneticilik standartlaşmış demektir ki bu durumda işletmenin ve bu yöneticiye bağlı çalışanların işi zorlaşır. Önemli olan ikilemlerin ne kadar süreyle ikilem olarak kaldığıdır. İkilem doğru karar vermek için gerekli, ikilemlerin uzun süre ikilem olarak kalması işletmenin kararsızlığı, ikilemlerde sıkça yanlış seçeneğin seçilmesi işletmelerin felaketidir.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Sağlığı ticarete kurban etmemek; soğukkanlılıkla sürdürülebilen bir iletişim ortamı oluşturmak, hekimlik mesleğini sürdürenleri mümkün olduğu kadar işletme gereklerinin dışında tutmak.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Yukarıda belirttiğim düşünceler aynı zamanda tavsiyelerim olarak da algılanabilir. ■

Sağlık konusunda daha bilinçli, ilk yardım konusunda daha bilgili çocuklar için Türkiye'yi geziyoruz!



AstraZeneca Türkiye olarak, Milli Eğitim Bakanlığı ve TOÇEV iş birliğiyle yürüttüğümüz, alanının en uzun soluklu projesi olan İlk Yardıma İlk Adım 5 yaşında! Bu güne kadar 76 ilde, 205 Yatılı İlköğretim Bölge Okulu'na (YİBO) ve 40.000'in üzerinde öğrenciye ulaştık...

Uluslararası alanda PR News Onur Ödülü ve Golden Peacock Global Kurumsal Sosyal Sorumluluk Ödülü'nün ardından, bu sene de Türkiye Altın Havan Ödülleri'nde "Sanayi-Eğitim Ödülü"ne layık görüldük.

Gelecek sene de hızımızı kesmiyoruz! 2012 için hedefimiz yine binlerce çocuğumuza ulaşarak, ilk yardıma ilk adımı atmalarını sağlamak. Daha bilinçli bir geleceğe, daha sağlıklı bir Türkiye'ye uzanmak.

CORP-00-43-Mayıs 2011

TOÇEV

AstraZeneca

İLK YARDIMA® ADIM

Sağlıklı bir gelecek için doğru adım

"İş körlüğü"nü reddetmemiz gerekiyor

"Medline Sağlık Grubunda hekim yönetici ile profesyonel yönetici sayısı başa baş. Bence 'iş körlüğü' olmadan rutinin dışına çıkıp farklı bir gözle işe bakabilmenin büyük faydası var"

Medline Sağlık Grubu Genel Müdürü **Gürkan Ergenekon** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğu ifade ediliyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?
Hastane yönetmenin kolay bir iş olmadığı son derece açık çünkü işin içinde doğrudan insan ve insan hayatı var. Bir tarafta karlılığa odaklı çalışması gereken bir işletme ve sermaye koymuş ortakları, diğer taraftan bu işletmenin yüksek ücret beklentisinde olan medikal ya da medikal olmayan çalışanları ve bunların karşısında derdine derman bulmak için hastaneye gelmiş hastalar ve onların yakınları. Yönetici olarak hepsini aynı anda mutlu edecek bir çözüm ya da yönetim tarzı geliştirmek zorundasınız. İnsan hayatı dendiğinde akan suların durduğu bir sektörde bunu başarmak kolay değil ve 7 gün 24 saat stres altında yaşamak durumundasınız.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
Sağlık kuruluşları doğal olarak birer işletmedir. Bu, günümüzün liberal ekonomisinde yadsınamaz bir gerçektir. Daha iyi hizmet vermek için yeni yatırımlar yapmak gerekir ve eğer siz sağlık kuruluşuna bir işletme gözüyle bakmazsanız karlılığı yakalayamaz ve bir süre sonra yatırım yapamaz hale gelirsiniz. Unutulmamalıdır ki, bu yeni yatırımlar sayesinde hastalara daha iyi hizmet vermek dertlerine çare bulmak mümkün olabiliyor. İyi bir hastane yönetimi "insana hizmet" ile "karlı bir şekilde çalışma" arasındaki hassas dengeyi oluşturmalıdır.

Bir tartışma konusu olarak, size göre yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
İster hekim ister profesyonel yönetici olsun önemli olan bir işletmenin nasıl yönetileceği konusunda donanımlı olmak gerekliliğidir. Benim görüşüme göre işine dört elle sarılan, işi delege etmesini bilen, doğru kişileri doğru görevlere getiren bir profesyonel yönetici sağlık sektöründen olmasa bile bir hastanenin ya da sağlık kuruluşunun yöneticisi olabilir. Bakınız bugün birçok sektörde farklı sektörlerden gelen yöneticiler bambaşka sektörlerde görev alıyor. Bence burada "iş körlüğü" olmadan rutinin dışına çıkıp farklı bir gözle işe bakabilmenin de büyük faydası oluyor. Medline Sağlık Grubunda hekim yönetici ile profesyonel yönetici sayısı başa baştır.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrasında kamu hastanelerinin başarılı bir şekilde yönetildiğine inanıyorum. Kamu sağlık sektörü müthiş bir dönüşüm yaşadı ve bugün kamu hastanelerinin yöneticileri de hastanelerinin birer ticari işletme olduğunu düşünerek hareket etmeye çalışıyor. Artık onlar da verimlik ve karlılık analizi yapıyor, hasta memnuniyetini ölçmeye çalışıyor, hareket planları oluşturuyorlar. Döner sermaye kavramının oturması da kamu sağlık sektöründe bu bilincin oluşmasında önemli bir etken oldu.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu? Örnek verebilir misiniz?
Tabii ki... Özellikle Anadolu'da artık "kıt kaynak" haline gelmiş doktor ve hemşireler... Bir taraftan en büyük maliyet kalemi bu iki meslek grubunda bir taraftan da ana işler onların omuzlarında. Onları daha fazla motive etmek için sağlanacak koşullar işletmenin finansal gerçekleriyle uyuşmuyor, karar almada da ikilemlere sürükleniyorsunuz.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir? Kendi görüşlerinizle açıklar mısınız?
Her zaman iş etiğinde hareket etmek gerekir ve sağlık sektörünün odağında insan hayatı olduğu için ona göre düşünmeli ve ona göre çalışmalıdır. Başarılı bir hastane yöneticisi sürekli değişen sağlık mevzuatını çok yakından takip etmelidir, bu düzenlemelerin gereğini yerine getirmelidir. Doğru çalışanları, doğru pozisyonlarda konuşlandırmalı ve takım ruhu yaratabilmelidir.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Yönetim basamaklarını birer birer çıkmalarını, eğitimlerinin yanı sıra kendilerini güncel bilgi ve tecrübe ile donatmalarını, sabırlı olmalarını, verimli ve çok çalışmalarını, sürekli gelişime açık olmalarını, planlı bir şekilde çalışmalarını öneririm.



Gürkan Ergenekon

Hastane yönetimi hekimlerden sorulmalıdır

"Bir sağlık kurumunun lideri, tartışmasız, bir hekim olmalıdır. ABD'de hastanelerin çoğunda tepe yönetici tıbbi eğitimi olmayan profesyonel yönetici olsa da iddialı ve en iyi hastanelerde artık bakış açısı değişmiş durumdadır"

Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Tıbbi Hizmetler Direktörü **Prof. Dr. Metin Çakmakçı,** hospital**manager**'in sorularını yanıtladı.

Hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğu ifade ediliyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?

Doğrudur. Bir yönetim gurusunun 14-15 yıl önceki bir konferansta "Sağlık sistemleri yönetimi, yönetimin olimpiyatlarıdır" demiş olduğunu hiç unutmuyorum. Nedeni aslında oldukça açık: İnsan yoğun bir iş, hem de yüksek öğrenimli ve iddialı insan sayısı ve oranı yüksek, çok fazla bağımsız dal ve meslek grubu işin içinde var, ileri teknoloji çok yaygın ve üstelik hızlı değişiyor, hastaların ne zaman gelecekleri belli değil, gelen hastalar, yani müşterileriniz bir sorun nedeniyle geliyor ve bu nedenle beklemeye hazır değil, tolerans eşikleri sınırlı, yürütülen işlemler ve iş akışları genellikle algoritmik ya da kestirilebilir değil, süreçleri tanımlamak zor ve her alanda varyasyon çok yüksek. Hizmet kalitesini tanımlamakta bile zorlanıyoruz. Daha ne istersiniz...

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?

Tabii ki sağlık kurumları birer işletmedirler. İşletme olmasının, bunların ekonomik/ticari yapısı ile bir ilişkisi yoktur; kar amaçlı olup olmaması, devlet kuruluşu olması, akademik bir yapının bir parçası olması ya da özel bir şirket olması farketmeksizin, sağlık kurumları ayrıcalıklı kuralları olan, sağlık gereksinimi olan insanların gerek duyduğu hizmetlerin üretimini üstlenen birer işletmedirler. Yukarıda saydığım zorlukların bilincinde olarak bu hizmetin üretilmesi ekonomik bir altyapı, bilinçli bir yönetim ve planlanmış, organize edilmiş bir iç düzen gerektirmektedir. İşin genel zorluklarına ek olarak bu grup hizmetin gittikçe pahalılanması, tedavilerin ve genel olarak sağlık hizmetinin karmaşıklaşmasına, nüfusun yaşlanmasına ve benzer değişkenlere bağlı olarakülkelerin ve kurumların sağlık için ayırmak zorunda oldukları bütçelerin gittikçe artması daha da belirgin olarak "işletme" gözüyle bakmayı gerektirmektedir.

"Hekim -gerekli yönetim becerileri eğitimi ve deneyimi olmak koşuluyla- bir sağlık kurumunu daha iyi yönetebilmektedir"

Bir tartışma konusu olarak, size göre yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?

Bir sağlık kurumunun lideri, tartışmasız, bir hekim olmalıdır. Bu konuda Batı dünyasında yıllar öncesinde "modern" bir hareket olarak başlamış olan, hekimden profesyonel yöneticiye olan değişim beklenen başarıyı gösteremeyince çoktan geri dönmeye başladı. Halen, örneğin ABD'de hastanelerin çoğunda(%95-96'sında) tepe yönetici olaraktıbbi bir eğitimi olmayan bir profesyonel yönetici olsa da iddialı ve en iyi hastanelerde artık bakış açısı değişmiş durumdadır. Biz şimdi -en azından kamuda- ne yazık ki hekimden profesyonel yöneticiye geçmeye çalışıyoruz. Ne yazık ki faz farkını burada da kaçırmış olacağız.

Hekim -gerekli yönetim becerileri eğitimi ve deneyimi olmak koşuluyla- bir sağlık kurumunu daha iyi yönetebilmektedir. Asında doğru tanımıyla, "...bir sağlık kurumuna daha nitelikli liderlik yapabilmektedir" demek



gerekir. Çünkü kurumun yaptığı esas işe (İngilizce tanımıyle "core business"e) -yani sağlık hizmet üretimine- eğitim ve deneyimi gereği hakimdir, bu konuda derin ve sezgisel bilgiye sahiptir. Sorunlarıyla, çözüm yollarıyla karmaşık bu hizmetin iç yüzüne, ilişkilere ve oyuncularına hakimdir ve bu nedenle doğru kararları vermesi ve kurumsal stratejiyi daha iyi belirlemesi mümkündür. Ayrıca bir hekimin hem kurum içerisinden hem dışından lider olarak kabullenilmesi çok daha doğaldır. Yönetilmesi gereken diğer, çoğu destek işi olan alanlar, örneğin insan kaynaklarının yönetilmesi, pazarlama ve fiyatlandırmanın, mali süreçlerin yönetilmesi, bütçenin izlenmesi, teknik alt yapının sürdürülmesi, satınalmanın yürütülmesi, bilgi teknolojileri ve benzeri işler yetkilendirilebilecek ve devredilebilecek işlerdir. Yani, salt yönetim becerisine sahip olmak artık değerli değildir.

Bu söylediklerime kanıt olarak profesyonel yönetici yapısına yıllar önce ilk geçen ABD'de ülkenin en iyi hastanelerinişu anda kimin yönettiğine bakmak gerekir. Bilimsel bir takım-kalite, tıbbi sonuçlar, hasta güvenliği, altyapı ve kapasite verisi gibi- bilgilerin dikkate alınması ile U.S. News and World Report dergisi tarafından hazırlanan ve en son Haziran 2011'de yayınlanmış olan "**2011/2012 Amerikanın en iyi hastaneleri**" araştırmasında 6500 içerisinde yalnızca 17 hastane, birden çok uzmanlık alanında olağanüstü başarı nedeniyle "*Honor Roll*" sınıfına yükselmiştir.

Bu hastaneler sırasıyla şunlardır:

1. Johns Hopkins Hospital, Baltimore
2. Massachusetts General Hospital, Boston
3. Mayo Clinic, Rochester, Minn.
4. Cleveland Clinic, Cleveland, OH
5. Ronald Reagan UCLA Medical Center, Los Angeles
6. New York-Presbyterian University Hospital of Columbia and Cornell, N.Y.
7. UCSF Medical Center, San Francisco
8. Brigham and Women's Hospital, Boston
9. Duke University Medical Center, Durham, N.C.
10. Hospital of the University of Pennsylvania, Philadelphia
11. Barnes-Jewish Hospital/Washington University, St. Louis
12. UPMC-University of Pittsburgh Medical Center, Pittsburgh
13. University of Washington Medical Center, Seattle
14. University of Michigan Hospitals and Health Centers, Ann Arbor
15. Vanderbilt University Medical Center, Nashville
16. Mount Sinai Medical Center, New York
17. Stanford Hospital and Clinics, Stanford, California

Bunların üçü dışında (University of Pennsylvania, Barnes-Jewish Hospital ve Stanford Hospital) kalan 14'ünün tepe yöneticisi, yani CEO'su bir hekimdir. Ayrıca, Baylor, Ohio State, Children's Hospital of Philadelphia, Lahey Clinic, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, The Methodist Hospital, Texas Medical Center ve listeyi uzatmamak için saymadığım en iyi hastaneleri "profesyonel yönetici" değil, "profesyonel bir hekim" yönetmektedir. Bu durumu, neden ve sonuçlarını iyi analiz etmek gerekir.

Nitekim, bu verileri de dikkate alınarak yapılmış olan bir çalışma (*A.H.Goodall. Physician-leaders and hospital performance: Is there an association, July 2011*) hekim liderliğindeki Amerikan hastanelerinin kalite puanlarının hekim olmayan bir yöneticinin yönettiği hastanelere oranla belirgin olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir.

McKinsey ve London School of Economics and Political Science'ın İngiltere'de yaptıkları bir araştırmada (*PJ Castro et al. A healthier health care system for the United Kingdom, The McKinsey Quarterly, February 2008*) hastanelerdeki yönetim uygulamalarının daha iyi sağlık hizmeti ve hastane verimliliği ile doğrudan ilişkili olduğunu, işletme etkinliği, insan kaynakları ve performans yönetiminin hastanedeki enfeksiyon oranları, yeniden yatış oranları, hasta ve çalışan memnuniyeti ve gelir ile paralel gittiğini göstermiştir.




Prof. Dr. Metin Çakmakçı

Araştırmada bütün bu ilişkili parametrelerin güçlü bir hekim liderliği ile iyileştiği kanıtlanmıştır.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu? Örnek verebilir misiniz?
Hekim kökenli bir yöneticinin bazı kuramsal "çıkmazları" ya da ikilemleri hep tartışılır. Bunları kuşkusuz dikkate almak ve gerektiğinde dengeleyerek doğru yönetmek gerekir. Hastanın iyiliği karşısında toplumun iyiliği, hekim-yönetici bakış açısının bazen farklılaşabilmesi, hizmetin mükemmelliyeti-maliyet ilişkisi, hastanın avukatı rolü, bilginin kontrolü, hekimin profesyonel değerleri ve değer çatışmalarının farkındalığı (empati, anlama, Hobbs çatışması gibi) zaman zaman birer konu olabilir.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilkeleri nelerdir? Kendi görüşlerinizle açıklar mısınız?
Önce hasta gelir; hastanın istek ve gereksinimleri mutlak önceliktir. Bu ilke içerisinde hizmet sunarken dikkat edilecek en önemli ilke de zarar vermemek için sistemler kurmak ve tıbbi kaliteyi mutlak öncelik olarak göz önünde tutmak olmalıdır.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler önerirsiniz?
1980'lerde bir hekimin yöneticiliğine yaratıcı olmayan, sıkıcı ve daha iyi birşey yapamayacak durumda olanlara bırakılması gereken bir iş olarak bakanlar çoğunluktaydı. Bugün; iş üretebilmek için bilgi ve düşünceleri olan bir hekimin, insanları ve kaynakları biraraya getirebileceği, yaratıcı, zor, fakat bir ayrıcalık olan bir iş olarak bakılıyor. Hekimler için yönetim bilgi ve becerileri olan ya da bunları kazanmayı hedef edinmiş, sağlıkta organizasyon ve yönetim sorunlarına farklı yaklaşabilenve bununla birlikte hekimliği sürdürebilmeyi planlayanlar için hastane ve sağlık kurumu yöneticiğibence ideal bir meslektir. ■



"İşletme" tabirini nasıl kullandığınız önemli!

"Sağlık kuruluşları da birer işletmedir. Ancak burada 'işletme' tabirini nasıl kullandığımız önemli. Tüm işletmeler gibi sağlık kuruluşları da elbette belli bir verimlilik felsefesi ile hizmet sunmalıdır"

hospitalmanager Yönetici Ödülleri Jüri Başkanı **Prof. Dr. H.Barış Diren**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Medicana International Ankara'da medikal direktör olarak görev yaptınız. Görev tanımınızı kısaca anlatır mısınız?

Görevim şunları içeriyordu:

Hastanenin tüm tıbbi süreçlerinin tasarlanması ve çağdaş standartlara uygun olarak sürdürülebilirliğinin sağlanması, tıbbi kadroların seçimi, görevlendirilmesi ve etik ilkeler çerçevesinde hizmet üretmelerinin yönetimi, hizmetlerin uluslar arası kalite standartları çerçevesinde verilmesi için bir sistem oluşturmak ve bu sisteme uygun çalışmasını yönetmek, tıbbi süreçlerle ilgili olarak kurumu diğer kurumlarla olan ilişkilerde temsil etmek, kurumun bütçe çalışmasında görev almak, birimlerin verimliliği konusunda gerekli değerlendirme çalışmalarını yapmak, kurumun yeni yatırım planlamasında görev almak, tıbbi kadroların özlük haklarının düzenlenmesinde görev yapmak, etik kurula başkanlık yapmak.



Hastane yönetimleri göz önünde tutulduğunda görev tanımınız kamu ve özel hastanelerinde nasıl farklılıklar gösteriyor?

Medikal direktör; kurumun en üst tıbbi yöneticisidir ve tıbbi süreçlerin tümünden sorumludur. Sağlık hizmet kurumları da tıbbi hizmet ürettiklerinden medikal direktörler bu kurumlarda en önemli görev sorumluluğunu taşıyan kişilerdir (ya da öyle olmalıdırlar). Kamuda; gerek kadroların oluşumu gerekse de hizmet tasarımı kurumsal bazda değil ulusal bazda yasalar çerçevesinde (ya da merkezi otoritenin tasarrufları ile) yapılmakta olduğundan, bu kurumlardaki üst düzey tıbbi yöneticiler, oluşum sürecinde kendilerinin doğrudan sorumluluk üstlenemediği bir yapılanmayı yönetmek durumundadırlar. Bu nedenle, kamu sağlık kurumlarının üst düzey tıbbi yöneticisi sadece mevcut bir yapılanmanın "günlük" yönetiminden sorumlu olabilmekte yani, günü kurtarabilmenin kaygısı ile hizmet vermektedirler. Bu da kurumun stratejik hedeflerini oluşturabilmek, verimliliğini arttırabilmek, hizmet tasarımlarını ihtiyaçlara göre geliştirebilmek gibi çok önemli konularda rol alabilmesini engellemektedir.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olduğu yö-

nündeki düşünceyi nasıl değerlendiriyorsunuz?
Sağlık kuruluşları da birer işletmedir. Ancak burada "işletme" tabirini nasıl kullandığımız önemlidir. Elbette ki, tüm işletmeler gibi sağlık kuruluşları da belli bir verimlilik felsefesi ile hizmet sunmalıdırlar. Ancak, sağlık hizmet kurumlarının bir işletme olarak tek amacının "kar eden bir işletme" olması diye bir düşünce geliştirmek çok yanlıştır. Sağlık hizmeti esas olarak kamusal bir hizmet alanıdır ve aynı güvenlik, eğitim, hukuk gibi ulusal temel hizmet alanlarından birisidir. Nasıl ki emniyet müdürlüğünün verdiği hizmetlerde bu işletme ne kadar karlıdır diye sormuyorsak, ya da kamu eğitim kurumlarımız her eğitim dönemi sonunda ne kadar kar etti diye bir hesaplamaya girişmiyorsak kamu sağlık kurumlarında da işletme karı diye bir kaygı ile hizmet tasarımı yapamayız. Öte yandan; özel sektör hangi alanda yatırım yapıyorsa kar amacı ile yapar. Yani özel sektörün kamusal hizmet üretme gibi bir misyonu yoktur. Özel güvenlik kurumları, özel eğitim kurumları gibi özel sağlık kurumları da kamunun bu alanda verdiği hizmet yelpazesinde "tamamlayıcı" bir göreve talip olur ve bunu da kar edebiliyorsa yapar. Bu durumda; ülkemizde bu gün yaşadığımız özel sağlık kurumlarından "karşılıksız" kamu hizmeti beklemenin ne kadar anlamsız olduğu kendiliğinden ortaya çıkmaktadır. Yani, siz özel eğitim kurumlarına "size başvuran her öğrenciyi ücret talep etmeden kabul edeceksiniz" demiyorsanız, ya da özel güvenlik kurumlarına "size başvuran her vatandaşı ücret talep etmeden koruyacaksınız" demiyorsanız, özel sağlık kurumlarına "size başvuran her hastayı ücret talep etmeden kabul edeceksiniz" diyemezsiniz. Bu bakış açısı ile; kamu sağlık kurumlarının hizmet tasarımlarını yaparken de "karlılık" hesabı yapamazsınız. Burada en çok karışan kavramların "karlılık-verimlilik" olduğunu düşünüyorum. Her hizmet kurumunda verimlilik analizleri yapılmalı ve en üst düzeyde verimli hizmet sunumu için çaba gösterilmelidir. Ancak kamu hizmet kurumları verimlilik esası ile çalıştırılırken karlılık gözetilmez.

Profesyonel yönetici tanımı sizce neleri içermektedir?
Bence bu konu önemlidir. Dünyada, sektörel olarak ürettiği işin profesyonellerince yönetilmeyen hiç bir kurum yoktur. Bir otomobil fabrikasının başında beyin cerrahı görev yapmaz ya da bir bankanın genel müdürünü seçerken aklınıza bir patoloji profesörünü burada görevlendirmek gelmez. Her hizmet, o alanda deneyim sahibi profesyoneller tarafından yönetilir. Yönetim elbette ki bir bilim dalıdır ve yönetsel işlevler farklı süreçleri içinde barındırır. Önemli olan bu süreçleri profesyonel kadrolar ile yönetebilmektir. Günümüz yönetim modellerinin "tek adam" liderliğini reddettiği, "yönetim takımı" kavramını öne çıkardığını göz önüne alırsak; tıbbi hizmet kurumlarının da süreç yöneticilerinin ilgili alan profesyonellerinden seçilmesi gerektiğini görürüz.

> "Yönetim elbette bir bilim dalıdır ve yönetsel işlevler farklı süreçleri içinde barındırır. Önemli olan bu süreçleri profesyonel kadrolar ile yönetebilmektir"

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Bu soruya somut verilere dayanarak yanıt verme olanağına sahip değilim. Son derece başarılı yönetilen kamu hastaneleri varken bu konuda başarısız olan kurumlar da vardır. Önemli olan bu kurumlarda yönetimin başarısının hangi kıstaslar ile değerlendirildiğidir. Hizmetin verimliliği, hizmetin standartları, hasta güvenliği, hasta memnuniyeti, çalışan güvenliği, çalışan memnuniyeti vb. konularda somut, ölçülebilir verilerle bu yorumlar yapılabilir. Kamu hastanelerinden hizmet almak için başvuran hastalara sadece; nereye ne şekilde şikayette bulunabilecekleri söylenmekte ve bu sürecin yolları anlatılmaktadır. Sağlık gibi son derece özel ve önemli bir hizmet alanında; sürekli olarak memnuniyetsizlik ölçmeye dayanan bir sistemde, yönetim başarısının değerlendirilmesinin mümkün olacağını düşünmüyorum.



Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Bu mesleği seçmiş olup halen "sürdürmeye çalışan" meslektaşlarıma meslek ahlakından asla ödün vermeden dün nasıl bir coşku ve arzu ile hizmet ürettilerse, bugün de aynı duygularla hizmet üretmeye devam etmelerini öneriyorum. Ek olarak, mesleğimizi icra ederken sadece kendi süreçlerimizle ilgili kendimizi geliştirmenin günümüzde artık yeterli olmadığını hatırlatmak isterim. Ekonomik etkilenmelerin, sağlık hizmetinin sunumunda da son derece önemli rolünü anlamalıyız. Bu nedenle temel ekonomi kavramlarını anlayabilmeli, algılayabilmeliyiz. Bu çerçevede eğitimimizi geliştirmeli, hele ki yönetici görevlerine talip olacaksak; verimlilik, sürdürülebilirlik, finansal analiz vb. konularda ek eğitimler almalıyız.

Hatta tıp fakültesini bitiren genç hekimlerimizin bir kısmının ihtisas olarak hukuk, işletme, endüstri mühendisliği gibi ikinci bir fakülteyi bitirerek elde edecekleri ünvanlarla, gelişen dünyada sağlık alanında eksikliği duyulan üst uzmanlık ihtiyacını karşılaması gerektiğine de inanıyorum.



"Hastaneler hala yönetici sıkıntısı yaşıyor"

"Türkiye'de hastanelerde akreditasyon dışında kalite uygulamaları ve hasta çıktılarına yönelik yaklaşımlar tam benimsenmiş değil. Hasta güvenliği bir kültür olarak oturmadı. Devamlı eğitim ve insan yetiştirmeye harcanan kaynağın gereksiz olduğu düşünülüyor"

Houston Methodist Hastanesinin Avrupa – Ortadoğu – Afrika bölgeleri Direktörü **Dr.Sarper Tanlı,** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Dünyanın en gelişmiş tanı ve tedavi yöntemlerinin uygulandığı ABD'de iyi bir sağlık yöneticisi özellikleri - tanımı sizce nasıl olmalı? Bu tanım ülkelere göre farklılık gösteriyor mu?

Öncelikle bir açıklama yapmamda yarar var. Ben ABD'li Methodist Hastanesinde çalışmaktayım. Çalışma alanım uluslararası yatırım ve geliştirme olduğu için, zamanımın büyük kısmı ABD dışında geçiyor. O nedenle sorularınıza, hem ABD hem de international saglik açısından cevap vereceğim.

Bence iyi bir sağlık yöneticisi profesyonel ilişkilerinde etik davranışı temel ilke edinmeli. Bu ilişkiler sadece iş bağlantısında olunan kişiler ve şirketler değil aynı zamanda hastalar, hasta yakınları ve toplumla olan ilişkileri kapsamakta. Toplumda güven ve saygı yaratacak şekildeki davranışlar içinde bulunmak her sağlık yöneticisinin en önemli özelliği olmalı. Bence bu ülkeden ülkeye de farklılık göstermemeli. Her ülkenin sağlık sunumu ve finansmanındaki sıkıntıları farklı, her ülkenin kaynakları da farklı... Ama sağlık yöneticisi mevcut şartlarda en iyi sağlık hizmetinin sunulacağı platformları toplama hazırlamalı ve idame ettirmeli. Bu bağlamda sağlık yöneticisinin toplum sağlığını iyileştirmeye buna bağlı olarak toplum refahını arttırmaya yönelik bir görevi olduğundan etik kuralları uygulama çok önemli hale geliyor.

ABD'de şu sıralar sağlık sektörünün gündeminde yer alan ve sizin de ilginizi çeken tartışma konu başlıkları neler?
ABD'de en fazla odak nokta şu anda Obama sağlık planının sağlık sunumundaki etkileri ve bu etkilerin nasıl yönetileceği konusu… Ortadoğu ve gelişmekte olan uluslararası pazarlara baktığımızda ise, geri ödeme modellerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi, yeni hastane ve sağlık kuruluşları yatırımları, tıbbi ve klinik kadroların genişletilmesi ve iyileştirilmesi, kronik hastalıkların yönetimi var.

Türkiye'de sağlık yöneticiliği kavramının profesyonel bir meslek olma özelliğine henüz ulaşamadığı öne sürülüyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?
Hastane işletmeciliği elbette son yıllarda çok ilerlemeler kaydetti. Bilgi sistemleri, ödeme kayıtları genel ödeme metotlarının uygulanması ile çok daha etkin hale geldi. Konuya eleştirel boyutta bakıp eksiklerden bahsederek, az sayıdaki seçkin kuruluşların dışında, geri ödemelerin çok düşük olmasından mı kaynaklanıyor, planlama ve insan kaynağına yeterli önem verilmediğinden mi emin değilim, genelde birçok hastane hala orta ve hatta üst düzey yönetici sıkıntısı yaşıyor.
Akreditasyon dışında kalite uygulamaları ve hasta çıktılarına yönelik yaklaşımlar tam benimsenmiş değil. Hasta güvenliği bir kültür olarak hastaneler de oturmuş değil. Devamlı eğitim ve insan yetiştirmeye harcanan kaynağın gereksiz olduğu düşünülüyor.

Saglik hizmetlerinin etkinliği ile ilgili araştırmalar çok yetersiz ve bir kaç üniversitedeki gönüllü kişilerin çabaları ile yapılıyor. Araştırma sonuçlarının da uygulamalara aktarılması çok zaman alıyor.

Ayrıca meslek örgütleri açısından baktığımızda hala ülkemizde hastane yönetimi konusundaki örgüt sayısı yetersiz... Hastane işletmeciliğinde alt uzmanlık alanlarında gruplar veya meslek örgütleri ya yeterli sayıda ya da hiç yok. Örneğin ABD'de Tıbbi Kayıt Uzmanları Derneği veya Hastane Muhasebecileri Derneği gibi bir çok spesifik uzmanlık dernekleri bulabilir, bu dernekler vasıtası ile meslek prensipleri, uygulamalarını belirler, devamlı bir gelişim içinde olabilirsiniz. Biz de bu tur disiplinler ya oluşmuş ya da devamlı değil.

"Ülkemizde hastane yönetimi konusundaki örgüt sayısı yetersiz. Hastane işletmeciliğinde alt uzmanlık alanlarında gruplar veya meslek örgütleri ya yeterli sayıda ya da hiç yok"

Görevinizi Türkiye ve ABD'de icra etmek arasında en belirgin farklar var?
ABD gibi daha batılı toplumlarda



strateji oluşturma, uygulama taktiklerinin belirlenmesi, program oluşturma ve kaynakların yuksek değerde kullanılması var. Ayrıca insan kaynağının geliştirilmesine de ABD'de çok önem veriliyor. Türkiye'de ya belli isler inanılmaz hızlarda tam bir kontrol ve risk yönetimi yapılmadan yapılıyor, "biz bu isi herkesten hızlı bitirdik" diye seviniliyor ya da bastan iyi bir planlama ve koordinasyon yapılmadığı için başarısızlığa uğruyor. Profesyonel yasam açısından bakarsak da, ABD'de zaman yönetiminin çok daha iyi yapılması ve önceliklerin çok iyi belirlenebilmesi. Aile ve is ortamı arasında harcanan zamanın dengesi de ABD'de devamlı sorgulanan bir konu. Ne yazık ki Türkiye'de bu bir prensip haline gelmiş değil. Bir çok üst düzey yönetici ve patron, Türkiye'de aksam geç saatlere kadar ve hafta sonu toplantı yapmayı normal bir uygulama olarak görmekteler.

ABD'deki çalışma şartlarınızı göz önünde bulundurarak görevinizin zorlukları - stres unsurları neler?
Ben ABD'li bir hastanenin uluslararası aktivitelerinden sorumlu olduğum için zorluklar ve stres unsurları da uluslararası boyutlarda iş yapmayla bağlantılı. En büyük sıkıntılardan biri yeterli sayıda yetkin ve yetişmiş tıbbi/klinik kadro bulunamayışı. Bu aslında neredeyse global bir sıkıntı olarak karsımıza çıkıyor. ABD'deki kuruluşlardaki bilgi ve uzmanlığın da doğru, optimum ve uygun bir şekilde uluslararası platforma taşınması oldukça zor. Tıbbi uluslararası normların olduğu fakat yerel olarak uygulandığı bir gerçek. Bu nedenle uluslararası normları yerel boyuta katma değerle adapte etmek oldukça zor bir is.

Aynı görevi Türkiye'de gerçekleştirmeyi arzu eder miydiniz?
Etik kuralların uygulanmasını artırabildiğimiz surece elbette tercih ederim.

"Türkiye'de işler ya inanılmaz hızlarda tam bir kontrol ve risk yönetimi yapılmadan yapılıyor, ya da baştan iyi bir planlama ve koordinasyon yapılmadığı için başarısızlığa uğruyor"

Sağlık Gönüllüleri – Türkiye

SG-T, ihtiyaç duyulan bölgelerde öncelikli nüfus gruplarının (çocuklar, yaşlılar, kadınlar ve engelliler) sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve erken teşhis, tedavi ile kazanılacak kaliteli yaşam yılını artırmak için gönüllü sağlık hizmetini koordine etmek amacıyla 2005 yılında kuruldu.

Kurucuları arasında Siemens, Anadolu Sağlık Merkezi, Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri, Tepe Teknoloji, Acıbadem Proje Yönetimi, İncekara, Pfizer ve Medline gibi sağlık alanında önemli kuruluşların yöneticilerinin bulunduğu SG-T, sağlık alanında ihtiyaç duyulan bölgelerde ve ihtiyaç duyulan konularda gönüllü sağlık hizmetinin üretimini koordine etme gayretlerini sürdürmektedir.

Oğuz Engiz
Yönetim Kurulu Başkanı



Türkiye'ninKalbi
Sağlık Sosyal Sorumluluk Ödülleri

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri

SG-T, sağlık alanındaki sosyal sorumluluk projelerini teşvik etmek ve özgün örnekler oluşturmak amacıyla sağlık alanında sosyal sorumluk ödülleri vermekte ve sağlığın sosyal sorumluluk çalışmalarından daha fazla pay almasını sağlamayı amaçlamaktadır.



2007 kazananları

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Büyük Ödülü
Procter&Gamble / Bilinçli Anne-Sağlıklı Bebek Projesi

Sağlıkta En Başarılı Sivil Toplum Örgütü Ödülü
Türk Kardiyoloji Derneği / 12/8 Tansiyonunuz Kontrol Altında Projesi

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Pfizer / Toplum Takımı Projesi

Sağlığa En Fazla Kişisel Katkıda Bulunan Kişi Özel Ödülü
Merhum Kadir Has
Mehmet Ali Aydınlar

2008 kazananları

Sağlıkta sosyal sorumluluk büyük ödülleri
Tetra Pak / Sağlık İçin Sağlıklı Süt İçin
Aygaz / Ayışığı Aygaz'dan Sağlık Işığı
Seyitler Kimya / Dumansız Nefes

Özel ödüller
Eczacıbaşı İpek Kağıt / Solo İlköğretim Okulları Hijyen Eğitimi
3M / 3M Oyun Odaları

Mansiyon Ödülü
JohnsonWax Off / Kanınızı Sivrisineklere Değil Kızılay'a Bağışlayın, Hayat Kurtarın

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Sanovel / Her Yüzde Bir Mutluluk
Actavis / Kadın Atölyeleri ve Oyuncak Kütüphanesi
Abbott / Türkiyem Farket

Özel Ödüller
Novartis / Sağlık Melekleri
Pfizer / Ellerimizde Sağlık

Mansiyon Ödülü
Roche / Mavi Bisiklet Kansere Karşı Yol Açık
Lilly / Fark Yaratan Çözümler

Sağlıkta En Başarılı Sivil Toplum Örgütü Ödülü
Bankalar Birliği / Çok Yaşa Bebek
KVC Risk Platformu / Kalbinizi Koruyun İçinde Sevdikleriniz Var
TAPV / Dikkat Bebek Var

Mansiyon Ödülü
Böbrek Vakfı / Böbreklerimiz Sağlıklı mı?

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Kişi Ödülleri
Merhume Dr. Aysun Küçükel
Caroline Koç

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Ekip Ödülü
Dr. Arzu Köseli, Meliha Uluslar, Dr. Serdar Esin ve Dr. Seçkin Atabaş'tan oluşan Sağlık Bakanlığı AÇSAP Ekibi

2009 kazananları

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Büyük Ödülü
Sağlık Bakanlığı / Dumansız Hava Sahası

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Novartis / Annemle Biz Kanseri Yeneriz

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Kardiyoloji Derneği / Kalbini Sev Kırmızı Giy

Mansiyon Ödülü
Sudler&Henessey / Hepatit B'yi Paylaşmayın



Sağlık Gönüllüleri – Türkiye (SG-T)



Mansiyon Ödülü
Ayhan Şahenk Vakfı /
Gezici Sağlık Çalışmaları

Teşvik Ödülü
Denizli İl Ambulans Servisi/ 0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazalarını Önleme Projesi

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkıda Bulunan Kişi Ödülü
Türkiye İnsan Kaynakları Vakfı (TİKAV) /
Şafak Akın

Sağlık Gönüllüleri Onur Ödülü
Merhum
Prof. Dr. İhsan Doğramacı

2010 kazananları

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Böbrek Vakfı

Sağlığa En Fazla Katkıda Bulunan Kişi Ödülü
Prof Dr. Sezai Yılmaz
İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Merkezi

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Astellas Pharma Turkey

Organ Bağışı ve Nakli Konusunda Gösterdiği Performans Dolayısıyla,
Organ Nakli Koordinatörleri Derneği

Organ Bağışı ve Nakli Konusunda Bilinçlendirmeye Yönelik Gösterdiği Toplumsal Sorumluluk Dolayısıyla,
Ferhat Boratav, CNN Türk Televizyonu Genel Yayın Danışmanı

Organ nakli hizmetlerinin kurumsal gelişimi için verdiği destekten dolayı,
Doç. Dr. İrfan Şencan, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü

2011 kazananları

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Hematoloji Derneği/
Lenfoma Bilinçlendirme Kampanyası ile

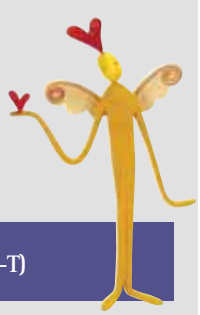
Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kamu Sağlık Kuruluşu Ödülü
T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Kişi Ödülü
Dr. Sharon Erel
Prof. Dr. Osman İlhan

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Novartis / Harekete Geç Hikayeni Gönder Projesi ile

Özel Ödül ve Teşvik Ödülü
Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği
Mersin İl Sağlık Müdürlüğü/
Kadın Sağlığı Projesi
Onkoloji Hemşireleri Derneği /
Şimdilik Kadın Kadına Projesi
Ankara Sigara Bırakma Merkezi Platformu /
Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı ile

Sağlıkta Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş Ödülü
AVON /
Erken Teşhis Hayat Kurtarır Projesi





Hastane yönetimi ihtisası henüz yeni

"Ülkemizde yakın zamana kadar hastane yönetimi konusunda ihtisas eğitimi verilmediği için, bugün bu işi genelde işletme eğitimi almış, tıp doktorları yapıyor"

Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) Sağlık Meclisi Başkan Yardımcısı **Dr. Ulvi Ünal,** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastane yönetiminin zorlukları neler?

Sağlık dünyanın her yerinde meşakkatli bir iştir. Dünya Sağlık Örgütü sağlığı ölçümlenmesi oldukça karmaşık bir tanımlama biçimi ile "bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik hali" olarak tanımlar. Bu, insana özgü gereksinimlerden etkilenen ve yanıt verilmesi oldukça zor bir kavram olarak karşımıza çıkar. İnsanların hastaneye kendilerinin veya yakınlarının sadece hasta olduğunda geldiği göz önüne alınırsa; hasta memnuniyetini yüksek tutmanın zor olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Doktorundan hasta karşılama personeline, temizlikten güvenlik personeline kadar iyi bir ekibinizin olması ve ekibinizin bunu tolere edebilecek motivasyonu sağlamanız gerekir.

Öte yandan hastaneler çok ciddi riskler alır. Yüzlerce çalışandan sadece birinin yaptığı küçük bir hata bazen bir insanın hayatına bile mal olabilir. Alınan riskler göz önüne alındığında hastane yöneticilerinin işlerinin ne kadar önemli ve zor olduğunu tahmin edebilirsiniz.

Günümüzde hastanecilikte teknoloji yatırımları da işin büyük bir ayağını oluşturmaktadır. Modern tıbbın olanaklarından yararlanmak için tıbbi cihaz ve ekipmanı sürekli olarak yenilemeniz gerekir. Ülkemizde özellikle son yıllarda sürekli olarak değişen sağlık politikalarına uyum sağlamak, özel hastaneleri finansal açıdan zorlayan bir hal aldı. Bir de rekabet koşulları düşünüldüğünde bu işin finansal yönetiminin gerçekten zor olduğu söylenebilir.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?

Bunu şu örnekle açıklayabilirim: Sanıldığı gibi hastayla iletişiminiz doktora muayene olduğunuzda başlamaz, yani sadece doktorun hastayla ilgilenmesi, doğru teşhis ve tedaviyi uygulaması hasta memnuniyetinde tek başına yeterli değildir. Hasta sizi çağrı merkezini aradığında değerlendirmeye başlar; karşılaması, bekletilmesi, yatışı yapılırsa sunduğunuz yemek, sağlık personelinin ilgisi, temizlik ve hastayı uğurlamaya kadar varan uzun bir süreçtir bu. Dolayısıyla hastanecilikte sadece sağlık hizmetinde iyi olmanız yetmez, tüm bu hizmetlerin hepsini iyi sunmanız gerekmektedir. Tüm bunlar ancak işletme

mantığıyla doğru yönetilirse eksiksiz ve doğru olarak sunulur.

Size göre yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Sağlık yöneticiliği çok spesifik bir alan olduğu için yöneticinin sadece işletmeciliği bilmesi yeterli değildir, tıbbı da çok iyi bilmesi gerekir. Ülkemizde yakın zamana kadar hastane yönetimi konusunda ihtisas eğitimi verilmediği için, bu işi genelde işletme eğitimi almış, tıp doktorları yapıyor bugün. Ancak son yıllarda hastane yöneticiliği alanında ihtiyaç arttıkça bu alanda lisans ve doktora eğitimleri yaygınlaşmaya başlandı. Sağlık alanındaki bu ihtiyacı, "sağlık işletmeciliği" eğitimi alan ve hastanelerin her kademesinde çalışan kişilerin, tabiri caizse çekirdekten yetişen yeni neslin karşılayabileceğini düşünüyorum.

Bana göre, burada asıl tartışılması gereken yöneticinin bu konudaki bilgi, tecrübesinin yanı sıra dünyadaki gelişmeleri takip eden, ileriyi görebilen, vizyoner nosyonu olmalıdır. Ülkemizin sağlıktan siyasete kadar tüm alanlarda bu tarzda yöneticilere ihtiyacı var.

Sizce kamu hastaneleribaşarılı şekilde yönetiliyor mu?
Bilindiği gibi ülkemizde sağlık kuruluşları ve sağlık çalışanı yeterli sayıda değil. Kişi başına düşen sağlık kuruluşu ve çalışanı hala yeterli düzeye ulaşmadı. Eskiden tüm bu hizmeti kamu tek başına vermeye çalışıyor, ancak artan nüfusa kapasitesi yetmiyordu. Uzayan kuyruklar, aylar hatta yıllar sonrasına verilen randevular bilinen bir gerçekti. Bir yandan da ülkemiz özel hastanecilik kavramıyla tanıştı, ama sadece belli bir gelir seviyesindeki insanlar buralara adım atabiliyordu.

Ancak son 7-8 yılda devletin özel sağlık kuruluşlarından hizmet alması yoluyla sosyal güvencesi olan her vatandaşa özel hastaneden hizmet alma hakkı tanındı. Böylelikle kamunun sırtından büyük bir yük alındı. Vatandaş özel sağlık hizmeti almaya başlayınca aynı standartlarda hizmeti kamudan da beklemeye başladı. Sağlık Bakanlığı da hastanelerinde kalite çalışmaları yaparak standartlarını yükseltmeye başladı. Yeni yatırımlar yapıldı, kamu hastane birlikleri gibi oluşumlar konuşulmaya başlandı.


Dr. Ulvi Ünal

"Son yıllarda sürekli değişen sağlık politikalarına uyum sağlamak, özel hastaneleri finansal açıdan zorlayan bir hal aldı. Rekabet koşulları da düşünüldüğünde bu işin finansal yönetiminin gerçekten zor olduğu söylenebilir"

Kamu hastanelerinin mükemmel hizmet verdiğini şu anda söylemek zor ama hedeflenen bu… Bakanlık, kalite çalışmalarını ve yatırımlarını istikrarlı bir şekilde sürdürdüğü takdirde hedeflenen başarıyı yakalayacaktır.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Bana göre en vazgeçilmez ilke, kaliteden ödün vermemektir. Sağlıkta kaliteli olduğunuz sürece varsınız. Kalite sadece malzeme tercihinizde değil, insan kaynakları alanında da olmalı. Bunun için maliyetten kaçınmazsanız hastanız size belki ilk etapta pahalı geldiğiniz için uzak dursa da, kendinizi doğru anlatırsanız hak ettiğiniz rağbeti gösterecektir.

Kalite ve etik kuralların yanı sıra; insan kaynakları konusunda doğru ve uygun çalışanı bulmak, motivasyonlarını sağlamak ve sürekli olarak mesleki eğitim vermek gereklidir. Aslında tüm bunları sağlamak adına yapılacak en doğru adım akreditasyon sağlamak, JCI gibi tüm dünyada tanınan akreditasyonu almak atılacak en doğru adımdır.

Bunun dışında kurumu finansal açıdan doğru yönetmek de çok önemlidir, Bunu ulusal ve uluslararası gelişmeleri takip ederek, sadece kısa değil uzun vadedeki gelişmeleri de öngörerek ve planlamak gerekir.

Sağlıkta günümüzde artık önemsenen ve büyük bütçeler ayrılan en önemli alanlardan biri de pazarlamadır. Kendimizi nerede ve nasıl konumlandıracağımızı bilmek, hedefe doğru stratejilerle ilerlemek, özetle kendinizi doğru anlatabilmek çok önemlidir.

Bana göre tüm bu bileşenler alanındaki profesyoneller tarafından yürütülür ve karar alırken görüşleri alınırsa başarısız olmak için sebep yoktur.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Sağlık yöneticiliği yapmak isteyenler, bu alandaki eğitim olanaklarını sonuna kadar kullansınlar. Dünyadaki gelişmeleri takip etmek için bu alandaki yayınları, kongreleri takip etsinler. Sadece bununla yetinmeyip işin mutfağında da pişsinler. Hemen her kademede işin nasıl yürüdüğünü öğrenmek için gocunmayıp arşivden ameliyathaneye kadar her yerde çalışmaya gönüllü olsunlar.

Her şeyden önemlisi bu işin bir ekip olduğunu ve iyi bir ekibin ancak doğru iletişim kurarak sağlandığını hiçbir zaman unutmasınlar. ■

"İyi bir hekim olmayı yönetici olmaya yeğlerim"

"Bugün özel sektörde mevzuat neredeyse günlük değişimlere uğruyor ve ayrıca hastalardan alınacak fark özel sektör ihtiyaçlarına cevap vermiyor. Bu durum her zaman ikilem yaratıyor"

Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi Başhekimi **Uz. Dr. Sedat Azak**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Sağlık yöneticiliği, günümüzün en karmaşık işletmelerini yönetme iddiası taşıyan profesyonel bir meslek olarak tanımlanıyor. Size göre bir yöneticide bulunması gerekli nitelik ve yetenekler ne olmalı?

Sağlık yöneticisinin öncelikle sağlığı, sağlık organizasyonu ve hastanın ihtiyaçları ile sağlık mevzuatını iyi bilmesi gerekiyor. Ayrıca çağdaş sunum teknikleri ve raporlama ile denetim süreçlerine hakim olması gerekmektedir. Yine başarısının en belirgin özelliği her zaman hastaların ihtiyaçlarına yönelik süreçlerin tespiti ve iyileştirilmesine katkıda bulunmasıdır. Her sektörde olmazsa olmaz koşullardan ekip çalışması sağlık sektöründe daha da önem kazanmıştır. Koordinasyon ve yardımcı olma yanında mentor'luk yeteneği de önde gelmelidir.

Sağlık yöneticiliği kavramının ülkemizde profesyonel bir meslek olma özelliğine henüz ulaşamadığı dile getiriliyor. Bu önermeyi nasıl değerlendiriyorsunuz?

"Sağlık yöneticiliğinin profesyonel bir meslek olma süreci hızla artıyor. Sağlık okulu yöneticileri dışında diğer sektörlerden de bu alana yöneticiler transfer edilmektedir"

Sağlık yöneticiliğinin profesyonel bir meslek olma süreci hızla artıyor. Bu yöneticiliğin kendine özgü yanlarını bilen sağlık okulu yöneticileri dışında diğer sektörlerden de sağlık alanında yöneticiler transfer edilmektedir. (Halkla ilişkiler, pazarlama, muhasebe, insan kaynakları vb.)

Mesleğinizi yerine getirirken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?

Günümüzde özel sektörde mesleği yerine getirirken en önemli konular mevzuatın neredeyse günlük değişmelere uğraması ayrıca hastalardan alınacak farkın özel sektör ihtiyaçlarına cevap vermemesi her zaman ikilem yaratıyor.

Kamu hastanelerinin yönetimini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Kamu hastanelerinin yönetimi kamu kaynaklarından olduğu sürece (bütçe, hazine) doğru bir işletme modeli olacağına inanamıyorum. Subvansiyonla desteklenen doğru, verimli bir sağlık yönetim modeli getirilebilir mi?

Mesleki hayatınıza yeniden başlayacak olsanız tercihiniz yine hastane yöneticiliği olur muydu?

Mesleki yaşantıda yeniden başlarsam hekim olmayı, iyi bir hekim olarak kalmayı yönetici olmaya yeğlerim. ■

AviCenna®

DataSel
BİLGİ SİSTEMLERİ

Sağlık Hizmetleri Yönetim Platformu



A YÜKSEL GROUP Company

Eskişehir Yolu 9.Km ODTU-MET Tesis içi ODTÜ Teknokent-ANKARA T+90 312 284 87 83 ' F +90 312 284 17 64 www.datasel.com.tr / info@datasel.com.tr

"Bakanlık özel sektör mantığını benimsiyor"

"Sağlık Bakanlığı kamuda özel sektör mantığını hedefliyor. İstenen performansı gösteremeyen yöneticiler sözleşme süreleri sonunda ekibiyle birlikte işsiz kalmayla karşı karşıya kalacak. Bana göre bu çok ciddi bir reform"

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi **Prof. Dr. Suat Turgut**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Sağlık yöneticiliği, günümüzün en karmaşık işletmelerini yönetme iddiası taşıyan profesyonel bir meslek olarak tanımlanıyor. Size göre bir yöneticide bulunması gerekli nitelik ve yetenekler ne olmalı?
Sağlık yöneticiliği hizmet sektörünün en zor alanlarının başında gelmektedir. Sektörün hizmet bileşenlerinin karmaşıklığı yanında hizmetin odağındaki hastaların acılı hassas ve kırılgan olmalarıdır. Bu insanların acılarını dindirmek üzere görevli olan sağlık personelinin insani değerleri yüksek, özverili ve sabırlı olmaları gerekir. İnsanlar geceleri sıcak yataklarının koynunda uyurken acil servislere başvuran acılı insanları onlara yardımcı olmak üzere bekleyen sağlık personelinin motivasyonunu yüksek tutmak onları hizmete yöneltmek sağlık yöneticisinin temel görevlerindendir. Bu sebeple hizmet alanlar kadar hizmet sunucularını da değerlendirmek gerekir. Sağlık yöneticisi hizmetin bütün süreçlerini iyi değerlendirerek, kurumunu hizmet sunduğu hastaların ve onların yakınlarının gözüyle görebilmelidir. Bunu başarabilen sağlık yöneticisi hizmet talep edenlerin beklentilerini karşılayacak ve kurumunu sürekli iyileştirecektir.



Türkiye'de sağlık yöneticiliği kavramının profesyonel bir meslek olma özelliğine henüz ulaşamadığı öne sürülüyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?
Özellikle kamu sektörü için bu görüş büyük oranda doğrudur. Hastanelerin başına yönetici olarak hekimler getirilir. Eğitim hayatı boyunca yöneticilik anlamında hiçbir eğitim almamıştır. Özellikle büyük kapasiteli sağlık kuruluşları büyük bütçeleri olan kurumlardır. Binlerce malzemenin ilacın alındığı, hizmet sektöründeki pek çok alanın işin içinde olduğu bu tesisleri yönetecek profesyonellerin yeterli sayıda olduğu söylenemez. Bu eksikliğin farkına varan Sağlık Bakanlığı sağlık yöneticiliği ve ekonomisi konularında yüksek lisans programlarına yöneticilerin katılımını teşvik etmektedir. İstanbul Üniversitesi bu konuyla ilgili lisans eğitimine başlamıştır.

"Sağlık yöneticisinin hekim olması avantajdır. Hekim olmayan profesyonel yöneticiye yönetim esnasında hekim desteği gerekir. Çünkü sağlık kuruluşlarının lokomotif personeli hekimlerdir"

Bir tartışma konusu olarak, size göre yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Sağlık yöneticisinin hekim olması avantajdır. Ancak hekimin sağlık yöneticiliği konusunda eğitimli olması başarıyı arttıracaktır. Hekim olmayan profesyonel yöneticisine de yönetim esnasında hekim desteği gerekir. Çünkü sağlık kuruluşlarının lokomotif personeli hekimlerdir. Yönetimi en zor olan kesim de hekimlerdir.

Hastanelerin işletme şeklinde tanımlanmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?
Doğru bir tanımlama olduğunu düşünmüyorum. İşletme kar amacına yönelik kuruluşlardır. Özellikle kamu sektörüne ait sağlık kuruluşları için bu doğrudur. Kamu desteği olmadan yürütülemeyen sağlık hizmeti sunan kuruluşlar tamamen kar amacına yönelik bir işletme gibi çalıştırılamaz.

Hastane yönetiminin özel ve kamu sektörüne göre sizce farkları neler?
Özel sektör temel olarak kar amacına yönelik olarak yatırım yapar. Sağlık alanına yatırımlar da bu kapsamdadır. Kamu sektörünün kar amacı yoktur. Özel sektör kamuya göre daha dinamiktir. Daha verimli çalışmaktadır. Bu sebeple Sağlık Bakanlığı 663 sayılı KHK ile sağlık yöneticilerinin özel sektör mantığı ile çalışmasını hedeflemiştir. Yönetim kadrosunun sözleşmeli olması öngörülerek, başarı kıstası ön plana çıkarılmıştır. İstenen performansı gösteremeyen yöneticiler sözleşme süreleri sonunda ekibiyle birlikte işsiz kalmayla karşı karşıya kalacaklardır. Bana göre bu çok ciddi bir reformdur. Bu uygulama kamu sağlık işletmelerini daha dinamik hale getirecek ve daha verimli çalışmalarını sağlayarak hizmet kalitesini arttıracaktır.

Özel hastanelerin yönetimini nasıl değerlendiriyorsunuz?
Özel hastanelerin yönetimleri ağır devlet bürokrasisi altında olmadığı için daha dinamiktir. Satın almalar daha kolay, daha hızlı, daha uygun fiyatlarla yapılır. Personel yönetimi daha kolaydır. Kamu sektöründe işler son zamanlardaki iyileşmelere rağmen hantal bir bürokrasi nedeniyle çok ağır seyretmektedir. ■

INCEKARALAR
Her şeyimiz insan için...

Fighting Disease with Electronics
NIHON KOHDEN

HEINEN + LÖWENSTEIN
Life Saving Medical Technology

ATOM









En yüksek standartlar için
En yüksek kalite...

Pediyatrik Yoğun Bakım Ventilatörleri

- Prematüre, yeni doğan bebekler ve 30 kg'ye kadar olan çocukların uzun dönemli ventilasyonu
- PSV ve volüm garanti modu
- Hastanın tidal volümlerine göre otomatik Trigger ayarlama
- 10 kg'ye kadar uygulanabilen ve diyafram prensibine göre çalışan entegre HFO modülü
- HFO modunda volüm garantili çalışma imkanı
- 12" renkli ekran
- Nasal CPAP uygulayabilme özelliği
- Yaygın servis ağı

Kuvözler

- Minimum enfeksiyon riski
- Kullanıcı tarafından kolay temizlenebilen nemlendirme ve kabin ünitesi
- Çift taraflı çalışma ve tedavi
- Kullanımı kolay, çok fonksiyonlu renkli LCD ekran
- SpO_2, nabız, çift cilt ısısı, kabin ısısı, kabin nem oranı ve kabin içi O_2 konsantrasyonu takibi
- Yaygın servis ağı

Hastabaşı Monitör Sistemleri

- Akıllı parametre giriş teknolojisi
- 15" segmentinde dahili batarya ile çalışabilen tek sistem
- 10.4, 12, 15" yüksek çözünürlüklü genişletilmiş renkli TFT LCD ekran seçenekleri
- Minimum 10 trase sayısı
- Batarya ile daha uzun çalışma süresi
- 12 kanallı EKG analizi
- Güvenilir aritmi tanımlaması
- Otomatik tansiyon ölçümü
- Yaygın servis ağı

www.incekara.com.tr

"Hastaneler birer orkestra gibi çalışmalı"

"Hastane işletmelerinin bünyesinde 30'dan fazla meslek grubu var. Bu mesleklerin icra edilmesi neticesinde topyekûn insan sağlığı için farklı iş disiplinleri gerçekleşiyor. Bunların aksamadan orkestra gibi çalışması gerekir"

Gaziantep Özel Sani Konukoğlu Hastanesi Müdürü **Yaşar Değirmenci**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı

Hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğu ifade ediliyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?
Katılmamak mümkün değil. Her mesleğin kendine göre zor yanları var. Ancak söz konusu olan insan sağlığı olunca hassasiyetimiz bir kat daha artıyor. Hastane işletmelerinin bünyesinde 30'dan fazla meslek grubu yer alıyor. Sağlık hizmeti sunumundaki çeşitliliğin yanı sıra (doktor, hemşire, laborant, radyoloji teknisyeni, fizyoterapist gibi) aşçısından, garsonundan terzisine berberine, mühendisten, elektrik – makine teknisyenine birçok meslek grubu görev yapıyor. Bu mesleklerin icra edilmesi neticesinde top yekun insan sağlığı için farklı iş disiplinleri gerçekleşiyor. Bunların aksamadan orkestra gibi çalışması gerekir.



Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
Sağlık kuruluşlarını işletme olarak görmemek modern işletme yönetiminin ruhuna aykırıdır. İşletme olarak mutlak değerlendirilmelidir ancak kar amacı güdüp gütmemesi tartışılabilir.

Günümüz ekonomik modellerinde vakıf anlayışıyla hastane yönetmek, bir başka deyişle bağışa dayalı hastane yönetmek, yönetim prensiplerine (girdi yönetimi açısından) aykırıdır. Böyle olduğundan dolayıdır ki vakıf hastaneleri bile birer işletme olarak çalışmaktadır.

Size göre sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Yeni tip sağlık yöneticisi elbette profesyonel olmalıdır. Ancak hekimler de pekala profesyonel olabilir. Bana göre bir işletmede üretilen hizmetin niteliğini bilmek önemlidir. Yani kalite, iyi otelcilik hizmeti ve gelir – gider dengesini pozitife çevirmek olarak algılanmamalıdır. Ameliyatın kalitesini de (post up ölçümler) bilmekte yarar var.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Kamu hastaneleri içerisinde başarılı yönetilenler elbette var. Ama bunu geneli için söylemek mümkün değil.İrdelemek gerekirse devlet memuriyetinde müktesep (kazanılmış) hak diye bir olgu var. Atama ile gelen memur kolay kolay görevinden alınamıyor. Sağlık Bakanlığı yeni çıkardığı Kanun Hükmünde Kararname ile bu konuda çalışma alanını rahatlatmaya çalışsa da siyasetin ne kadar dışında kalabileceğini zaman gösterecek.

Bunun yanı sıra kamu hastanelerinin yatırım ve istihdam olanakları da kolay yönetilmesine yardımcı olmaktadır. Bugün özel sektör hastanelerinin yoğun bir şekilde yaşadığı hekim ve hemşire sıkıntısını birkaç istisna hariç kamu hastaneleri yaşamamaktadır.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Mesleğimi icra ederken ikilemler yaşadığım zamanlar olmuştur. Örnek vermek gerekirse, hekim – personel anlaşmazlıklarında zaman zaman hekimden vazgeçemediğimiz olmuştur. Bence önemli olan prensiplerdir. Hastane organizasyonu ne kadar kurumsal yapıya bürünürse kurum kültürü de o kadar ön plana çıkar.

Kurumsal yapıda prensipler doğru geliştirilirse ikilemler daha az yaşanır diye düşünüyorum.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemediği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Hastane yöneticisinin çalışma yaşamında dikkat etmesi gereken en önemli unsurların başında insan kaynakları yönetimi gelmektedir.

Sağlık hizmeti sunumunda bilgi ve becerilerin geliştirilmesi kadar kariyer planlaması da ön plana çıkmaktadır. Unutulmamalıdır ki, sağlık hizmeti insanla başlayıp insanla bitmektedir.

Benim için ikinci önemli prensip hasta ve hasta yakını memnuniyetidir. Sürekli gelişen sağlık hizmeti sunumunda insanların zor günlerinde kendilerini bir nebze mutlu hissetmeleri önemlidir.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Bu mesleği seçenler öncelikle çok zor bir mesleği seçtiklerini bilmelidir. Hastaneler mutsuz, sağlık problemi olan insanların ziyaret ettiği yerlerdir. Yine konuşmamızın başında da bahsettiğim gibi onlarca meslek grubunun hizmet ürettiği bir işletmedir. Çok donanımlı olmakla beraber çok da sabırlı, hümanist ve fedakar olmak gerekir.

Temel felsefe insanı sevmek olmalı yoksa bu iş zor yapılır.

"Günümüzde vakıf anlayışıyla hastane yönetmek, bağışa dayalı hastane yönetmek, yönetim prensiplerine aykırıdır. Vakıf hastaneleri bile birer işletme olarak çalışmaktadır"

hospitalmanagerclub

hospitalmanagerclub
üyeliğiniz var mı?



Sağlık profesyonelleri **hospital**manager**club**'da buluşuyor

hospitalmanager sağlık yöneticileri ile daha yoğun iletişim içinde olmak ve bir network oluşturmak amacıyla hospitalmanagerclub adı altında bir iletişim platformu oluşturdu. Platforma üye olarak Türkiye'de ve yurtdışında sağlık alanında yaşanan güncel gelişmelerden haberdar olabilir ve kariyer gelişiminiz için bir network ortamı elde edebilirsiniz.

Kimler üye olabilir?

Sağlık alanında yöneticilik yapan hastanelerin her kademedeki yöneticileri (Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı, Medikal Direktör, Medikal Direktör Yardımcısı, Başhekim, Başhekim Yardımcısı, Muhasebe/Finans, Personel, Bilgi İşlem, İnsan Kaynakları, Kalite, Satın Alma, Kurumsal İlişkiler, Kurumsal Pazarlama, Pazarlama, Halkla İlişkiler, Hasta Hakları, Medikal Muhasebe, Hasta İlişkileri, Hasta Hizmetleri, Otelcilik Hizmetleri, Yiyecek İçecek, Destek Hizmetleri, Lojistik ve Teknik Hizmetler Yöneticileri) bu platforma üye olabilirler.

hospitalmanager**club** üyeliği ile,

1. **hospital**manager dergisine bir yıllık abonelik yapılacak,
2. City of London College ile ortaklaşa yapılan eğitimlerde indirim sağlanacak,
3. Global Health Conferences ile gerçekleştirilen konferans ve seminerlerde indirim sağlanacaktır.

Üye olmak için tıklayınız:

www.hospitalmanager.com.tr info@hospitalmanager.com.tr

Kuleli Sokak No: 57/1. G.O.P. / ANKARA - Tel: 0 312 446 91 14 - Faks: 0 312 446 91 17



"Sağlığı elinizin ucuyla yönetemezsiniz"

"Bizim hekim yöneticileri eleştirdiğimiz konu; onların hekim olması değil, bir yandan hekimlik uygulamalarını yürütürken öte yandan günde birkaç saat ile bütün teşkilatı yürütmeye çalışmaları... Sağlık yönetimi işi, elinin ucuyla yapılacak bir şey değil"

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı **Prof. Dr. Haydar Sur**, hospitalmanager sorularını yanıtladı.



Sağlık Yöneticiliği kavramına nasıl bakıyorsunuz?
İlk insan topluluklarından itibaren yönetim sanatı uygulanagelmiş olsa da bunun bilimsel bir mantık ve bütünlük içinde gelişmesi yaklaşık 120 yıllık bir maceradır. Sağlık yöneticiliğinin spesifik bir ilgi alanı ve bir meslek olarak ABD'de tanınması ise 1930'lara rastlar. Bizim ülkemizde ise bu branşın 1960'lı yıllardan bu yana yerleştiği görülmektedir. Daha önceleri uygulanan sağlık yöneticiliği faaliyetlerine ise bilimsel değil, sadece sanat yönüyle bakmak gerekir.

Türkiye'de sağlık yöneticiliği profesyonel bir meslek olarak kabul edilebilir mi?
Bir uğraşın iş olması (bu işten para kazanma) başka şey, bu uğraşın tam bir meslek haline gelmesi başka şeydir. Sağlık yöneticiliği ülkemizde profesyonelleşme macerasını başlatmış ama henüz tamamlamamıştır. Bu maceranın başlamış olduğunu nerden anlıyoruz? Lisans ve lisansüstü eğitim programları, bütün dünyada tanınmakta olan diplomaları, akademik kariyer yolu (doktorası, doçentliği, profesörlü-

ğü) belirli pozisyonlarda bu eğitimlerin zorunlu tutulması (başhekim ve yardımcıları için vb.), sürekli yayınlanan akademik ve/veya aktüel amaçlı düzenli yayınlanan dergileri, kendine ait bir literatürü bugün için elde edilmiş olan kazanımlardır. Böylece bir sağlık yöneticiliği mesleğinin varlığından söz etme hakkına kavuşuyoruz. Ama bir meslek odası olmaması, hastanelerde veya başka sağlık kuruluşlarında bu mesleğe mensup olmayanların da iş edinebilmesi, yüksek lisans ve doktora programlarına sağlık yöneticiliği lisansı olanların dışında diğer mesleklerden de giriş yapılabilmesi (hekimlikten, hemşirelikten, diş hekimliğinden, eczacılıktan, ebelikten, işletme, iktisat, hukuk, mühendislik fakültesi mezuniyetinden vb.) kamunun kadrolarına da münhasıran atama yapılmaması bu alanda meslekleşmenin henüz tamamlanmadığını bize kanıtlamaktadır.

Alanınızda verilen lisans eğitimini nasıl değerlendiriyorsunuz?
Sağlık yönetimi alanında lisans eğitimi alan öğrenciler hakkında söylenecek söz onların bu eğitimi almayanlara göre sağlık yöneticiliğini daha iyi yapacağına olan inancımdır. Ancak öğrencilerimizin staj yaparken hastanelerde veya başka kuruluşlarda mesleğin can damarı sayılabilecek uygulama kısmını içeren (pek moda tabiriyle know-how içeren) bir kazanımı elde edemiyorlar. Onları kuruluşlar ya almak istemiyor (ortalıkta dolanıp duran öğrenciler!) ya da kabul edip en vasıfsız işleri yaptırmada kullanıyorlar. Öğrenci iş hayatının teknikleri yerine çilelerini gözleyip geliyor genellikle. Öğrencilerimize hocalar olarak bizlerin verdiği mesajlar da onları yönlendiriyor ama hocalar arasında bir mesaj birliği yok. Kimimiz kamuda hastane yöneticiliği ve yardımcılığı pozisyonların münhasıran bu öğrencilere verilmemesine çok içerliyor. Kimimize göre de zaten devlet memurluğunu düşünmeden bilimi ve uygulamayı öğrenmek için çalışmak zorundalar. Ama her zaman öğrenciler hiçbir tecrübe kazanmadan en üst makamlara göz dikme eğilimindeler. O pozisyonlar için sadece diploma yetmez, deneyim de gerekir. Bu deneyimi edinmek için küçük pozisyonlardan başlamak gerekecektir.



"Öğrencilerimiz staj evresinde, mesleğin can damarı sayılabilecek uygulama kısmını içeren kazanımı elde edemiyor"

Profesyonel bir sağlık yöneticisinin özellikleri sizce neler?
Bir yöneticide bulunması gereken özellikler bizim sık sık ele aldığımız ders konuları arasında yer alıyor. Fazla teknik dile kaçmadan şöyle özetleyebiliriz:

- Adalet duygusu ve insan sevgisi
- Özgüven
- Dürüstlük ve tutarlılık
- Kuvvetli iletişim becerisi
- Uğraştığı konu hakkında mükemmel bilimsel birikim
- Deneyim
- Takım çalışmasına yatkınlık
- Enerji
- Biraz da şans

Yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Bu soruya yıllardır aynı cevabı tekrarlayıp duruyoruz. En üst takımda mutlak bir hekim yönetici, bir hemşire yönetici, bir finansçı yönetici ve bir işletme idaresi yöneticisine ihtiyaç var. Sağlık kuruluşunun en üst düzey yöneticisi ise bunlardan herhangi biri olabilir. Burada en üste getirdiğiniz kişinin mutlaka hem sağlık bilimlerinden ve hizmetlerinden, hem de yönetim biliminden ve uygulamalarından nasibini oldukça fazla almış biri olması gerekmektedir. Yani hekim ise, yönetim alanında bir lisansüstü eğitim alması, işletme kökenli bir yöneticiyse de bir halk sağlığı veya sağlık yönetimi yüksek lisans eğitimi alması şarttır diye düşünüyorum. İki tarafını da güçlendirmeden bu iş olmaz. Bizim hekim yöneticileri eleştirdiğimiz konu onların hekim olması değil, hekimlik uygulamalarını bir yandan yürütürken günde birkaç saat ile bütün teşkilatı yürütmeye çalışmalarındandır. Sağlık yönetimi işi elinin ucuyla yapılacak bir şey değildir.

"Sağlık yöneticiliği ülkemizde profesyonelleşme macerasını başlatmı ama henüz tamamlamamıştır"

Yılın Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülleri 2011



"Her yıl alanında önemli başarılara imza atan değerli sağlık yöneticilerini aramızda görmek ve onları başarılarından dolayı kutlamak bize sağlık sektörümüz adına büyük gurur veriyor. Ülkemizde nitelikli sağlık yöneticisinin artışına aracı olmasını ümit ettiğimiz bu ödül sürecinde emeği geçen herkes takdiri hak ediyor."

Oğuz Engiz
hospital**manager**





hospital**manager** Yönetici Ödülleri,

Türkiye'de sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerilerinin gelişimini desteklemeyi amaçlıyor. Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri için kamu ve özel sağlık kuruluşlarında yönetici pozisyonunda bulunan tüm çalışanlar başvuruda bulunabiliyor.

Modern sağlık yöneticisilerine özel bir dergi olmayı amaçlayan hospital**manager**; sağlık ekonomisi, yönetimi, finansmanı, hukuku, teknolojisi ve ilgili konularda haber kaynağı olmak, uluslararası boyutta bilgi akışı sağlamak, yöneticilerin yaşam tarzı, mesleki donanım ve ticari başarılarına odaklı haberler, röportajlar hazırlayarak aynı zamanda motivasyon unsuru olmayı amaçlamaktadır.

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – **2011** Kazananları

Prof. Dr. Suat Turgut
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Buket Pilavcı
Kadıköy Şifa Sağlık Grubu Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Prof. Dr. Saadet Ülker
Türk Hemşireler Derneği
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Turgut Aydın
Memorial Sağlık Grubu
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Yaşar Yıldırım
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

Ödül Kriterleri

1. Yöneticinin eğitim geçmişi, aldığı yönetim eğitimi, katıldığı seminerler, eğitimler, kongreler ve konferanslar
2. Yöneticinin sağlık yönetimiyle ilgili yayınları, verdiği konferanslar, eğitimler, seminerler ve yaptığı konuşmalar
3. Yöneticinin profesyonel ve sivil toplum kuruluşu üyelikleri
4. Yöneticinin kuruluşuna / topluma kazandırdığı başarılar; yenilikler, gelir artışı, büyüme, ödül, vb.
5. Girişimcinin ortaya koyduğu büyüme, gelir artışı, ödüller

Ödül Kategorileri

Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi





Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri Jürisi


Yaşar Yıldırım


Prof. Dr.Melih Bulut


Prof. Dr. Barış Diren


Prof. Dr. Metin Çakmakçı


Bülent Kiymir


Oğuz Engiz

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2010 Kazananları

Prof. Dr. İbrahim Yekeler
Dr. Siyami Ersek Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Uğur Genç
Memorial Hastanesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Neşe Bakoğlu
Acıbadem Maslak Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Yılın En Başarılı Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ödülü

Dr. Şükrü Bozluolcay
Bozlu Holding Yönetim Kurulu Başkanı
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2009 Kazananları

Prof. Dr. Tezer Kutluk
Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Genel Koordinatörü
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Dr. Turgut Noyan
Başkent Üniversitesi Yüreğir Hastanesi Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Saliha Koç
Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Yılın En Başarılı Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ödülü

Dt. Hüseyin Bozkurt
Medicana Hastaneler Grubu Yönetim Kurulu Başkanı
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü



"Hekim kökenli profesyoneller artmalı"

"Hastaneleri profesyonellerin yönetmesi bence akla en yakın gelendir. Kapsayıcılık açısından en doğru olan ise hekim olan profesyonellerin sektörde daha fazla sayıda rol almasıdır"

Medicana Samsun Hastanesi İşletme Direktörü **Dr. Remzi Karşı,** hospitalmanager sorularını yanıtladı.

Hastane yönetiminin en zor mesleklerden biri olduğu söylenebilir mi?
Hastane yönetimi için "en zor mesleklerinden biri" ifadesi yerine sofistike kelimesini kullanmak daha anlamlı olur.60 departmanda 200'e yakın meslek grubunun insan hayatı ve sağlığı hakkında karar verdiği ve en yüksek teknolojiyi kullanarak 24 saat çalıştığı bir iş kolu olarak zorluğundan ziyade süreçlerin doğru planlama ve yönetiminin ön planda olduğu bir meslek demek daha doğru olacaktır.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
İşletme kelimesinden anlaşılanın ne olduğuna bağlıdır karşı

çıkanların görüşleri ve işletme olmadığını söylemek mümkün değildir. Sağlık kuruluşlarında üretilen bir iş vardır. Kişilerin sağlığına kavuşturulması üretilen iş sonucu ortaya çıkmakta ve bu durumda işletmenin tanıma uymaktadır. Teknoloji kullanma zorunluluğu, ilaç ve sarf malzemenin sürdürülebilir olması, hizmet kalitesini üst düzeyde tutabilmek için yatırım ihtiyacı ise karlılığı zorunlu kıldığından da işletme olmadığını söylemek mümkün değildir. Burada sorun, hizmeti satın alanı müşteri olarak mı hasta olarak mı görmektedir. Sağlık kuruluşları hizmeti alanı hasta birey olarak görmektedir. Önemli olan tedavi süreci ile tedavi sürecini sağlamak için gerekli kaynakların etkin ve verimli yönetilmesidir. İki konuyu birbirini tamamlayıcısı olarak görmek gerekir.

Size göre yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Ben bu konuya iki farklı şapkamla bakabilmekteyim. Hastane süreçlerinin yönetiminde tıbbi süreçler çok küçük bir payı oluşturmaktadır. Bu anlamda hekim olarak sürecin sadece medikal boyutundan yaklaşmak hastane yönetiminin bütüncül yapısındaki hâkimiyeti azaltmaktadır. Bu nedenle hastaneleri profesyonellerin yönetmesi akla yakın gelmektedir. Kapsayıcılık açısından en doğru olan ise hekim olan profesyonellerin sektörde daha fazla sayıda rol almasıdır.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Kamu hastaneleri merkezi bir sisteme ve maliyenin kaynaklarına bağlı olarak yönetilmektedir. Bu durum personel istihdamında israfa, kaynak kullanımda savurganlığa yol açabilmektedir. Hiçbir zaman kamuda karlılık yaklaşımını düşünmemek gerekir. Bu anlamda 1000'e yakın kamuya ait hastane vardır ve yüzde 87'si Sağlık Bakanlığına bağlı olarak hizmet vermeye devam etmektedir. Karlılık yok diye elbette kamunun başarısız olduğunu hiçbir zaman düşünmemek gerekir. Özellikle 1923'den başlayarak bugüne kadar yapılan hizmetler bir mücadelenin eseridir. Bu anlamda önemli olan kamu kaynaklarının doğru kullanılmasıdır. Bunun yanında 500'den fazla özel hastane bulunmaktadır. Böylece sayıları 1500'lere ulaşan hastanelerin yüzde 35 'e yakınını özel hastaneler teşkil etmektedir. Özel hastaneler nitelikli sağlık hizmeti sunmada kamu ile yarış halindedir. Özel hastane işletimleri bir model olarak kamu hastane yönetimlerine örnek oluştururken hasta memnuniyetini artırmak için çalışmakta, uluslararası hastane kalite yönetim sistemlerini süreçleri mükemmelleştirmek için uygulamaktadır. Profesyonel yönetim metotlarının uygulanması gerekliliği açıktır. Hekim odaklı yönetimi aslında birer işletme olan, devlet, özel ayrımı olmaksızın, hastanelerinin işletilmesinde zafiyetler oluşturabilmektedir.


Dr. Remzi Karşı

"Kamuya 22 yıl hizmet ettim. Bu hizmetin az sayılmayacak bir bölümünü başhekim olarak tamamladım. Meslektaşlarıma ilk önerim, günceli çok iyi takip etmeleridir"

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Sağlık yöneticiliği tamamen liderlik konusudur. Bu konuda ilk düşüneceğim konu, tıp işletmeciliği yapmanın gerekliliğidir. Önemli olan etik kurallarla nasıl başarılı bir işletme yürütüleceğidir. Bu nedenle bakış açısı bir amaca yönelik olursa çokta ikilem yaşamazsınız. Bunun yanında en önemlisi kısıtlı olan kaynakların en doğru kullanımı sağlanmasıdır.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Çağdaş yönetim anlayışı içinde; her sorunu kapsayacak şekilde planlanabilen medikal kadro, nitelikli hasta hizmetleri, etik anlayış, devamlı kendini yenileyen teknoloji takibi, doğru kaynak yönetimi ve takım ruhu.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Kamuya 22 yıl hizmet ettim. Bu hizmetin az sayılmayacak bir bölümünü başhekim olarak tamamladım ve şu an hastane yöneticiliği yapmaktayım. Günceli çok iyi takip etmek ilk önerim olacak. Her gün değişen uygulamalar için Sağlık Bakanlığı, SGK, Maliye, OHSAD ve ilgili internet sitelerine girerek yasa ve mevzuat takip ederek hareket edilmelidir. Yöneticiler fikirlere açık olmalıdır. Paylaşımcı bir yaklaşım çalışanın motivasyonunu artıracak ve iş verimliliğine olumlu yansıyacaktır. Ve en önemlisi süreçlerin yakından takibi son önerim olacaktır. ■

"Asıl sorun, hizmeti satın alanın müşteri olarak mı yoksa hasta olarak mı kabul edilmesi. Sağlık kuruluşları hizmeti alanı hasta birey olarak görmektedir"

"Ya hekimlik ya da hastane yöneticiliği!"

"Hem hekimlik hem de yöneticilik kesinlikle başarı getirmez. Diyelim ki, hekim ameliyatta ve 3 saat boyunca görev yerinde yok! O üç saatte öyle şeyler değişebiliyor ki sağlık işletmesinde... O yüzden hekim tercih yapmalı ya mesleği ya da hastane yöneticiliği..."

Ortopedia Hastanesi Direktörü Fırat Uzer, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğu ifade ediliyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hastane yönetiminin gerçekten dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğunu düşünüyorum. Bunun sebebiyse hastanelerin dinamik bir yapıya sahip olmasıdır. Bir hastane oluşturduğu bölümler sebebiyle içinde birden fazla unsuru bulundurmaktadır. Bu unsurlar otelcilik, müşteri memnuniyeti,mutfak,kafeterya,tıbbi birimler,teknik işler.finans,muhasebe,insan kaynakları vb. Yönetici bu sebeplerle kanalizasyon arızasından tutun da ameliyat masası arızasına kadar hastanede işleyen tüm yapıyla ilgili fikir sahibi olmalıdır.Gerektiğinde bir doktor, gerektiğinde sağlık personeli, gerektiğinde muhasebeci, gerektiğinde finansçı, gerektiğinde elektrikçi, gerektiğinde aşçı, gerektiğinde bilgi işlemci vb. kadar düşünmek zorundadır. Sağlık mevzuatına, SGK mevzuatına, muhasebe ve finansal

"En az 200 kişilik grupları yönetmek zaman zaman ciddi zorluklar getiriyor. En çok ikilemi de haklılığını veya haksızlığını tam olarak karar veremediğiniz personel çıkışları yaşatıyor"



mevzuatlara hakim olmalı ve güncellikleri yakından takip etmelidir. Hastane içinde yetersiz sayıda olan sağlık personellerinin yönetimini en iyi şekilde sağlamalıdır. Komplike olarak zincir halkalardan oluşmuş bir hastaneyi tüm dinamikleriyle en iyi şekilde yönetebilmenin gerçekten zor ve yıpratıcı olduğu düşüncesi içindeyim.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
Öncelikle bence sağlık kuruluşlarının birer işletme olduğunu kabul etmemiz gerekmektedir. Evet, sağlık hizmeti verildiğinden dolayı işletme olarak



"Yönetici kanalizasyon arızasından tutun da ameliyat masası arızasına kadar hastanede işleyen tüm yapıyla ilgili fikir sahibi olmalıdır"

görmek istemeyen fikirler mevcut ve inanın bu fikirler özellikle kamu hastanelerine zarar vermektedir. Fakat ne olursa olsun amaç sağlık hizmeti de olsa profesyonel düşünce içinde olup artık hastanelere birer işletme gözüyle bakmamızın zamanı çoktan geçmiştir. Özel de ise bu sorun nispeten yaşanmamaktadır. Çünkü tüm özel kuruluşlar tüzel bir kişiliğe sahip olduğundan, kendilerini özel sağlık işletmeleri olarak değerlendirmektedirler. İşletme bakış açısıyla bakıldığında da kalite ve başarı kendiliğinden gelmektedir.

Sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Ben yıllardan beri hastane yöneticisinin profesyonel yönetici olmasını savunuyorum. Ve artık son günlerde görüyoruz ki hastane patronları artık profesyonel yöneticilere görev vermeye başladılar. Benim için şu görüş gerçekten çok önemli:

Eğer hekim aynı zamanda hekimliğini yapıp hem de yöneticilik yapıyorsa; kesinlikle başarı gelmeyecektir. Çünkü varsayalım ameliyatta ve 3 saat görev yerinde yok, hani dedik ya dünyanın en zor mesleklerinden biri, evet o üç saatte öyle şeyler değişebiliyor ki bir sağlık işletmesinde… O yüzden hekimde bir tercih yapmalıdır ya mesleği ya da hastane yöneticiliği…

Fakat şunu da unutmamak gerekiyor işletmeci yöneticinin de tıp konusunda yeterli seviyede bilgisinin olması gerekmektedir. Hatta artık dünya da oluşan trendle yöneticinin CFO özelliği de taşıması önem kazanmaktadır. Bu şartlar oluştuğunda zaten işletme tabanlı yönetici başarılı olacak ve kurumunu ileriye götürecektir.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Ben kamu hastanelerini maalesef ki, başarılı bulmuyorum. Bunun sebebini de siyasi yönetim modellerine bağlıyorum. Eğer bir kamu hastanesi işletme olarak görülmüyorsa zaten başlangıçtan hata yapmış oluyoruz. Evet sağlık hizmeti devlet tarafından verilmeli ve maliyetler düşünülmemeli gözüyle bakmak inanın savurganlığı getirmekte ve ihtiyaçlar tam anlamıyla belirlenmeden kamu hastanesinin her yönden zarar etmesine sebep olmaktadır.

İnsan kaynakları yönetimi maalesef profesyonel olarak yapılamamaktadır. Fakat neyse ki eğer siyaset karıştırılmasa kamu birlikleri sistemiyle değişiklik olacağı kanaatindeyim. Aslında unutmamalıyız ki, o hastanelerdeki her kuruş bizim paramız.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Hastane yöneticiliğini yaparken en korktuğum olay aldığım bir kararın başarısız olma ihtimalidir. Çünkü başarısızlık maliyetle dönmektedir. En az 200 kişilik grupları yönetmek zaman zaman ciddi zorluklarda getirmektedir. En çok ikilemi de haklılığını veya haksızlığını tam olarak karar veremediğiniz personel çıkışları yaşatmaktadır.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri neler?
Öncelikle başarılı yönetici büyük bir disiplin ve ahlaka sahip olmalıdır. Sonrası olabilecek en önemli özellikse çalışkan ve üretken bir kişilik taşımaktır. Çünkü artık patronlar da üretmeyen yönetici istememektedirler. Analitik düşünen ve liderlik özellikleri de vazgeçilmez unsurlardandır. Tüm bu unsurları hastane yönetiminde kullanan insanlar için zaten başarı uzak olmayacaktır.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Bu mesleği seçmek isteyenlere en önemli önerim tüm basamaklarda görev alarak tepeye tırmanmalarıdır. Çünkü bence tecrübe öylesine önemli ki… Her şeyin en doğrusunu ben bilirim demeden çok çalışarak hedefe ulaşmaları önemli olacaktır. Tabi ki her şeyden öte şansa da ihtiyaçları olacaktır. ■

"Veri bankası şeklinde çalışıyoruz"

"Planlama birimi olarak faaliyetlerimizi etkin bir şekilde yürütmek için öncelikle bir tür veri bankası olarak çalışıyoruz"

TOBB-ETÜ Hastanesi Planlama Koordinatörü **Lale Nakipoğlu Açıkel,** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastaneniz planlama yönetimi olarak fonksiyonlarınız neler? Ekibiniz, çalışma sisteminize ilişkin kısa bilgi verebilir misiniz?

Planlama yönetimi İşletmelerin finansal, sayısal amaç ve hedeflerinin belirlenmesi için uygun faaliyet planlarının hazırlanmasını içeren bir süreçtir. Hastanelerde ise planlamanın en önemli fonksiyonu "farkındalık" kavramını yerleştirmek, kaynakların etkin kullanılıp kullanılmadığını izlemek özellikle de mali yönetimde etkinliği arttırmaktır. Bunu yaparken dikkat ettiğimiz husus üst yönetimi bilgi kirliliğine boğmadan en doğru şekilde bilgilendirmektir. TOBB-ETÜ Hastanesi planlama birimi olarak yukarıdaki faaliyetleri etkin bir şekilde yürütmek için öncelikle bir tür veri bankası olarak çalışıyoruz. İstatistiki veri toplama sistemimizin etkin çalışması için de bilgi işlem sistemimizi en verimli şekilde kullanıyoruz. Ayrıca etkin bir planlama için mutlaka sınırlarımızı ve sınırlarımızı nasıl ve ne kadar genişletebileceğimizi bilmemiz gerektiğinin bilinciyle yıllık yönetim planını içeren bütçe çalışmalarına çok önem veriyoruz. Mali ve istatistiki bütçe gerçekleşmelerini aylık faaliyet raporları ile takip edip tespit ettiğimiz sapmaları dış faktörlerdeki olumsuz değişimleri anında fark ederek pazarlama faaliyetlerinin geliştirilmesi için kullanıyoruz.

"Planlama; bütçeleme, performans ölçümü, raporlama ve yapılacak revizyonlarla sürekli bir döngü içindedir"

"İdeal planlama kadrosu; analiz ve yorum yapabilecek işletme mezunu ağırlıklı istatistikçi, endüstri mühendisi gibi geniş bir yelpazede yer alan meslek gruplarından oluşabilir"



Orta ölçekli bir hastanenin ideal planlama kadrosu kimlerden oluşmalı?

İdeal planlama kadrosu analiz ve yorum yapmak üzere olarak çalışacak işletme mezunu ağırlıklı olmak üzere istatistikçi, endüstri mühendisi gibi çok geniş bir yelpazede meslek gruplarından oluşabilir.

Planlama politikası geliştirirken nelere dikkat ediyorsunuz?

Planlama politikalarını geçmiş deneyimlerimizi analiz ederek, ulaşılabilir ve ölçülebilir hedefler koyarak ve hesap verme sorumluluğu getirerek geliştirmeye çalışıyoruz. Böylece deneyimlerimizden ders alıp, geleceğe daha net bakabiliyoruz. Planlamanın bütçeleme, performans ölçümü, raporlama ve yapılacak revizyonlarla sürekli bir döngü içinde olduğunun bilinciyle, kendimizi sürekli yenilemeye çalışıyoruz.

Türkiye'nin sağlığına kalbini verenler...



Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri - 2012

Sağlık Gönüllüleri, Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri'ne aday olacak projeleri son başvuru tarihi olan 30 Mart 2012 tarihine kadar beklemektedir.

Bu yıl için belirlenen ödül teması Kalp Sağlığı olacaktır. Erken teşhis ve etkin tedavisini destekleyen tüm hizmet, eğitim ve bilinçlendirme çalışmaları ödül için başvurabileceklerdir.

Saygılarımızla

Oğuz Engiz / Sağlık Gönüllüleri Yönetim Kurulu Başkanı

Sağlıkta sosyal sorumluluk ödulleri 2011 sahiplerini buldu

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Hematoloji Derneği - Lenfoma Bilinçlendirme Kampanyası ile

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kamu Sağlık Kuruluşu Ödülü
T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Kişi Ödülü
Dr. Sharon Erel
Prof. Dr. Osman İlhan

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Novartis - Harekete Geç Hikayeni Gönder Projesi ile

Özel Ödül ve Teşvik Ödülü
Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği
Mersin İl Sağlık Müdürlüğü - Kadın Sağlığı Projesi ile
Onkoloji Hemşireleri Derneği - Şimdilik Kadın Kadına Projesi ile
Ankara Sigara Bırakma Merkezi Platformu - Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı ile

Sağlıkta Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş Ödülü
AVON - Erken Teşhis Hayat Kurtarır Projesi

Ödüle layık görülmüşlerdir.

Türkiye'ninKalbi
Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri 2008

Sağlık Gönüllüleri | Kuleli Sokak No: 57/1, G.O.P, ANKARA | T 312 446 91 14 F 312 446 91 17 | www.saglikgonulluleri.org | info@saglikgonulluleri.org

"İdare etmek değil, çözüm üretmek için oradasınız"

"Hemşirelikte yöneticilik ateşten gömlek giymeye benzer. Hastaya ve süreçlere dokunmadan işinizi yapamazsınız. Bu kadar işin içindeyken de o iş 'idari' olamaz, yani 'idare etmek' için değil, sorun çözmek için oradasınızdır"

Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü Saliha Koç, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Mesleğinizin kamu hastanesi ve özel hastanelerde icrası arasında nasıl farklar var?
Öncelikle hizmetin sunum yerine değil uygulama felsefesine bakmak gerekir. Ben sunulan hizmetin kalitesini çalışanların inanç düzeyinin belirlediğini düşünürüm. Koşullar ne olursa olsun inanıyorsak yaparız. Yaklaşık on gün önce hastanemize hemşire alımı için Ankara'daydım. Mesleki tecrübelerinden yararlanabileceğimiz bir grup meslektaşımızla karşılaştım. Hepsi pırıl pırıl ve iyi işler yapmak için çaba sarf eden insanlar. Kamu hastanelerinden özel sektöre geçmek isteyenlerin talep ettikleri pozisyonlar ise genellikle "Yöneticilik". Ancak bu pozisyona "idari" olarak bakıyorlar. Hemşirelikte yöneticilik ateşten gömlek giymeye benzer. Hastaya ve süreçlere dokunmadan işinizi yapamazsınız. Bu kadar işin içindeyken de o iş "idari" olamaz, yani "İdare etmek" için değil, sorun çözmek için oradasınızdır.

Mesleğinizde branşlaşma eğilimi hangi alanlarda ağırlık kazanıyor?
Bizim üniversitemize baktığımda klinik alanlarda (dahili ya da cerrahi hastalıklar hemşireliği yüksek lisansı gibi) uzmanlık artıyor. Türkiye'nin ihtiyacının da bu olduğuna inanıyorum. Dilerim mezun olanlar klinik uzmanlıklardan vazgeçmezler. Ancak ben bu artışları biraz da durumsal olarak değerlendiriyorum. Kişiler akademisyen olmak, üniversitede çalışmak için mi bunu yapıyorlar, yoksa kliniklerde çalışmaya devam mı edecekler? Yeni hemşirelik yasasında hemşirelik hizmetleri müdürlerinin, başhemşirelerin tercihen yüksek lisanslı olmaları gerektiği belirtildiği için, herkes bu amaca mı yöneldi? Talebin ne yöne kayacağını önümüzdeki beş yıl bize gösterecek diye düşünüyorum.

"7 yıl kamuda çalıştıktan sonra özel sektöre geçtim. Geçiş sebebim işimi daha nitelikli yapmak istememdi. Ama ister özel ister kamu olsun, meydan okuduğunuz konular değişmiyor"

Hemşirelikte yönetim konulu yüksek lisans programları var. Hastane organizasyonunun karmaşık yapısını düşündüğümüzde, hemşirelik yönetimini nasıl anlamamız, konumlandırmamız gerekir?
Hemşirelikte yönetim yüksek lisansı yapanlar kurumların yönetiminde olmalı mı olmamalı mı? Hayat bana şunu öğretti: Her zaman her şey olabilir, sen hazır mısın? Bununla ilgili şansı olanlar bu şanslarını kullansınlar ve bu eğitimi alan arkadaşlara şans verilsin isterim. Hemşirelik hizmetleri hastane yönetimi içinde en kritik alan olduğuna göre, yöneticilerin doğru seçilip yerleştirilmesi işlerimizi kolaylaştırır.

Özel hastanelerin yönetim yapısı ve işleyişi göz önünde tutulduğunda görevinizin zorlukları neler?
Ben yedi yıl süreyle kamu hastanelerinde çalıştıktan sonra özel sağlık sektörünü tercih ettim. Geçiş sebebim ise işimi daha nitelikli yapmak istememdi. Aslında ister özel isterse de kamu hastanesi olsun, meydan okuduğunuz konular değişmiyor, zorluklar değişmiyor. Sizden beklenen; bir sorunla karşılaştığınızda en kullanışlı, verimli çözümü üretmeniz ve tabii ki bunu da uygulamanız.

Hemşirelik mesleğini seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Öncelikle "Muhteşem bir meslek seçiyorsunuz" derim. Hemşirelik yaparken çok şey öğreniyorsunuz. Bugün bir tercih yapacak olsaydım yine aynı mesleği seçerdim. Bu mesleğin liderlere çok ihtiyacı var ve o liderler bugün bu mesleği tercih edenlerin içinden çıkacak. Eğer fırsatım olursa onların yetişmelerine katkı sağlamak benim için büyük bir onur olacaktır.


"Hayat bana şunu öğretti: Her zaman her şey olabilir, sen hazır mısın? Hemşirelik hizmetleri hastane yönetimi içinde en kritik alan ve yöneticilerin doğru seçilmesi işlerimizi kolaylaştırır"
Saliha Koç

"Sağlık yöneticiliği aslında gizli bir kariyer"

"Sağlık yöneticiliği gizli bir kariyer aslında, hekimin bu basamakları tırmanması profesyonel yöneticiden daha yavaş olabilir"

Medicana International Ankara Hastanesi Pazarlama Müdürü **Caner Akyol**, hospital**manager**'in sorularını yanıtladı.

Hastane yönetimi, anlatıldığı gibi zor bir meslek mi?
Hizmet sektörü, her coğrafyada ve şartların yeterince olgunlaşmış olduğu durumlarda bile algı ve rasyonelliğin birleştiği seviyeye ulaşmada büyük bir zorluk gösterir. Fakat üst düzey bir profesyonellik anlayışı ile mevcut imkân ve kaynakları yönetme kabiliyeti birleştirildiğinde ideal bir yönetim tarzının hedefleriniz doğrultusunda gerçekleşebileceğine inanıyorum.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?
Yapılan işin insan sağlığı olduğu bilgisiyle hareket ediyorsunuz. Kurumsal amaçlar planlama, organizasyon, liderlik, beşeri, fiziksel, finansal ve enformasyon, kaynaklarının efektif ve verimli bir anlayışla idaresi söz konusu olduğunda ve insan sağlığı odaklı olmasına rağmen kar amaçlı bir işletme yönetiyorsunuz; bu her iki amacı pekiştirerek başarılı olmak zorundasınız.



Sizce yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Kesinlikle profesyonel yönetici olmalı. Hekimin özel hastanedeki fonksiyonu daha farklı, fakat işletme veya pazarlama dalında yüksek ihtisas yapmış olan bir hekim kısmen fayda sağlayabilir. Sağlık yöneticiliği gizli bir kariyer aslında, hekimin bu basamakları tırmanması profesyonel yöneticiden daha yavaş olabilir. Tabi bu iş ekip işi ve rollerin uygun dağıtımı söz konusu olduğunda vasıflı bir yöneticinin aralarında medikal direktörlerin de bulunduğu bir ekip ile başarılı olabileceğine inanıyorum.

"Hekimin özel hastanedeki fonksiyonu daha farklı... Fakat işletme veya pazarlama dalında yüksek ihtisas yapmış olan bir hekim kısmen fayda sağlayabilir"

Kamu hastanelerinin yönetimi size göre başarılı mı?
Hala yönetilemiyor. Kamu hastanelerindeki yoğun hasta kabulünün son zamanlarda açılan özel hastaneler, tıp merkezleri, bazı dal merkezleri, görüntüleme merkezleri ve laboratuarlar ile birlikte yükü hafiflemiş durumda fakat hastaların teşhis ve tedavi süreçleri, hasta hekim ilişkilerinin düzeyi, hijyen ortamını sağlayabilme, otelcilik hizmetleri; diğer taraftan yönetici gözüyle bakıldığında insan kaynakları ve performans süreçleri, mesleki ve kişisel gelişimi sağlayacak eğitimler, iletişim ve pazarlama boyutu kamunun olgunluğa eriştiremediği alanlar. Kamu hastanelerinin, hasta güvenliği ve memnuniyetini üst düzeyde tutması aslında takibindeki tüm sorunları ortadan kaldırıyor olacak. Yönetimdeki bu eksiklik innovasyona, tıptaki yeni gelişmelere, kalite yönetimine, insan kaynaklarına ve rekabet ortamının varlığına yeteri kadar önem vermemelerinden de kaynaklanmaktadır.

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşadığınızı düşündüğünüz olur mu?
Açıkçası ikilem yaşamadığımı ifade etmek istiyorum. Çünkü iyi bir lider her zaman farklı ortam ve pozisyonlarda alternatif üretebilen ve çözüm getirebilen kişidir.

Hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri neler olmalı?
Hasta güvenliği ve memnuniyeti... Tabi bu temel esas, bunu da destekleyen birçok faktör bulunmaktadır. Kaliteli hizmet sunabilme, müşteri ilişkileri yönetiminin karşılıklı geri dönüşüm esasına göre geliştirme, modern medikal gelişmeleri takip ederek, bilgisayar destekli teşhis tedavi yapabilme kapasitesini geliştirme, uluslararası düzeyde kalite sertifikasyonuna önem verme ve son olarak ekonomik anlamda rantable bir iş idaresini başarıyla yönetebilme.

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Bu işe yeni başlayanlara mesleklerinin insan sağlığı odaklı olduğunu unutmamalarını, sürekli bilgi kapasitelerini geliştirmelerini, innovasyona açık olmaları gerektiğini, insan kaynaklarına değer vermelerini ve kendi alanlarında başarıya odaklanmış kişilerle çalışmalarını tavsiye ederim. ■

hospital **manager**

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri

Hospitalmanager dergisi her yıl sağlık sektöründe başarı gösteren yönetici ve girişimcileri ödüllendiriyor. Sağlık sektöründe işletmeci ve yönetici olarak çalışanlar bu ödüllere bizzat başvurabiliyor ya da aday gösterilebiliyorlar.



Ödülün Amacı

Ülkemizde sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerilerinin gelişimini desteklemektir.

Kimler Katılabilir

Kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında yönetici pozisyonunda bulunan tüm çalışanlar ve özel sektör girişimcileri bizzat başvurabilir ya da aday gösterilebilir.

Başvuru Yöntemi

Başvurular kişinin kendisi ya da aday gösteren tarafından adayın aşağıda değerlendirme kriterlerinde belirtilen tüm özelliklerini içeren dosyasını yedi kopya olarak 31 Mayıs 2012 tarihine kadar aşağıdaki adrese ulaştırması yeterli olacaktır.

Başvuru Adresi

Hospital Manager
Kuleli Sokak No: 57-1 G.O.P. Ankara Tel: (312) 446 9114

Son Başvuru Tarihi

31 Mayıs 2012

Ödül Kategorileri

1 Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi
2 Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi
3 Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi
4 Yılın En Başarılı Medikal Yöneticisi
5 Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi

Ödül Gecesi

Ödüller Haziran 2012'de İstanbul'da düzenlenecek gecede sahiplerine ulaştırılacaktır.

Ödül Kriterleri

i) Yöneticinin eğitim geçmişi, aldığı yönetim eğitimi, katıldığı seminerler, eğitimler, kongreler ve konferanslar
ii) Yöneticinin sağlık yönetimiyle ilgili yayınları, verdiği konferanslar, eğitimler, seminerler ve yaptığı konuşmalar
iii) Yöneticinin profesyonel ve sivil toplum kuruluşu üyelikleri
iv) Yöneticinin kuruluşuna/topluma kazandırdığı başarılar; yenilikler, gelir artışı, büyüme, ödül, vb.
v) Girişimcinin ortaya koyduğu büyüme, gelir artışı, ödüller

Ödül Jüri Üyeleri


Prof. Dr. Barış Diren


Prof. Dr. Metin Çakmakçı


Prof. Dr. Melih Bulut


Yaşar Yıldırım


Bülent Kiymir


Oğuz Engiz



"Her gün bize ait olmayan **bir parayı harcıyoruz"**

"Yaptığımız işin karakteri gereği her gün bize ait olmayan bir parayı harcıyoruz. Bu nedenle üzerimizdeki sorumluluk oldukça yüksek"

TOBB ETÜ Hastanesi Satın Alma Müdürü **Şenay Akbıyık**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastanelerin tıpkı organizasyon yapısı gibi satın alma sürecinin de karmaşıklığından söz ediliyor. Bu önermeyi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Günümüzde sağlık-bakım harcamalarındaki neredeyse günlük denilebilecek değişiklikler firma ve özel hastanelerin hizmeti verirken kar marjlarının sürekli düşmesine sebep olmaktadır. Bu durum sağlık kurumlarında görev alan biz yöneticileri süreç odaklı düşünmeye ve örgütsel performansı arttırmaya zorlamaktadır.

Hastanelerdeki karmaşıklığın diğer bir nedeni de kullanılan teknolojinin sürekli yenilenmesi, hızla gelişmesi sonucu teşhis ve tedavideki ürün çeşitliliğinin artmasıdır. Bu doğrultuda kullanıcı tercihleri, hasta ihtiyacını takiben maliyetlerin gözden geçirilmesi SUT fiyatı-Kamu İhale Kurumu (KİK) fiyatı derken, kurum öder mi ödemez mi, kesintiye uğrar mıyız gibi iki arada bir derede kalmış bir satın alma. O anda verilecek karar çok önemli; bir tarafta hasta hayatı bir tarafta hastanenin zarar görmeden alım gerçekleştirmesi var. Bu anlamda yönetime büyük bir yük düşmektedir.

Satın alma sürecinde etkili olan faktörler sizce neler?

Hastaneler 7 gün 24 saat topluma kesintisiz sağlık hizmeti veren kuruluşlardır. Bu hizmetin kesintisiz, etkin ve verimli bir biçimde sunulabilmesi için çok

çeşitli malzemeye, cihaz ve hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır.
Satın alma süreci ihtiyacın ortaya çıkması ile başlayıp spesifikasyonların belirlenmesi, teklif alınacak tedarikçi seçimi, fiyat istemi, tekliflerin değerlendirilmesi, yönetim onayının alınması, sipariş verilmesi, satın alma sözleşmesinin yapılması, sipariş verme ve sipariş edilen mal veya hizmetin sipariş şartlarına uygun, zamanında temini gibi ana başlıklardan oluşmaktadır.

Satın alma faaliyetlerinde sonuç doğrudan maliyetlere, hizmet kalitesine ve karlılığa etki etmektedir. Karlı bir işletme olmanın tek yolu mal ve hizmet alımlarında iyi sözleşmeler yaparak maliyeti düşürmektir. Satın alma alımlarını yaparken sadece fiyat kriterine göre hareket etmemeli değerlendirmesini birkaç kriter üzerinden yapmalıdır. Kimi zaman alınan ürünün ekonomik ömrü ucuza mal almaktan daha önemli olmaktadır, fiyat yüksek olsa da uzun süreli kullanımlı ürünlerin işletme açısından daha karlı olacağı ya da herhangi bir ürün fiyatı pahalı olsa da hasta konforu açısından çok önem taşıması gibi.

Satın alma süreci içinde etkili olan faktörlerden biri de iyi bir piyasa araştırması ve seviyeli tedarikçi ilişkisidir. Alım aşamalarında yeterli rekabeti sağlayacak koşulların oluşması tedarik zincirinin geniş olması önemlidir. Detaylı araştırmalar yapılmalı alternatif öneriler ile kullanıcılar mutlaka paylaşım sağlanmalı görüşleri alınmalıdır. Kullanıcıları uygun olmayan bir ürünü kullanmaya zorlamak hizmet kalitesine negatif olarak yansıyacaktır.

Sektörel rekabet koşulları da göz önünde tutulduğunda satın alma biriminin hastane organizasyonuna ve hizmet kalitesine en önemli katkısı sizce nedir?
Hızla gelişen sağlık sektöründe sağlık hizmetinin alınabileceği pek çok kurum varken bu rekabet şartları içinde sağlık kurumlarında hizmet bedellerine yönelik çalışmalar, paket fiyatlarının belirlenmesinin kurum anlaşmalarında maliyetlerin ve satın almanın önemini ortaya çıkarmaktadır.


Şenay Akbıyık

"Satın almalar, hastanelerin organizasyonunda arka planda gözükse de maliyetlerin düşürülmesi ve kaliteli hizmet sunumunda son derece etkilidir"

Satın almalar çoğu zaman hastanelerin organizasyonlarında arka planda gözükseler de satın alma fonksiyonu hastane maliyetlerinin düşürülmesi ve daha kaliteli hizmet sunumunda son derece etkilidir.

Özel hastanelerin işletme yapısı içinde görevinizin zorlukları nelerdir?
Yaptığımız işin karakteri gereği hergün bize ait olmayan bir parayı harcıyoruz. Bu nedenle üzerimizdeki sorumluluk oldukça yüksek... Satın alma sürecindeki zorlukları kısaca şöyle sıralayabilirim:
Stok maliyetinin az olması düşüncesi ile ortaya çıkan acil alımlar ve bunların sonucunda hızlı kararlar almak gerekmektedir. Kimi zaman çok daha ucuza alınabileceği bilinse de durumun aciliyetini gidermek için alımı gerçekleştirmek zorunda kalınması.

Kullanıcı tercihleri, cihaz bağımlılığı olan sarf malzemeler gibi pazarlık payını ortadan kaldıran etkenler ve tek tedarikçi zorunluluğunda kalınan haller araştırma ve incelemeye yeterli zamanın tanınmaması karşılaştığımız zorluklardan bazılarıdır.

Hastanelerin satın alma biriminin işleyişi özel ve kamu hastanelerine göre nasıl farklılıklar göstermektedir?
Özel hastaneler satın alma işlemlerinde KİK'e tabii olmadıkları için satın alma süreçlerinde kamu hastanelerine göre daha esnek bir işleyiş sergilemektedir.

Kamu hastanelerinde ihale yöntemi ile alımlar yapılmaktadır. Bu yöntem cihaz alımlarında ve yüklü miktarda, birden fazla ürün alımında kullanılan bir yöntem olmaktadır. Bu alımlarda temin süresi uzundur. Malzemelerin toplu miktarda alımı özel hastaneleri stok maliyeti ile karşı karşıya bırakacağından tercih edilmemektedir. Stok maliyeti oluşturmak yerine minimum stok seviyelerini takip ederek ürünleri depolamak, istek yapmak zamanında temin etmek metodu kullanılmaktadır. Son uygulamalarda KİK fiyatları-SUT fiyatları özel hastanelerin de kullanmak zorunda olduğu ve satın alma biriminince malzeme alımında dikkate aldığı fiyatlar olmuştur. Hizmet verilen pek çok kurumun kullanmakta olduğu bu fiyatlar malzeme temin fiyatlarımız olmaktadır. Bu durum malzemedeki kar marjlarımızı düşürmektedir. ■

"Bazen acil alımlar yapmak ve karar almak gerekiyor. Mesela çok daha ucuza alınabileceği bilinse de aciliyeti gidermek için alımı gerçekleştirmek zorunda kalıyorsunuz"



"Kamunun da hastane algısı ticarileşti"

"Son 4-5 yıl içinde kamu hastaneleri yönetiminin tüm kademelerinde ciddi anlamda kalite farkı var. Onlar da hastanelerinin ticari kurum olduğunun farkına vardılar"

BSK Metropark Hastanesi Yönetim Kurulu Başkanı **Dr. Kemal Attila,** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastane yönetiminin dünyanın en zor mesleklerinden biri olduğu ifade ediliyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hastane yönetiminin zor bir is olduğu görüşüne katılıyorum ancak tüm işlerin kendine göre zor taraflarının olduğu gerçeğini de göz ardı etmemek gerekir. Gelişen dünya ekonomisi sağlık sektöründe olduğu gibi tüm sektörlerde rekabeti artırırken karlılığı azalttı. Bu nedenle de tüm sektör yöneticilerinin ve hissedarlarının işi daha da zorlaştı. Bu saptamalara karşın, sadece sağlık sektörünü değerlendirirsek, sektörün insan hayatı ile ilişkili olması, yapılacak hatanın geri dönüşünün olmaması gibi önemli zorunlulukları nedeni ile çok daha özenli yönetilmesi gerektiği de açıktır.

Sağlık kuruluşlarının birer işletme olarak görülmesine karşı çıkanlara neler söylemek istersiniz?

"Sağlık kuruluşları birer ticari işletmedir. Hissedarları, yönetim kurulları, yöneticileri ve çalışanları vardır. Yıllık bütçe ve gelecek planı yaparlar"

Sağlık kuruluşları diğer ticari işletmeler gibi doğaldır ki birer ticari işletmelerdir. Onların da hissedarları, yönetim kurulları, yöneticileri ve çalışanları vardır. Onlar da yıllık bütçe yaparlar, onlar da gelecek planları yaparlar. Çünkü bunları ve diğer ticari gereklilikleri yapmazlarsa varlıklarını sürdürmeleri olanaksızdır.
Ancak unutulmaması gereken önemli bir konu ise hastanelerin insan sağlığı ile uğraşmalarıdır. Bundan gelir elde etmeleri demek paranın insan sağlığından önde olması demek değildir, böyle olması ve düşünülmesi olanaksızdır. Hepimiz bilmekteyiz ki, her şeyin bir bedeli vardır ama bir insan canına değer biçilemez.

Bir tartışma konusu olarak, size göre yeni tip sağlık yöneticisi hekim mi yoksa profesyonel yönetici mi olmalı?
Hastane yöneticisinin hekim mi yoksa diğer mesleklerden gelen yöneticiler mi olması gerektiği konusu yıllardır tartıştığımız bir konudur. Açıkçası bugün de yanıtını tam olarak veremediğimiz bir konudur. Benim kişisel görüşüm, bir hastane yöneticisi hekim olacaksa, bu hekimin hastanenin tıbbi işleyişine hakim olduğunu varsayarsak bu özelliklere ek olarak yöneticilik özellikleri olması, finansal temel bilgilere sahip olması, temel işletme kurallarını bilmesi gerekmektedir. Eğer hastane yöneticisi diğer meslek gruplarından geliyorsa, tepe yöneticiliği konumuna direk atanmamalı hastane işleyişini ve sağlık sektörünü en azından direktörlük düzeyinde tanıdıktan sonra, sağlık sektörünün kendine özgü kurallarını ve duyarlılıklarını elde ettikten sonra tepe yöneticiliğe ulaşmalıdır.

Sizce kamu hastaneleri başarılı şekilde yönetiliyor mu?
Bu soruyu bana dört beş yıl önce sormuş olsaydınız yanıtım "hayır" olurdu. Ancak son dört beş yıl içinde kamu hastaneleri yönetimlerinde tüm kademelerinde başhekimden diğer yöneticilere kadar ciddi anlamda görülen kalite farkı var. Onlar da hastanelerinin bir ticari kurum olduğunun farkına vardılar, onlar da kar zarar analizi yapıyorlar, onlar yapacakları is için verimlilik analizi yaparak karar veriyorlar. Bildiğim kadarı ile önümüzdeki yıllarda kamu hastanelerinde de yöneticiler özel sektörde olduğu gibi performanslarına göre görevlerini sürdürecekler veya bırakmak zorunda kalacaklar. Bu gelişme bugün özel sektördeki artan tüm yoğunluğa karşın yine de toplam sağlık gereksinimimizin yaklaşık yüzde 75-80 'ini karşılayan Sağlık Bakanlığının önemli bir başarısıdır.



Dr. Kemal Attila

Mesleğinizi icra ederken ikilemler yaşıyor musunuz?
Mesleğimizi yaparken zaman zaman ikilemler yaşamaktayız. Son yıllarda bunun en önde geleni yukarıda da belirttiğim gibi sağlık sektöründe karlılığın düşmesi ve neredeyse yatırımları da dikkate alırsak reel kar dediğimiz bir şeyin kalmadığı ortam en büyük gider kalemimiz olan doktorlarımız ve personelimizin ücretlerini değerlendirirken ciddi ikilem yasıyoruz. Bir taraftan gelirlerinizin yaklaşık yüzde ellinin biraz üzerinde olan bir oranı şirketinizi ayakta tutabilmek adına aşağıya çekmeye çalışırken diğer yanda sizin vazgeçilmez ögeniz olan doktorlarınız ve diğer sağlık personelinizin maaşlarını onları mutlu edecek düzeyde tutabilmektir. Bu uğraş öylesine zor bir uğraş ki bunun ancak karşılıklı anlayışla üstesinden gelebiliyoruz.

Başarılı bir hastane yöneticisinin vazgeçemeyeceği temel ilke ve prensipleri nelerdir?
Hastane yöneticisinin öncelikli işi insandır. Öncelikli işi kar etmek değildir. Bu görüşlerime katılmayanlar hatta bunun işletme mantığına ters düştüğünü düşünenler olabilir ama hiç bir bedel bir insanın sağlığından değerli değildir. Yönetici ve personel seçiminde ve sayısında çok dikkatli olmalı, doğru insanlarla çalışmadığınız takdirde başarıyı yakalamak mümkün değildir. Doktorlarına ve tüm çalışanlarına eşit yakınlıkta olmalı ve her şeyden önemlisi adil olmalıdır. Sağlık mevzuatını çok yakından izlemeli, değişen kararlara göre hızla aksiyon almalıdır.

> "En büyük gider kalemimiz olan doktorlarımız ve personelimizin ücretlerini değerlendirirken ciddi ikilem yasıyoruz"

Bu mesleği seçenlere ve yeni başlayanlara neler tavsiye edersiniz?
Hastane yöneticiliği mesleğini seçenlere sabırlı olmalarını, sektörün zor ve zor öğrenilen bir sektör olduğunun bilincinde olmaları, gece gündüz demeden çok çalışmaya odaklı olmaları, kendilerine önder olarak seçtikleri yöneticileri izlemelerini ve onlardan dersler almalarını, meslek içi diğer eğitimlere olabildiğince katılmalarını ve kendilerini sürekli geliştirmelerini öneririm.

Sektörel ilişkileri medikal muhasebe tayin ediyor

"Medikal muhasebe birimi sektörel ilişkilerin sürdürülebilirliğine önemli katkı sunar. İyi örgütlenmiş, mevzuata hakim, dinamik bir medikal muhasebe organizasyonu hastane yönetiminin vazgeçilmezidir"

Dünyagöz Hastanesi Medikal Muhasebe Müdürü **Şenay Özkabaş**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastanelerin özellikle otel işletmeleriyle ortak yönleri olduğu belirtiliyor. Muhasebe sistemleri arasında nasıl farklar var?

Her iki işletme de hizmet sunumu yapmaktalar. Otelcilikte sunulan hizmetin ana konusu konaklama, yeme-içme ve sosyal ihtiyaçların karşılanmasıdır. Hastanede ise asıl faaliyet konusu kişiye sağlık hizmetinin gerektiği şekilde verilmesidir. Hastanede sunulan konaklama hizmetinden yararlanmak kişinin bir tercihi değil aldığı tedavi sürecinin bir parçasıdır. Dolayısıyla sunulan tedavi hizmetinin kalitesi ve kişinin memnuniyeti açısından hastane işletmeciliğinde önemli bir yer tutar. Fiyatlama yapılırken otel işletmeciliğinde genelde yüzde 60 oda yatak maliyetlerini yüzde 40 ise yiyecek maliyetlerinin karşılanması hedeflenirken hastane otelciğinde ise yiyecek maliyeti önemli bir yer tutmaz. Bu sebeple otelcilik hizmetleri hastaneler için önemli bir gelir kalemi sayılmaz. Hastanelerin gelir kaynağı sunulan sağlık hizmetidir.



Bir önemli özellik de hizmet karşılığı tahakkuk eden gelirin tahsil şeklidir. Sağlık hizmeti harcamalarının büyük bir kısmı sosyal politikalar doğrultusunda Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından karşılanmaktadır. Ayrıca sağlık sigortaları yoluyla da kişiler sağlık harcamalarını teminat altına almaktalar. Hastaneler SGK ve özel sigorta şirketleri ile yaptıkları anlaşmaları doğrultusunda sundukları hizmetlerin bedellerinin bir kısmını hizmet alıcıya fatura ederken büyük bir kısmını da anlaşmalı oldukları özel ve resmi kurumlara fatura etmektedirler. Tatil turizmi yapan otellerin de turizm acenteleri aracılığı ile satış yaptıklarını biliyoruz. Bu açılardan bakıldığında muhasebe sistemlerinde çok farklılık olduğu söylenemez.

Hastanelerin medikal muhasebe sistemleri birbirine benzer mi yoksa önemli farklılıklar gösteren bir yapıya mı sahip?

Faaliyet alanları aynı olduğundan hastanelerin muhasebe sistemleri çok farklılık göstermezler. Sağlık sektöründe en büyük hizmet alıcı SGK geliştirmiş olduğu online provizyon ve faturalama sistemi (Medula) ile hastane programları entegre edilmiş durumdadır. SGK ile anlaşmalı olan tüm hastaneler aynı yöntem ile faturalama yapmaktadırlar. Özel sigorta şirketlerinin bir çoğu da geliştirdikleri online sistemler üzerinden provizyon ve fatura gönderim süreçlerini takip etmektedirler. Bir anlamda tüm hastanelerin medikal muhasebe sistemleri aynı yöntemlerle çalışmaktadır.

Sektörel rekabet koşulları da göz önünde tutulduğunda biriminizin hastane yönetimi organizasyonuna en önemli katkısı sizce nedir?

Sağlık hizmet bedellerinin büyük bir kısmı hizmet alıcılarının mensup oldukları resmi veya özel sağlık kurumlarca karşılanmaktadır. Bu kurumlar hastane işletmeciliğinin hedef kitlesi içindeki en etkin rol sahipleridir. Dolayısıyla hastanelerin sektör içindeki yerlerinin belirlenmesinde bu hedef kitle ile kurulan sürdürülebilir ilişkiler çok önem arz etmektedir. Hastanelerin medikal muhasebe birimleri hizmet bedellerini faturalayan ve tahsil eden birim olmaları sebebiyle bu kesimle yoğun temas halindedirler. Dolayısıyla medikal muhasebe birimleri sektörde ilişkilerin sürdürülebilirliğine önemli bir katkı sağlama imkânına sahiptirler. Bu yönüyle iyi örgütlenmiş, sektörle ilgili mevzuata hakim, dinamik bir medikal muhasebe organizasyonu bir hastane yönetimi için vazgeçilmezdir.

Özel hastanelerin karmaşık sayılan işletme yapısı içinde görevinizin zorlukları neler?

Sektörde kurallar daha çok Sağlık Bakanlığı ve sigortacılık sektöründeki rol sahiplerince belirlenmektedir. Hastaneler uygulamalarını bu sınırlar içinde düzenlemek durumunda kalmaktadırlar. Bu yapı çoğu zaman özel girişimlerin amaç ve hedefleriyle çakışabilmektedir. Dolayısıyla hastaneler belirlenmiş düzenlemelere rağmen piyasa koşullarının gerektirdiği davranışları gösterip göstermeme noktasına sıkışıp kalmaktadırlar. Bu durum hastanelerin iç işleyişlerinde karmaşık süreçlerin oluşturulmasına neden olmaktadır. Bir yandan sahada hasta memnuniyeti en üst seviyede tutulmaya çalışılırken diğer taraftan da mevzuatlara uygun hareket etme çabası işin akışına olumsuz etki etmektedir. Bunların sonucu olarak medikal muhasebe birimleri, kontrol, tahakkuk, faturalama ve tahsil süreçlerinde bu uygulamalardan etkilenebilmektedir.

Medikal muhasebe uygulamaları özel ve kamu hastanelerine göre nasıl farklılıklar gösteriyor?

Medikal muhasebe uygulamaları açısından çok farklılık olduğu söylenemez. Çünkü her iki kesimde aynı hedef kitleye hizmet sunmaktadırlar. Faturalama süreçleri aynıdır.

"Bir yandan sahada hasta memnuniyeti en üst seviyede tutulmaya çalışılırken diğer taraftan mevzuatlara uygun hareket etme çabası işin akışını olumsuz etkiliyor. Medikal muhasebe birimleri bundan etkileniyor"

Global Health Conferences

LEADERSHIP

LEADERSHIP in HOSPITAL MANAGEMENT

International Conference for Healthcare Professionals

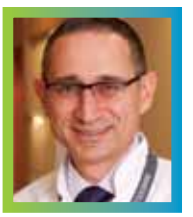
Maslak Sheraton Hotel, Istanbul, Turkey

8 June 2012

Turkish healthcare sector is growing rapidly and need for competent healthcare managers also grow fast. This conference aims at providing Turkish healthcare executives with an international point of view and a visionary perspective. Executives from American College of Healthcare Executives, American Hospital Association and European Association of Hospital Managers will also join Turkish hospital managers and share their experiences.



OĞUZ ENGİZ
Future Trends in Hospital Management in the World



METİN ÇAKMAKCI
The Essentials of Hospital Management Today



MERİ BAHAR
Challenges Awaiting Hospital Managers



HÜSEYİN ÇELİK
How CEOs Structure Their Hospitals Business Plans

For Additional Information and Registration

Kuleli Sokak No: 57/1. G.O.P. / ANKARA - Tel: 0 312 446 91 14 - Faks: 0 312 446 91 17 info@uhs-tr.com

www.turkishhospitalleaders.com

Sosyal tarafı olan işletmeler: Hastaneler

"Hastaneleri sosyal tarafı olan işletmeler diye adlandırmalıyız bence. Özel hastaneler kar amaçlı kuruluyor ama diğer işletmelerdeki gibi maliyetleri ve hizmeti değerlendirmek mümkün olmuyor"

İstanbul Cerrahi Hastanesi Mali İşler Müdürü **Ferhan Timoçin**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Finans yönetimi olarak hastanenizde fonksiyonlarınız neler?

Özel hastaneler hizmet sektöründe en farklı ve karmaşık finans yapısına sahip olan işletmelerdir. Klasik işletmelerdeki organizasyon yapısından farklı olarak, matriks sayılacak bir organizasyon yapısı vardır. Hastalarımıza birebir aynı hizmet veya işlem için birbirinden çok farklı satış fiyatı uygulanması gerektiğinden ciddi bir otomasyon alt yapısına ihtiyacımız olmaktadır. Hastanemizde hasta kabulünden taburcu olana kadar uygulanan işlemler otomasyondan takip edilir. Medikal muhasebe, genel muhasebe ve finans bölümleri koordineli olarak çalışır. Hizmet faturalandırılması, tahsilâtı ve takibi bu bölümler tarafından yapılır. Satın alma bölümümüz en uygun fiyata en kaliteli malzemeyi en hızlı tedarik ederek ve stok seviyesini sürekli minimum seviyede tutarak tüm hastaneye hizmet verir. Yatırımların fizibilitesi diğer bir değişle yapılacak yatırımların geri dönüşü gene finans bölümü tarafından raporlanır. Yıllık bütçe bölümümüz tarafından yönetim kuruluna onaylatıldıktan sonra aylık olarak takip edilir. Nakit akışı ise günlük, haftalık ve aylık olarak raporlanır. Hasta adet-tutar bölüm dağılımları, doktor ciro raporları, borç-alacak durumu bütçe/önceki dönemler (ay-yıl) karşılaştırmalı olarak hazırlanıp her yönetim kurulu toplantısında sunulur.



Ekibimdeki tüm üyeler ile uzun süredir birlikte çalıştığım için, hızlı ve güvenilir bilgi akışı sağlanmaktadır.

Sağlık kurumlarında başarılı bir finansal yönetimi nasıl tanımlarsınız? Sizce başarı göstergeleri neler olabilir?

Bana göre finansal verileri düzgün oluşturup, doğru analiz edebilip sermaye maliyetlerini en aza indiren şirketlerde başarılı bir finansal yönetim olduğu söylenebilir. Verilerin doğru hazırlanmasının yanı sıra, fırsatlardan yararlanmak veya olası bir kötü senaryoyu önceden görebilmek için finansal verilerin hızlı ve zamanında oluşturulması gerekmektedir.

En önemli başarı göstergesi şirketin karlılığının sürdürebilir ve gerçekçi olmasıdır.

Hastanelerin birer işletme olarak ifade edilmesi ve tanımlanması konusunda görüşleriniz nasıl?

Hastanelerin ana fonksiyonları normal işletmelere benzese de sağlık hizmeti vermek işletmeyi başka bir boyuta taşıyor. Etik değerlerin son derece önemli olduğu hastanelerde müşteri-hasta kavramını doğru değerlendirmek de son derece önemli. Hastaneleri sosyal tarafı olan işletmeler diye adlandırmalıyız bence. Özel hastaneler tabi ki kar amaçlı kuruluyor ama diğer işletmelerde değerlendirildiği gibi maliyetleri ve hizmeti değerlendirmek mümkün olmuyor.

Özel hastanelerin karmaşık sayılan işletme yapısı içinde finansal yönetim görevinin zorlukları neler?

Oyunun kurallarının sizin aleyhinize her an değişebileceği bir sektörde kalıcı bir sağlık işletmesi olmak için finansal risklerin çok iyi değerlendirilmesi gerekmektedir. Yapılacak yatırımların riskleri, şirket satışlarının yapısı çok iyi analiz edilmelidir. Devletin yani hükümetin alacağı kararlar işletmeyi finansal olarak riske sokabilmekte önlem alınmasının gecikmesi halinde işletmenin çözülemez finansal sorunlarla bir anda karşı karşıya kalmasına sebep olmaktadır. Geçmişte hepimizin bildiği gibi devletten alacaklarını alamayan veya geç alan işletmeler çok zor duruma düştüler.

Çok fazla özel hastanenin olduğu İstanbul'da rekabetin her türlü türevi ile karşı karşıya kalıyoruz. Rakiplerimizi veya rakip olabileceğini düşündüğümüz sağlık işletmelerini de takip etmek zorunda kalıyoruz. Özellikle fiyat politikalarının sürekli gözden geçirilmesi gerekmekte. Tüm ekiplerin ve yönetimin koordineli bir bütün olarak çalışması, iletişimin her iki yönde de yani yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı doğru ve hızlı çalışabilmesi bu zorlukları aşmakta en önemli etkendir.

"Çok fazla özel hastanenin olduğu İstanbul'da rekabetin her türlü türevi ile karşı karşıya kalıyoruz. Rakiplerimizi veya rakip olabileceğini düşündüğümüz sağlık işletmelerini de takip etmek zorunda kalıyoruz"

1 milyon hayata dokunduk.

Hedefimiz herkesin yanında yer almak...

Bu amaçla tüm sağlık hizmetlerimizi
Medline Sağlık Grubu çatısı altında bir araya getirdik.

hastaneler | acil sağlık | evde sağlık



Sağlığınız için.

medline
sağlık grubu

www.medline.com.tr



"Hastane sağlık hizmeti sunulan bir oteldir"



"Temizlik ve yemek hizmetleri, hastaların hastane seçiminde çok önemli ve rekabette öncelik sağlıyor. Hayatta en önemli konunun sağlık, sağlıkta ise hijyen olduğu hepimiz tarafından biliniyor"

APLUS Hastane Otelcilik Hizmetleri Genel Müdürü **Candan Göksu,** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hastanelerin özellikle otel işletmeleriyle ortak yönleri olduğu belirtiliyor. Bu anlamda hastanelerde sunulan otelcilik hizmetlerinin farkları nedir?

Hasta odalarının ve hasta çamaşırlarının temizliği ve hijyeninin sağlanması, hastaların doktorları tarafından belirlenen diyetleri doğrultusunda zamanında ve doğru şekilde beslenmelerinin sağlanması hem hastaların iyileşme sürecine katkıda bulunuyor, hem de hasta ve refakatçilerin memnuniyetini sağlıyor. Bu anlamda otel işletmelerinden farklı olarak hastanelerde sunduğumuz otelcilik hizmetleri hastaların iyileşme sürecinin önemli ve vazgeçilmez bir parçasını oluşturuyor.

Hastane yönetim organizasyonu ve sektörel rekabet göz önünde tutulduğunda otelcilik hizmetleri, hizmet sunumu açısından nasıl fark yaratıyor?

Günümüzün teknoloji ortamında, hizmet kalitesinde fark yaratmanın ve yüksek standartların sürekliliğinin sağlanmasının eğitim ile mümkün olduğunun farkındayız. Bu doğrultuda en önemli hedeflerimizden biri; kişisel gelişim ve teknik eğitimlerle donatılmış, memnuniyet ve sonuç odaklı, maliyetleri düşünen bilinçli personel yetiştirmek. Biz de bu bilinçle çalışmalarımızı

A KALİTE HİZMET APLUS'TA

APlus; detaycı, gelişime açık, sektörel yenilikleri yakından takip eden, **kendini sürekli yenileyen,** büyüme odaklı bir yapıya sahip. Hedefimiz; **servis sektörüne odaklı** bir firma olmak, hizmet verdiğimiz kurumlara katma değer sağlamak ve bu kurumların **kaliteli işleyişi için gerekli tüm hizmetleri** tek çatı altında toplamak.

FAALİYET ALANLARIMIZ

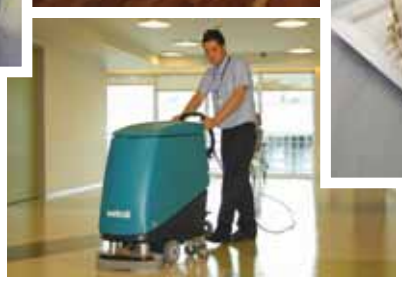
- Yiyecek & İçecek Hizmetleri
- Kafeterya Hizmetleri
- Çamaşırhane Hizmetleri
- Kat / Temizlik Hizmetleri
- Bina Yönetim ve İşletim Hizmetleri











APLUS

Eyüp Sultan Mah. İbni Sina Cad. No: 13
Samandıra-Sancaktepe İSTANBUL
Tel: (216) 561 33 60 - Faks: (216) 561 38 15
aplus@asg.com.tr – www.aplus.web.tr

sürdürüyoruz.

Sunduğumuz hizmetlere gelince… Hizmet verdiğimiz binaların fiziksel yapısını ilk günkü gibi korumak; temiz, hijyenik ortamlar sağlamak için dünya standartlarında ve uluslararası sertifikasyon kuruluşlarının standartları çerçevesinde hijyenik temizlik programları uyguluyoruz. Avrupa'da her 20 hastadan biri hastanede tedavi edilirken "çapraz bulaşma" olarak tanımlanan bir nedenle önceden sahip olmadığı bir enfeksiyonu kapıyor. "Healthguard Temizlik Sistemi" ile çapraz bulaşma riskini ortadan kaldırıyoruz. Bu sistem Türkiye'de ilk kez Acıbadem Hastanelerinde APlus tarafından uygulanıyor.

Uzman, deneyimli ekip ve özel ekipmanımız ile Türkiye'nin en büyük hijyenik çamaşırhanelerinden birine sahibiz. Hijyenik yıkama, standart yıkama ve kuru temizleme hizmeti verilen çamaşırhanemizin günlük kapasitesi 22 ton. Doğru reçeteleri kullanarak minimum deterjan ve enerji tüketiyoruz; maksimum temizlik ve hijyen garantisi ile tekstilin rengi hiç bozulmadan daha uzun süre kullanılmasını sağlıyoruz.

Hastanelerde kurduğumuz uydu mutfaklarda hasta ve refakatçilere seçmeli diyet ve normal menülü yemekler hazırlıyoruz. Hazırladığımız yemekleri ısıtma ve soğutma işlemini aynı anda sağlayan son teknoloji yemek servis araçları, eğitimli servis personeli ve kişiye özel hizmet anlayışı ile sunuyoruz.

Ayrıca, profesyonel bir ekip tarafından yönetilen CafePluslarımız hastanelerde ziyaretçilere açılan hizmet kapımız. Seçkin yiyecek içecek menüsü, şık ve nezih ortamı ile CafePlus'lar güne keyifli bir mola verebilme imkanı sunuyor.

Temizlik ve yemek hizmetleri, hastaların hastane seçiminde çok önemli ve rekabette öncelik sağlıyor. Hayatta en önemli konunun sağlık, sağlıkta ise hijyen olduğu hepimiz tarafından biliniyor.

A sınıfı bir özel hastanede sunulan otelcilik hizmetlerinin yurtdışı örnekleri nasıl? Türkiye ile batılı ülkeler arasında derin farklar var mı?

Yurtdışına baktığımızda, bizim gibi sağlık sektöründe uzmanlaşmış yiyecek ve temizlik şirketleri var, genelde temizlik ve yiyecek işleri işin uzmanlarına teslim ediliyor. Sadece hastane catering'i ya da temizlik/çamaşır yıkama hizmeti veren şirketler var. İngiltere'de dernekleri bile var.



"Avrupa'da her 20 hastadan biri hastanede, 'çapraz bulaşma' denilen bir nedenle enfeksiyon kapıyor. 'Healthguard Temizlik Sistemi' ile bu riski ortadan kaldırıyoruz"

Batılı ülkelerde hastanelerde sunulan yiyecek ve temizlik hizmetlerine baktığımızda, bizim kurum olarak sunduğumuz hizmetlerden farkı yok. Asıl farklılık endüstrideki standartların daha oturmuş, kabul görmüş, kamu ve özel sektör hizmet satın alıcıları tarafından bilinen ve sorgulanan standartlar olmaları. Bizim de parçası olduğumuz Acıbadem Sağlık Grubu en yüksek standartta hizmet vermeyi hedef almış, Türkiye'de model, dünyada referans olma ilkesini benimsemiş bir kurum.

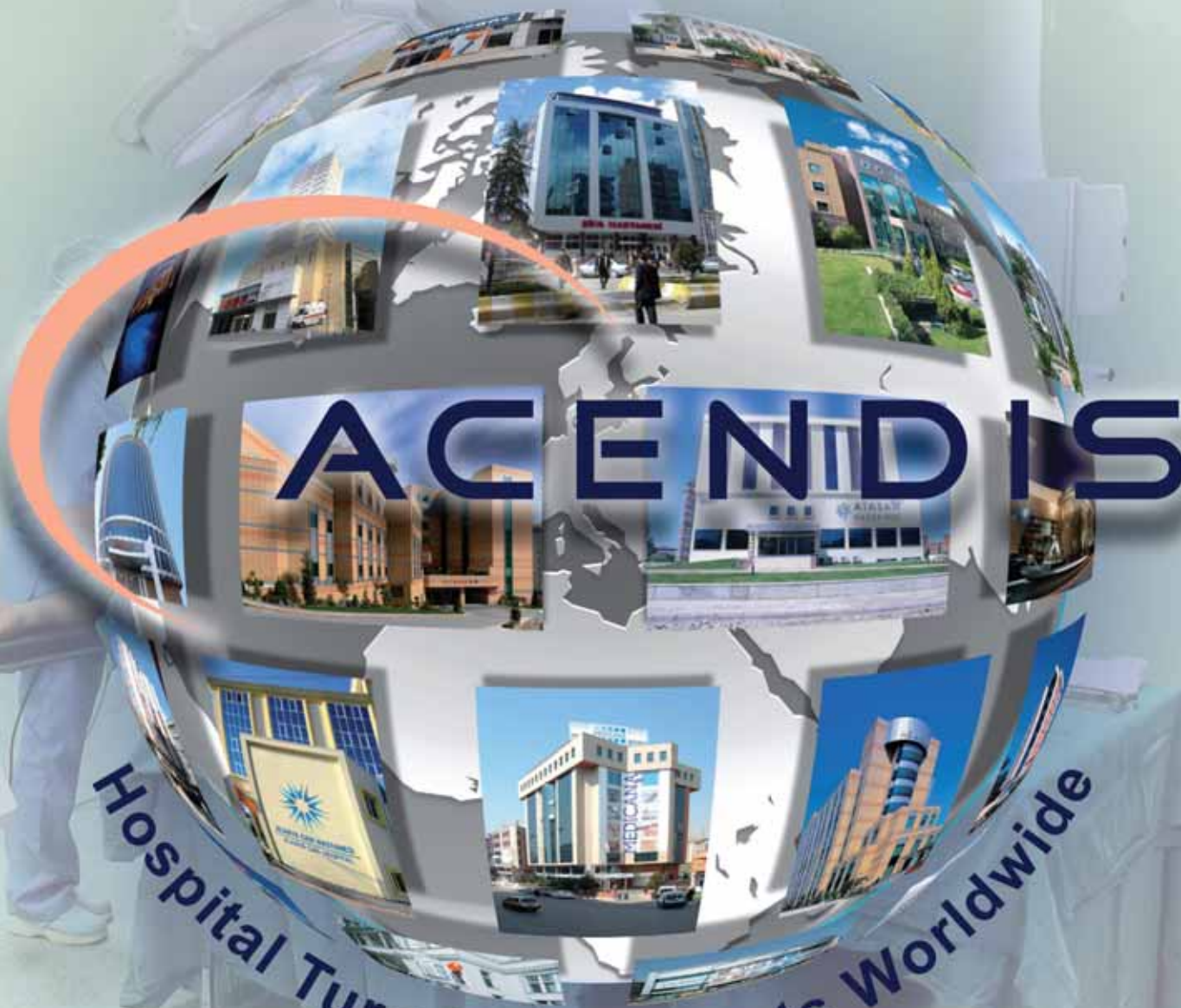
Özel hastanelerin karmaşık sayılan işletme yapısı içinde aynı zamanda otel hizmeti veriyor olmasının zorlukları neler?

APlus'ı "Hastane, temelinde içinde sağlık hizmeti sunulan bir oteldir" prensibinden yola çıkarak yapılandırdık. Belirli bir hizmet standardı ve sistem bütünlüğü oluşturmak için de akredite bir belgelendirme kurumunca belgelendirildik. Hedefimiz; servis sektörüne odaklı öncü bir firma olmak, hizmet verdiğimiz kurumlara katma değer sağlayarak bu kurumların kaliteli işleyişi için, "sağlık hizmeti dışında kalan" tüm hizmetleri tek çatı altında toplamak. Bu sayede hastaneler kendi uzmanlık alanlarına ve medikal süreçlere odaklanabilecekler.

APlus olarak hizmet verdiğimiz "grup içi ve grup dışı" kurumlarda memnuniyet çizgimiz çok yüksek, yüzde 90 ve üzerinde seyrediyor.

Hastanelerin sağlık ve sağlığa entegre edilmiş teknolojileri dışındaki diğer tüm hizmetleri, bu hizmetler konusunda uzmanlaşmış, kalite standartları çok yüksek bir firmaya teslim etmesi ve bu konulardaki iletişimi destek hizmetleri yöneticileri ile sağlaması, sağlığa daha fazla odaklanmalarını ve başarılarının artmasını sağlayacak.

Innovation in Life's Medicine Technology



ACENDIS
Handels GmbH
Wohlenbergstraße 5 · 30179 Hannover · GERMANY
Fon + 49 511 1 83 83 · Fax + 49 511 71 77 29
contact@acendis.eu
www.acendis.eu

ACENDIS TÜRKİYE
Kozyatağı Yenisahra Mahallesi · Kazımkarabekir Cad. No.7
34734 · Kadıköy · İstanbul · TURKEY
Fon + 90 216 470 49 49 · Fax + 90 216 470 01 94
contact@acendis.eu
www.acendis.eu

ACENDIS

Innovation in Life's Medicine Technology

© acendis-media.de

"Kamu hastanesi yöneticisine CEO demeliyiz"

"Bugün büyük bir kamu hastanesinin cirosunun yıllık 100 milyon TL'nin çok üzerinde olduğunu düşünürseniz, aslında bu yöneticilerin çoğuna moda tabirle CEO demeniz gerekir"

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) Başkanı **Dr. Reşat Bahat**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Türkiye'de sağlık yöneticiliği kavramının profesyonel bir meslek olma özelliğine henüz ulaşamadığı öne sürülüyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?
Türkiye'de özel sağlık sektörü özellikle 2005'ten sonra büyük bir yapı değişikliği yaşadı. Daha önce sağlık profesyonellerinin tamamı kamu ve üniversite hastanelerinde çalışmış, ya istifa ile ya da emekli olarak özel sektöre geçmiş kişilerdi. Ancak yapının büyümesi profesyonelleşme ihtiyacını tartışılmaz hale getirmiştir. Yine bu değişim çok hızlı olduğu için hazır profesyonellerin sayısı sektöre yetmemiştir. Sektör bu açığı kendi mevcut kadrolarıyla doldurmaya çalışmış ancak, o da küçük küçük ve tek tek olan özel sağlık işletmelerinin daha küçük ve daha yalnız kalmasına sebep olmuştur. Küçük işletmelerde patron her şeyi bilirdi. Ama bugün profesyonel işletmelerde patron, profesyonellerinin bilgilendirdiği kadarını biliyor.

İhtiyacın karşılanması kesinlikle daha 8-10 yıl gibi bir zamanı alacak diye düşünüyorum. Bu sürenin sonunda dünyanın her yerinde işletme becerisiyle iş bulabilecek, dünya ile rekabete açık çok fazla profesyonelleri göreceğimizi ümit ediyorum. Ancak sınırlı sayıda olsa da sayıları bence 50'yi bulmayan, müthiş saygı duyduğum sağlık yöneticilerinin olduğunu da belirtmek isterim.

Türkiye'deki kamu hastanelerinin yönetimini nasıl değerlendiriyorsunuz?
Türkiye'de kamu hastanelerinin yönetimi ile ilgili görüş ifade etmemiz çok zor... Çünkü mevcut yapı, görev tanımları yetersiz, birçok yöneticinin bütün sorumluluğu Bakanlığın üzerine bırakarak veya insiyatif kullanıp kendisi risk alarak kurumu yönetmeye çalıştığı bir yapıydı. Şimdi Kamu Hastaneler Birliğinin hayata geçirilmesinden sonra oluşacak yapıyı biz de merak ediyoruz. Ancak Kamu Hastaneler Birliği oluşumunda sadece torpil ve siyasetle belli noktalara gelmiş bazı kişilerin ciddi zorluklar çekeceğini düşünüyorum. Bu da zaten az olan iyi profesyonellerin kamu tarafından da transfer edilmeye çalışılacağını gösteriyor.

Bugün büyük bir kamu hastanesinin cirosunun yıllık 100 milyon TL'nin çok üzerinde olduğunu düşünürseniz, aslında bu yöneticilerin çoğuna moda tabirle CEO demeniz gerekir.

"Adil olmak, bol teşekkür etmek, güler yüzlü olmak, herkesin önünde övüp yalnızken eleştirmek, kolay ulaşılabilir olmak sağlık yöneticisindeki en bulunması gereken özelliklerdir"

Hastane direktörlüğü ile bir işletme direktörlüğü arasındaki göze gözükmeyen ya da ifade edilmeyen en ince farklar sizce neler?
Hastane direktörlüğü ile işletme direktörlüğü birbiriyle çok uzlaşacak, bilgi alışverişi yapacak, birbirine katkı sağlayacak yapılardan oluşturulmalı, görev tanımları çok düzgün yapılıp çatışmanın mutlaka engellenmesi ve sinerjinin oluşturulması gerekmektedir. Hekimler sağlık hizmetinin en tartışmasız en büyük üreticileridir. Hekimlik hizmeti dışında işlerine karışılabileceğini bilmeleri gerekir. Bir hastanede bir otelde bulunan bütün özelliklerin hepsi artı hastanecilik hizmeti bulunmaktadır. O sebeple tıbbi kısmın ve otelcilik hizmetleri kısmının çok iç içe olduğu alanlarda bile hizmetin eksiksiz ve devamlı verilmesi zorunludur.

Sağlık yöneticiliği, günümüzün en karmaşık işletmelerini yönetme iddiası taşıyan profesyonel bir meslek olarak tanımlanıyor. Size göre bir yöneticide bulunması gerekli nitelik ve yetenekler ne olmalı?
Sağlık yöneticiliği komple bir işletme becerisi gerektirmektedir. Her şeyi bütün detayları ile bilmenize, bilseniz bile değişenleri takip etmenize imkan yoktur. En tepedeki yöneticinin veya tepedekilerin mutlaka güvenebileceği, düzgün denetleyebileceği, bilgisine inandıkları elemanlarla çalışması gerekir. Adil olmak, bol teşekkür etmek, güleryüzlü olmak, herkesin önünde övüp yalnızken eleştirmek, kolay ulaşılabilir olmak, bilgiyi esas almak, mümkün olduğunca ölçülebilir kıstaslarla karar vermek sağlık yöneticisindeki en bulunması gereken özelliklerdir. Ayrıca hiçbir birim hedefsiz bırakılmamalı, ulaşamayacakları veya yapamayacakları hedefleri de çalışanlara hedef göstererek motivasyonları bozulmamalıdır.

Sizce görevinizin stres unsurları neler?
Bizim en büyük stresimiz insanların sağlığına zarar verme korkumuzdur.Doğru kararı hızlı verme, yüzde 100 hasta ve çalışan memnuniyetine endeksli olmaktır…Tabiî ki Türkiye'de bir sağlık profesyonelinin sürekli değişen Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik mevzuatlarına, uyulamayacak derecede eksik tanımlı acil genelgesi ile hizmet verme, hastaların can güvenliğini ve konforunu aksatmadan maliyet tutturma ve de tabiî ki Yüce!! Yönetim Kurullarına kendini beğendirip kabul ettirme en büyük profesyonel stresidir.



Dr. Reşat Bahat

Hekim kökenli yönetici olmak önemli bir konfor

"Karar alırken hem tıbbi ayrıntıları hem de yönetsel kritik noktaları bilerek yol almak çok önemli bir konfor"

Acıbadem Sağlık Grubu, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Başhekimi **Dr. Demet Dinç,** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Bir hekim olarak aynı zamanda direktörlük görevi yürütmek çalışma hayatınızı nasıl etkiliyor? Rol çatışması yaşıyor musunuz?
Benim deneyimlerim, tıbbi yetkinliklerinin yanında süreç yönetimini tüm ayrıntıları ile öğrenen ve bunu hayata geçirebilen, iletişim becerileri çıtasını çok yukarılara çıkarabilmiş hekimlerin yöneticilik görevini daha kolay, daha az çatışma ile ve kesinlikle daha başarılı bir şekilde yürütebildiğini gösteriyor. O yüzden bir rol çatışması yaşamıyorum, aksine pek çok kararda hem tıbbi ayrıntıları hem de yönetsel kritik noktalarını bilerek yol almanın çok önemli bir konfor olduğunu düşünüyorum.

ASG'de, acil servis sisteminin yapılandırılması konusunda bir proje gerçekleştirdiniz. Acil servislerin günümüz kamu ve özel hastanelerdeki yönetim-işleyiş-yapılanmasını eleştirel anlamda nasıl değerlendiriyorsunuz?
Her şeyden önce acil servislerin artık ayrı bir departman olarak kabul edilmesi ve bu anlayışla yönetilme çalışmalarını son derece olumlu buluyorum. Çünkü aslında hepimizin bildiği bir gerçek; acil servise başvuran hastaların muhakkak multidisipliner bir bakıyla değerlendirilme zorunluluğu idi. Bu yeni yapılanma son halini aldığında, bizim hastalarımız da hak ettikleri bu çağdaş tıbbi yaklaşıma kavuşacaklar. Ama tabii ki her sistemin kuruluş aşamasında olduğu gibi bu başlıkta da yapılacak çok iş, alınacak önemli yollar var hala. Hem tıbbi kadronun hem de hizmet alıcısı konumunda olan hasta ve yakınları ile sağlık birimi yöneticilerinin birbirlerinden neyi beklemeleri gerektiğini öğrenmeleri mutlaka zaman alacaktır. Bence başarıya uzanan bu çalışma; kararlılıkla ve mutlaka bir master plan yaparak yol alabilmekten geçiyor. Bu süreçte de hekimlerimize, diğer sağlık profesyonellerine, yöneticilerimize ve tabii ki hastalarımıza önemli görevler düşüyor. Zamanın, mekanın, insan kaynaklarının ve tıbbi altyapının mümkün olan ekonomik ama en verimli şekilde kullanılabilmesi esas olan. Bu da ancak konunun tek hedefi başarıya ulaşmak olan bir proje şeklinde ele alınmasıyla mümkün olabilir. Hekim yeni sistemde nasıl görev alacağını bilecek, hasta ve yakınları sistemi sadece gerektiği zaman ve durumlar için kullanmayı öğrenecek, bu arada ülkemizin çok kıymetli kaynakları da boşa harcanmayacak. Vizyon çok geniş, misyon son derece zor ama asla ulaşılmaz değil.

"Süreç yönetimini tüm ayrıntılarıyla öğrenen ve iletişim becerileri çıtasını çok yukarılara çıkarabilmiş hekimler yöneticilik görevini daha kolay yürütebiliyor"

Sağlık yöneticiliği, günümüzün en karmaşık işletmelerini yönetme iddiası taşıyan profesyonel bir meslek olarak tanımlanıyor. Size göre bir yöneticide bulunması gerekli nitelik ve yetenekler ne olmalı?
Maddeleyerek ifade etmek gerekirse; sabır, sağduyu, çok yüksek iletişim becerisi, ekip yönetme, karar aşamasına gelecek konuların nasıl hazırlanması gerektiğini ekibe aktarma becerisi, süreci mümkün olan en kısa sürede ama en az hatayla tahlil ederek karar verme ve bu kararların arkasında durma yetisi, zaman yönetimi, gerektiği zaman empati, ekonomi bilgisi, yüksek iç ve dış motivasyon algısı, öğrenmeye açık olma, dürüstlük, teknolojiyi iyi kullanma becerisi, çok kısa sürede birbirinden çok farklı başlıklara adapte olup stratejik kararlar alabilme yeteneği.

Türkiye'de sağlık yöneticiliği kavramının profesyonel bir meslek olma özelliğine henüz ulaşamadığı öne sürülüyor. Bu görüşü nasıl değerlendiriyorsunuz?
Ülkemiz her alanda pek çok aşamalar kaydeden bir yapıya sahip. Mesleki gelişim ve çeşitlenme başlığında da doğal olarak aynı rüzgar esiyor. Pek tabiidir ki hastaneleri başhekim ve hastane müdürünün yönettiği bir modelden daha güncel modellere geçişte de pek çok dalgalanmalar olacaktır. Önemli olan hedefe yönelik yönetim anlayışıyla yol alabilme kararlılığıdır. Bu yüzden yepyeni modellerin ya da yöneticilik kavramının çok kısa süreler içinde kalıcı yerlerine ulaşmalarını beklemenin ütopik olduğunu düşünüyorum ve umudumu hiç kaybetmiyorum. Nitekim her geçen günün bu duruşun lehine örnekler getirdiğini de hepimiz görüyoruz.

Türkiye'deki kamu hastanelerinin yönetimini nasıl değerlendiriyorsunuz?
Benim kamu hastanelerimizde görev yaparken, ekibin bir parçası olarak deneyimimin üzerinden zaman geçti. Güncel izlenimlerim, ülkemizdeki kamu hastanelerinin de yönetsel olarak, artık çok daha çağdaş modellere yaklaşma çabası içinde oldukları şeklinde. Her türlü kaynağın özel sektöre göre çok daha zengin olduğu düşünülürse kamu hastanelerimizde bu anlamda çok yol alınmasının uzun zaman almayacağını düşünüyorum.

ABD'NİN EN İYİ 10 SAĞLIK YÖNETİM PROGRAMLARI

	OKUL	ŞEHİR	DERECELER	WEB SİTESİ
1	University of Michigan	Ann Arbor	MHSA, MPH	www.sph.umich.edu
2	New York University	New York	MPA	www.wagner.nyu.edu
3	University of Pennsyivania	Philadelphia	MBA	hcmg.wharton.upenn.edu
4	University of Colarado at Denver	Denver	MBA	www.cudenver.edu
5	Virginia Commonwealth University	Richmond	MHA	www.had.vcu.edu
6	Boston University	Boston	MBA	www.management.bu.edu
7	Northwestern University	Evaston. Ill.	MBA	www.kellogg.northwestern.edu
8	University of North Carolina at Chapel Hill	Chapel Hill	MHA	www.sph.unc.edu
9	Georgia State University	Atlanta	MBA/MHA	ww.robinson.gsu.edu
10	İndiana University	İndianapolis	MHA	www.spea.iupui.edu

TÜRKİYE'DE SAĞLIK YÖNETİM EĞİTİMİ VEREN ÜNİVERSİTELER

Alfabetik Sıra

1. **Açıköğretim Fakültesi**
   Sağlık Kurumları İşletmeciliği Önlisans Programı
   www.aof.edu.tr
2. **Ankara Üniversitesi**
   Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
   www.sagbilens.ankara.edu.tr
3. **Bahçeşehir Üniversitesi**
   Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı
   www.bahcesehir.edu.tr
4. **Başkent Üniversitesi**
   Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği
   www.sbf.baskent.edu.tr
5. **Gazi Üniversitesi**
   Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
   www.shmyo.gazi.edu.tr
6. **Hacettepe Üniversitesi**
   İ. İ. B. F. Sağlık İdaresi Bölümü
   www.sid.hacettepe.edu.tr
7. **İstanbul Üniversitesi**
   Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu
   www.istanbul.edu.tr
8. **Marmara Üniversitesi**
   Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
   www.sbf.marmara.edu.tr
9. **Okan Üniversitesi**
   İ. İ. B. F. Sağlık Yönetimi Bölümü
   www.okan.edu.tr
10. **Yeditepe Üniversitesi**
    Sağlık Bilimleri Fakültesi
    www.yeditepe.edu.tr

Sağlık yöneticileri hospitalmanagerclub için buluştu

Profesyonel hastane yöneticilerini bir araya getirerek network ortamında buluşmalarını sağlayacak hospitalmanagerclub kuruluyor. Sözkonusu yapılanma ile ulusal ölçekli örgütlenme mümkün olacak

Hastane yöneticilerinin profesyonel bir dernek ya da örgüt çatısı altında olmaması, sektörün önde gelen lider yöneticilerini harekete geçirdi. Çağdaş sağlık yöneticilerine özel bir dergi olmayı amaçlayan hospitalmanager bünyesinde, hospitalmanagerclub adında yeni bir platform oluşturuldu. Okurlarına sektörel gelişmeler hakkında bilgi sağlayan ve üç aylık periyodlarla özel dosya konularıyla yayınlanan hospitalmanager, yeni platform çatısı altında okurlarıyla interaktif bir iletişim içinde olmayı hedefliyor.

Türkiye'de sağlık yöneticilerinin ortak bir paydada buluşarak sivil toplum kuruluşu ve hatta bir kamuoyu olarak varlık göstermesi gerektiği düşüncesi ile hareket eden lider sağlık yöneticileri, bu alanda hizmet gösterecek olan hospitalmanagerclub'a destek vermek için bir araya geldi. Oluşum ile birlikte profesyonel sağlık yöneticileriyle daha yoğun iletişim içinde olmak ve bu sayede bir network oluşturmak mümkün olacak.



Dr. Turan: "hospitalmanagerclub, her kademeden yöneticinin ilk başvuracağı referans merkezi konumuna getirilebilir. Bu boyuta gelebilmek için bir bütçeye ve idari kadrolara sahip olmak gerekir, nitekim gönüllülük esasıyla hiçbir yere varılamaz"

Dr. Turan: Profesyonel yönetici sayısı hızla artıyor

Profesyonel sağlık yöneticilerinin yapılanmasına ilişkin çeşitli çatılar kurulmasına rağmen pratikte bu tarz bir örgütlenmenin bulunmadığını belirten Universal Hastaneler Grubu Genel Müdürü Dr. Mahir Turan ise, hospitalmanagerclub'ın bu ihtiyacı karşılayabileceğini ifade etti. Sektörde profesyonel yöneticilerin sayısı ve teşkil ettiği önemin zamanla arttığını ve daha da artacağını vurgulayan Turan "Bu gidişata paralel olarak bu tip yapılanmalar olacaktır ve olması gayet de faydalı olacaktır. hospitalmanager gibi sektörün nabzını tutmaya talip elegan bir derginin bu şekilde bir çatı kurmasını destekliyorum" dedi.

"Yönetici için referans merkezi olmalı"

Bu konuda da dünya modellerini incelemenin faydalı olacağına dikkat çeken Turan sistemin işlerlik kazanması için önerilerini şöyle sıraladı:

"Hızlıca düşündüğümde konsept olarak bakarsak, başlangıçta profesyonel yöneticileri keskin kriterlere bağlı olmadan kucaklayan, teknik toplantılardan ziyade sosyal içerikli toplantılar düzenleyen, işin teknik bilgi alışverişlerini ve tecrübe paylaşımlarını daha çok internette kurulacak bir portal üzerinden yürüten bir çatı olabilir. Bu portal her kademeden yöneticinin ilk başvuracağı referans merkezi konumuna getirilebilir. Bu gibi boyutlara gelebilmek için elbette bir bütçeye ve idari kadrolara sahip olmak gerekir, nitekim gönüllülük esasıyla hiçbir yere varılamayacağını düşünüyorum. Zaman içerisinde beraberinde çeşitli avantajlar sunan bir üyelik sistemi düşünülebilir, tabi ki içi dolu bir üyelik konseptinden bahsediyorum. Bu aşamada ACHE benzeri çeşitli çatılarla misyon paylaşımına veya afiliasyona gidilebilir. Ayrıca yönetici adaylarını bilgilendiren, bu sektörde yönetici olmaya sempati uyandıran dokunuşlar eklenebilir. Kronolojik olarak bakarsak ise sanıyorum başlangıçta çatının kurulması ve gereken bilinirliğin sağlanması, ardından bu çatının yasal bir statüye kavuşturulması, sonrasında da sektörde belli konularda görüş beyan eder ve saygı duyulur hale getirilmesi anlamlı olabilir."



Oğuz Engiz: "Diğer bütün profesyonel yönetici grupları bir şekilde dernek, oda, birlik şeklinde örgütlenmiş haldeyken profesyonel sağlık yöneticilerinin buna benzer bir birlikteliği yok"

Genç: STK'ların önemi sürekli artıyor

Lider sağlık yöneticisini "öncü" olarak tanımlayan Memorial Sağlık Grubu Genel Müdürü Uğur Genç, liderliğin





Ergenekon: "hospitalmanagerclub'ın hem iş hem de sosyal anlamda sıcak bir oluşumu başlatabilir. Artık sadece iş değil sosyal ilişkilerin de ön plana çıktığı bir dünyada yaşıyoruz"

aynı zamanda vizyonel bakış açısı getirdiğini ifade etti. Genç, "Lider sağlık yöneticisi aynı zamanda farklıdır, yeniliklerin peşinde koşar, ekibi ile birlikte doğru işler yapmak ve üstün bir takım lideri olmak için şartları zorlar, mevcut koşulları çok iyi algılayarak geleceği tasarlayıp, kurumun bu aşamada nasıl ilerlemesi gerektiği konusunda çalışmalar yapar ve tüm ekibin bunu aynı hassasiyette algılamasını sağlar" diye konuştu.

Genç, hastane yöneticilerinin profesyonel bir dernek ya da örgüt çatısı altında olmadığını fakat günümüzde sivil toplum kuruluşlarının (STK) öneminin her geçen gün arttığını ifade etti.

"Hastane yöneticileri birleşmeli"

"Hastane yöneticileri olarak bizlerin de aynı çatı altında birleşmemiz gerektiği görüşündeyim" diye konuşan Genç şunları kaydetti:

Meri İstiroti: "Sağlık sektöründeki yapılanmalar ve yayınlar, yöneticinin eğitimi ve vizyonel gelişimini üst düzeyde arttıracak boyutta değil"



"Ortak problemlerimize hep birlikte çözüm getirmemiz gerekir. Sivil toplum kuruluşlarının topluma karşı sorumlulukları var. Hastane yöneticilerinin bir çatı altında birleşmesinin; sosyal sorumluluk projelerinin hayata geçirilmesi, bilgi ve birikimlerimizin gençlere aktarımı, ihtiyaç halinde sektörün diğer oyuncuları ile bilgi paylaşımı, yeni kanun ve yönetmeliklerin çıkarılması için görüş bildirme anlamında faydalı olacağını düşünüyorum.

hospitalmanagerclub'ın sektörel gelişmeleri doğru şekilde aktaran bir mecra olacağına inandığını belirten Genç, "Birlikte ortak görüş belirlememiz ve haklarımızı korumamız anlamında bu çalışmanın son derece faydalı olacağını düşünüyorum" diye konuştu.

Engiz: "Yöneticinin sivil toplum görevi var"

Medicana International Ankara Hastanesi Genel Müdürü Oğuz Engiz ise, lider sağlık yöneticisini şöyle tanımladı:

"Lider sağlık yöneticisi; yönetim eğitimi almış, sağlığı tüm boyutları ile görebilen, yöneticiliğin yanı sıra sivil toplum görevlerini de yerine getiren, çağdaş yönetim tekniklerini adapte edebilen, dünya ile bütünleşik, mesleğini dünyanın her yerinde icra edebilecek donatıları olan, insan eğitmeyi ve yetiştirmeyi bilen, açık fikirli, uzlaşıcı, yaratıcı ve sürekli gelişim içinde olan yöneticidir."

"Profesyonel Hastane Yöneticileri Derneği gerekli"

Hastane yöneticilerinin profesyonel anlamda örgütlü olmadığını savunan Engiz, hospitalmanagerclub'ın bu açığı kapatabilecek yapıda olduğunu söyledi. "Diğer bütün profesyonel yönetici grupları bir şekilde dernek, oda, birlik şeklinde örgütlenmiş haldeyken profesyonel sağlık yöneticilerinin buna benzer bir birlikteliği bulunmamaktadır" diye konuşan Engiz, Sağlık Yöneticileri Derneği adı altında birlikteliklerin bulunmasına rağmen bu birlikteliğin içinde hastane yöneticilerinin azınlıkta kaldığını oysa Profesyonel Hastane Yöneticileri Derneğine ihtiyaç duyulduğunu ifade etti.

"Bölgelerde temsilcilikler kurulacak"

Engiz konuşmasında hospitalmanagerclub'ın göreceği "çatı" işlevini şöyle anlattı:

"hospitalmanagerclub ile sağlık sektöründe ihtiyaç duyulan örgütlülüğün sağlanacağını düşünüyorum. Bölgelerde kurulacak temsilcilikler kendi bölgelerinde çalışan profesyonel hastane yöneticileri alt başlıklarda örneğin finans, pazarlama, insan kaynakları, medikal muhasebe şeklinde gruplandırabilir ve bu kişiler arasında bir network oluşturulabilir. Ayrıca her yıl yapılacak büyük kongrelerde binlerce profesyonel hastane yöneticisi bir araya gelebilir. hospitalmanager dergisi ve www.hospitalmanager.com.tr de bu çatının altında iyi bir iletişim platformu olabilir."



Ergenekon: "Artık sosyal ilişkiler ön planda"

Medline Sağlık Grubu Genel Müdürü Gürkan Ergenekon da genelde bu tür çalışmaların sektör dernek bünyelerinde gerçekleştiğini, ancak toplantı süreleri ile sınırlı kaldığını ifade etti. hospitalmanagerclub'ın hem iş hem de sosyal anlamda sıcak bir oluşumu başlatabileceğine dikkat çeken Ergenekon, "Artık sadece iş değil sosyal ilişkilerin de ön plana çıktığı bir dünyada yaşıyoruz. İş dışında değişik etkinliklerle kaynaşmayı sağlayacak her türlü çalışma olabilir. Örneğin bir sosyal sorumluluk projesi ya da bir kültür gezisi de olabilir" diye konuştu.

İstiroti: "Yönetici güncelliğini korumalı"

Dünyagöz Genel Müdür Yardımcısı Meri İstiroti'ye göre, lider sağlık yöneticisini tanımlarken şöyle konuştu:

"Lider kişi mesleğinde günceliğini koruyabilmeli, kendini ve beraber çalıştığı ekibi sürekli geliştirebilmeli, sağlığın teknolojik ve tedavi gelişim trendlerini izlemeli, ulusal ve uluslararası yasal düzenlemeler ve politik gelişmelerini takip edebilmelidir."

"Üst düzey örgütlenme yok"

Kişisel ve mesleki sürekli gelişimi için dernek ve örgütlerin faydalı olacağına inandığını ifade eden İstiroti, çeşitli mesleki örgütlenmelerin varlığına dikkat çekti. "Bu alanda çıkan bir kaç dergi de bu konuda güncel gelişmeleri takibe yardımcı oluyor " diye konuşan İstiroti şöyle devam etti:

"Ancak bu yapılanma ve yayınlar sağlık kuruluşu yöneticisinin eğitimi ve vizyonel gelişimini üst düzeyde arttıracak boyutta değil. Uzun yıllardır bu işe gönül veren çok değerli meslektaşımız var. Bu seviyedeki kişilerin mesleki gelişimlerini destekleyecek, uluslararası düzeyde toplantı ve eğitimler çok faydalı olacaktır. hospitalmanagerclub platformu böyle bir yapılanmaya hizmet edecektir. Geçmiş yıllarda American Healthcare Executives örgütü ile yaptığımız çalışmalar geliştirilerek devam edebilir."

hospitalmanagerclub'tan beklentiler neler?

İstiroti, hospitalmanagerclub'tan beklentilerini şöyle anlattı:

"Dünyadaki gelişmelerin paylaşılmasının sağlanması, dünyada ileri gelen sağlık sektörü temsilcileri ile vaka çalışmalarının yapılması, bazı işletmesel sorunlara bulunmuş çözümlerin paylaşılacağı platformların yaratılması, işletmeciler seviyesinde kamu ve özel sektör yöneticilerinin bir araya geleceği ortak tartışma platformun yaratılması büyük ölçülerde verim sağlayacaktır."

Hem iyi hekim olma hem de iyi satın alım yapma kuralı mı var?

"Hekimlerin satın almadan, insan kaynakları yönetiminden, işletmecilerin poliklinik ve klinik hizmetlerinden sorumlu tutulduklarına çoğumuz şahit olmuştur. Peki bu kaynak israfı değil mi? İyi bir hekim her zaman iyi bir satın alma yapacak diye bir kural var mı?"

Hacettepe Sağlık İdaresi Bölümü İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Başkan Yardımcısı **Prof. Dr. Yusuf Çelik,** hospital**manager**'in sorularını yanıtladı

Hastanelerin fonksiyonel yöneticilerinin yönetim becerilerini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hastanelerin de içinde bulunduğu örgütler için anahtar kelime organizasyon ve yetenektir. Bu yeteneği kullanan yöneticiler işleri ve insanları gruplandırarak işe başlarlar. Benzer eğitim ve yeteneğe sahip çalışanlardan oluşan ve tek bir fonksiyona ait işlerin yapıldığı birim yöneticisine ise fonksiyonel yönetici denir. Satın alma yöneticisi, hasta kabul ve taburcu yöneticisi, arşiv yöneticisi, klinik sorumlusu ve ameliyathane sorumlusu gibi yöneticiler fonksiyonel yöneticilere sağlık kurumlarından verilebilecek örnekler arasındadır.



Kısaca her şeyden anlayan, her şeyi yapabilen veya her işi kontrol edebilen yöneticiler artık yoktur. Bu durumda başkaları ile çalışabilme veya çalışanların potansiyellerinden en iyi şekilde yararlanabilme becerisi sadece fonksiyonel yöneticiler için değil bütün seviyelerdeki yöneticiler için önemli bir gerekliliktir.

Fonksiyonel yöneticilerin beceri düzeyleri konusunda yorum yapabilmek için fonksiyonel yöneticilere ait performans ölçümlerinin yapılması gereklidir. Hem kişisel tecrübelerim hem de hastanelerin nasıl yönetildikleri konusundaki izlenim ve eski çalışmalarıma dayanarak, fonksiyonel yöneticilerin sorumluluğuna verilen işlerle fonksiyonel yöneticilerin eğitimlerinin paralel olmadığıdır. Her ne kadar eğitim başarı ve yeterlilik için her zaman ön koşul olmasa bile çok önemli bir kriter olduğu kesindir. Hastanelerde hekimlerin satın almadan, insan kaynakları yönetiminden, hemşirelerin kalite kontrolü ve yönetiminden, işletmecilerin poliklinik ve klinik hizmetlerinden sorumlu tutulduklarına çoğumuz şahit olmuştur. Peki bu kaynak israfı değil midir? İyi bir hekim her zaman iyi bir satın alma yapacak diye bir kural var mı?

Hastaneler günümüzün en karmaşık işletmeleri olarak ifade ediliyor. Hastanelerin örgüt yapısı ve yönetim anlayışı ne olmalı?

Sağlık kurumları arasında en yaygın ve geleneksel yapı biçimi piramit ve hiyerarşik yapı özeliklerini gösterir. Bununla birlikte kullanılan bir diğer yaygın yapı ise matriks yapıdır. Matriks yapılar problemleri çözme ve projeleri zamanında bitirmede etkili olan bir yapı şeklidir.

Hastaneleri oldukça karmaşık örgütler haline getiren en önemli nedenlerden birisi de hastanelerdeki üç önemli güç odağı arasındaki ilişkidir: Bağlı olunan üst kurum veya kurul (Sağlık Bakanlığı veya mütevelli heyeti gibi), hastane yöneticisi veya yönetimi ve hastane tıbbi personeli. Bu güçler arasındaki ilişki bazen üçayaklı tabure veya üçlü hastane idare (governance) kavramı olarak da tanımlanabilmektedir. Nasıl hastane tıbbi personelinin yaptıkları işler ve yerine getirdikleri görevler hastane yönetim ve idaresi üzerinde önemli etkilere sahipse, yönetim de hastane içindeki doktorları etkileyebilmektedir.

Türkiye'de hastane yönetim modelleri Batılı örneklerden hangi hususlarda farklılık gösteriyor?

Batılı ülkelerle, Türkiye'deki hastane yönetim modelleri arasında görülen en büyük fark, Batılı ülke hastanelerinde hastaneyi yönlendiren hastane yönetim kurulunun sıklıkla karşılaşılan bir organ olmasıdır. Bu yönetim organı ile birlikte bu organda kimlerin yer aldığı ve nasıl çalıştığı da önemli bir farktır. Türk sağlık sisteminde, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler çoğunluktadır ve Sağlık Bakanlığı hastanelerinde üst yönetim organı olan yönetim kuruluna rastlamak söz konusu değildir. 2 Kasım 2011 Tarih ve 28103 Sayılı Mükerrer Resmi Gazetede kabul edilen Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) çıkmadan önceki süreçte yönetim kurulu çok tartışılmış ancak son anda kararnameden çıkarılmıştır. Bunun yerine tek tek hastaneleri değil ancak bütün hastaneleri yönlendirmekten sorumlu ve özerk Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuştur. Ancak diğer özel ve kamu üniversite hastanelerinde, kar amaçlı olmayan vakıf hastanelerinde ve özel hastanelerde yönetim kurulu veya mütevelli heyeti adı altında bu yönetim organına rastlamak mümkündür. Ancak bu organda yer alan üyeler ya atanmakta ya da yönetim kurulu üyesinde aranılan bazı özelliklere bakılmadan seçilebilmektedir. Ya da özel hastanelerde olduğu gibi tamamen hastanenin sahibi veya en büyük sermayedarı tarafından yönlendirilebilmektedir.

Türkiye'deki kamu ve özel hastanelerin yönetimini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hastane yönetimlerini değerlendirirken iki unsur üzerinde durulması gerektiği açıktır:

1) yönetici ve yönetim ekibi 2) Örgüt yapısı ve koordinasyon şekli ve mekanizmaları.

Kamu hastanelerinde yıllardan beri hastanenin en üst yöneticisi ita amiri olarak da bilinen başhekimlerdir. Bu yöneticinin hekimden başkası olması düşünülemez ve hatta kabul dahi edilemez çünkü yönetmelikte bu böyle tanımlanmıştır. Özel dal ve eğitim araştırma hastanelerinde başhekimlerin uzman olması gerekli iken daha sonra yapılan bir değişiklikle genel hastanelerde başhekimlerin tıp eğitimi almış ancak sağlık idaresi ve yönetimi ve diğer bazı alanlarda yüksek lisans eğitimi almışlar ise bunların da başhekim olabilecekleri kabul edilmiştir. Ancak en son KHK ile kamu hastane birliklerinin kurulması öngörülmektedir. Kamu hastane birliklerinin yönetiminde ise üç önemli üst düzey yönetim seviyesi ve yönetici olacaktır. İlk seviye özerk bir kurum olarak düşünülen Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumudur ve bu kurum kamu hastane birliklerinin ülke çapında kurulumundan, izlenmesinden ve aynı zamanda yönlendirilmesinden (governance) sorumlu olacaktır. Genel sekreter ise hastane birliği altında yer alan bütün hastanelerin en üst seviyedeki yöneticisi konumunda olacaktır. Kamu hastane birliği içindeki her hastanenin ise bir hastane yöneticisi olacaktır. Ancak bu yöneticilerden hiç birinin hekim olma şartı yoktur. Bu da bu seviyedeki yöneticilerin seçiminde sözkonusu Kararnamede sıralanan kriterlerin yanı sıra ehliyet, tecrübe, yetenek ve uygun eğitim gibi kriterlerin kısa dönemde olmasa bile orta ve uzun vadede aranılacağı anlamına gelmektedir.



Kamu hastane birliğinde yer alan her hastanenin hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik, hasta bakım müdürlüğü ve idari-mali işler müdürlüğünün kurulması önerilmektedir ki bu da eski hastane yönetim yapısının (ita amiri hariç) devam edeceğini işaret etmektedir. Ancak eski yönetim sisteminde devam eden sorunlar yeni sistemde devam edecektir. Bu sorunların en önemlisi ise bu yöneticilerin kim ve hangi eğitime sahip olacağıdır. Kararnamede başhekim hariç diğer müdürlüklere neredeyse her konuda lisans eğitimi almış kişiler atanabilecektir. Örneğin hasta bakım müdürü hemşirelik eğitimi almış hemşire yerine fizik tedavi ve rehabilitasyon eğitimi almış fizyoterapist olabilir mi veya idari-mali işler müdürü sağlık idaresi veya yönetimi eğitimi almamış bir mühendis olabilir mi? Eğer bu sorunun cevabı "evet" ise önceden beri süren sorunlar devam edecektir. Eğer bu pozisyonlara her türlü eğitimi almış insanların getirilmesine fırsat verilmesi isteniyor ise bazı açık tercihlerin yapılması gerekirdi. Örneğin, idari-mali işler müdürleri için sağlık idaresi ve yönetimi alanında lisans veya yüksek lisans eğitimi alanların tercih edileceği ya da diğer sağlık bilimleri ve sosyal bilimler altında yer alan diğer lisans programlarından mezun olanların sağlık idaresi veya yönetimi alanında yüksek lisans ve doktora yapmalarının tercih sebebi sayılması daha uygun olabilirdi. Özellikle yıllardan beri hasta bakım müdürlüğü işlevinin başhemşireler tarafından yapıldığı bilindiğine göre hasta bakım müdürü olabilmek için hemşirelik lisans eğitimi veya eğer diğer sağlık bilimleri alanlarından mezun olunmuş ise hemşirelikte yönetim konusunda yüksek lisans eğitimi almış olmak tercih sebebi sayılabilirdi. ■

Sağlık sisteminde organizasyon sil baştan

2012 yılı içinde Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlanan ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde Kamu Hastaneleri Birlikleri kurularak işletilecek. Hizmetin büyüklüğüne göre aynı ilde birden fazla birlik kurulabilecek. Birlik kapsamı dışında sağlık kurumu kalmayacak

Hastanelerin organizasyon yapısında köklü değişiklikler meydana getirecek Kamu Hastane Birliklerinin kurulması yönünde süreç başladı.

Yeni düzenlemeler ile, bir yıl içinde kurulacak Kamu Hastane Birlikleri kapsamında baştabip, baştabip yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı ve başhemşire kadrolarında bulunanların görevleri sona erecek. Klinik şefi ve klinik şef yardımcıları artık "eğitim görevlisi" olacak.

3 Kasım 2011 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulacak.
Bakanlık ve bağlı kuruluşlar teşkilat ve kadrolarını bu maddenin yayımı tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde bu KHK hükümlerine uygun hale getirecek.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin

Bakanlığın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini artık Sağlık Politikaları Kurulu yerine getirecek

izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli olacak.

Birlik teşkilatı nasıl olacak?
Bir yıl içinde Bakanın onayıyla kaynakların etkili ve verimli kullanılması amacıyla Kuruma bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde Kamu Hastaneleri Birlikleri kurularak işletilecek. Hizmetin büyüklüğü göz önünde bulundurulmak suretiyle aynı ilde birden fazla birlik kurulabilecek ve bir ilde birlik kapsamı dışında sağlık kurumu bırakılmayacak.

Birlik teşkilatı, genel sekreterlik ve hastane yöneticiliklerinden oluşacak. Genel sekreterlik birliğin en üst karar ve yürütme organı olurken, genel sekreterlik bünyesinde tıbbî hizmetler, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanlıkları kurulacak. Birliğe bağlı hastaneler hastane yöneticisi tarafından yönetilecek. Hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik, idarî ve malî işler ile sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri kurulacak.

Sağlık Politikaları Kurulu
Düzenleme ile 11 üyenin yanı sıra müsteşar ve bu KHK ile 3'ten 5'e çıkarılan müsteşar yardımcılarından oluşan Sağlık Politikaları Kurulu oluşturuldu. Bakanlığın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili temel görevlerini yerine getirecek Kurul bünyesinde, Bakanlığın görev alanı ile ilgili olarak bilimsel ve uzmanlık gerektiren konularda çalışma yapmak ve görüş bildirmek üzere danışma kurulları ve komisyonlar oluşturulabilecek. Danışma kurullarında ve komisyonlarda, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının personeli ile üniversitelerden ve diğer kamu ve özel kurum ve kuruluşlarından veya yabancı uzmanlardan görevlendirme de yapılabilecek.

100 adet Birlik kurulacak
Birliklerde toplam 10 bin 300 personel sözleşmeli statüde istihdam edilecek. Bunlardan 100'er kişi genel sekreter, tıbbi hizmetler, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanı, 500'ü hastane yöneticisi, 850'si başhekim olacak.

Kamu kurum ve kuruluşlarında memur olarak istihdam edilenlerden uygun niteliklere sahip olanlar, kendilerinin isteği ve kurumlarının muvafakati ile birlikteki pozisyonlarda sözleşmeli statüde istihdam edilebilecek. Bu şekilde istihdam edilenler kurumlarından aylıksız izinli sayılacak.

Kamu Hastane Birlikleri kurulduğu tarihte ilgili birlik kapsamındaki sağlık kurumlarında bulunan baştabip, baştabip yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı ve başhemşire kadrolarında bulunanların bu görevleri sona erecek. Görevleri sona eren personelden hastane müdür ve müdür yardımcıları, ihdas edilen Kurumun taşra teşkilatı kadrolarına hâlen bulundukları kadro dereceleriyle hiçbir işleme gerek kalmaksızın atanmış sayılacak.

Baştabip, baştabip yardımcısı ve başhemşire kadrolarında bulunanlar, meslekleri ile ilgili hizmet sınıflarındaki durumlarına uygun kadrolara atanacaklar.

Şefler eğitim görevlisi olacak
Klinik şefi ve klinik şef yardımcılarının görevleri sona erecek. Klinik şef ve şef yardımcıları eğitim görevlisi kadrolarına atanacak.

Kamu kurum ve kuruluşlarının uzman tabip, tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman ve tabip kadro ve pozisyonlarına yapılacak açıktan atamalar, açıktan atama izni alınmaksızın mevzuatta öngörülen işlemlerin tamamlanmasından sonra gerçekleştirilecek ve bunların yerleştirilmeleri Sağlık Bakanlığınca sınavsız ve kura ile yapılacak.

Profesör veya doçentlerin eğitim ve araştırma hastanelerine eğitim görevlisi olarak atanmaları, Kurumca yapılacak ilan üzerine müracaat eden adayların bilimsel çalışmaları ve eğitici nitelikleri değerlendirilerek yapılacak. Adayların bilimsel çalışmalarını ve eğitici niteliklerini değerlendirmek üzere ilgili uzmanlık alanlarında üç profesör tespit edilecek. Bunlar adaylar hakkındaki mütalaalarını, öncelik sıralaması yaparak ayrı ayrı bildirir ve bu mütalaalara göre görevlendirme yapılacak.

Düzenleme ile yabancı hekim ve hemşire çalışmasının yolu da açıldı. Ayrıca 1 Ocak 2020 tarihine kadar, sözleşmeli aile hekimi olarak çalışmakta olanlar, tıpta uzmanlık sınavı sonuçlarına göre, merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın, aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilecek.

Sağlık Serbest Bölgeleri
Türkiye'nin sağlık alanında bölgesel bir cazibe merkezi haline getirilmesi, yabancı sermaye ve yüksek tıbbî teknoloji girişinin hızlandırılması amacıyla, 3218 sayılı Serbest Bölgeler Kanunu hükümleri çerçevesinde Sağlık Serbest Bölgeleri oluşturacak. Bakanlık ve bağlı kuruluşları insanî ve teknik yardım amacıyla yurt dışında geçici sağlık hizmet birimleri de kurabilecek, kurdurabilecek, işletebilecek ve işlettirebilecek.

Vekil ebe ve hemşireler 4/B'li olabilecek. Düzenleme ile döner sermaye oranları da yeniden belirlendi.

Bakanlık merkez teşkilatı ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun merkez teşkilatında görev yapan personele yapılacak ek ödemenin tutarı en yüksek devlet memuru aylığının (ek gösterge dâhil) yüzde 200'ünü geçemeyecek.

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının kadro ve pozisyonlarına (döner sermaye dâhil) atanan ve ek ödeme alan eğitim görevlilerine en yüksek devlet memuru aylığının (ek gösterge dâhil) yüzde 410'u, uzman tabip, tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile uzman diş tabiplerine yüzde 335'i ve pratisyen tabip ve diş tabiplerine ise yüzde 180'i oranında, her ay herhangi bir katkıya bağlı olmaksızın döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılacak. Kamu hastane birliklerinde ve hastanelerin sözleşmeli pozisyonlarında istihdam edilen tabipler için de bu hüküm uygulanacak.

Bakanlıkta yeni birimler
Bakanlık birimleri, şu başkanlık ve müdürlüklerden oluşacak:
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü, Hukuk Müşavirliği, Denetim Hizmetleri Başkanlığı, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Özel Kalem Müdürlüğü.

Birliklerde toplam 10 bin 300 personel sözleşmeli statüde istihdam edilecek. Bunlardan 100'er kişi genel sekreter, tıbbi hizmetler, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanı, 500'ü hastane yöneticisi, 850'si başhekim olacak

Tıbbi cihazda ürün değil üretim teşvik edilmeli

1,6 milyar dolar tıbbi cihaz pazarına sahip Türkiye'de 1,4 milyar dolar ithalata karşılık, 200 milyon dolar ihracat yapılıyor. İthalatın yüzde 30'u ABD'den, yüzde 20'si Almanya'dan gerçekleştiriliyor.

5746 sayılı Ar-Ge Kanunu yeni girişimlere olanak sağlamaktan uzak ve gerçek hayatla ilgisi yok. Orta ve küçük ölçekli şirketlere teşvik sunulmuyor"

Büyük oranda ithalata bağımlılığın söz konusu olduğu tıbbi cihaz sektöründe, 5746 sayılı Ar-Ge Kanunu'nun yeniden düzenlenmesi gerekiyor. Yeni girişimlere olanak sağlamaktan uzak olduğu öne sürülen söz konusu düzenleme; 50 araştırmacı personeli şart koşuyor. Bu şart yerli firmalar için imkânsız manası taşıyor. Tıbbi Cihaz Sektörü temsilcileri Ankara'da düzenlenen bir çalıştayda bir araya geldi. Sektörün tüm paydaşlarının katıldığı Türkiye Tıbbi Cihaz Sektörü Yatırım Fırsatları ve Kamu Destekleri Çalıştayı'nda; iç pazardaki yerli üretim payının geliştirilmesi, tıbbi cihaz yatırımları ve kamu destekleri, yatırım, üretim ve büyüme sorunları karşısında çözüm önerileri ele alındı.

Türkiye'de tıbbi cihaz pazarı panoramasını anlatan TOBB Türkiye Medikal Meclis Başkanı Sayın Özgür İncekara yüzde 85 oranında ithalata bağımlılığın söz konusu olduğunu kaydetti. İncekara şu bilgileri verdi:
"1,6 milyar dolar tıbbi cihaz pazarına sahip Türkiye'de 1,4 milyar dolar ithalata karşılık, 200 milyon dolar ihracat yapılıyor. İthalatın yüzde 30'u ABD'den, yüzde 20'si Almanya'dan gerçekleştiriliyor. Dış ürünlerin ihraç oranı yüzde 15. İhracat Ortadoğu Ülkeleri, Azerbaycan, Almanya ağırlıklı. Tıbbi cihaz üretiminde istihdam 20 bin kişi dolayında. Yaklaşık 600 adet yerli üretici var."

Yerli üretim ihtiyacı karşılar
Çalıştayda konuşma yapan Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanı Nihat Ergün, "Çin'den daha pahalı ama Avrupa kadar kaliteli üretim yapıyoruz" diye konuştu. Otomotiv sektöründe Türkiye'de üretilip de üretim hatası nedeni ile geri çağrılan bir araç olmadığını vurgulayan Ergün, ülke olarak birçok sektörde ihtiyaçların yerli üretimlerle karşılanmasının mümkün olduğunu ifade etti.

"Yalnız yapmamız gereken bazı işler var" diye sözlerine devam eden Bakan, "Bu kapsamda bazı yöntem ve alışkanlıkların değiştirilmesi gerekiyor. Birçok sektörde ihtiyaçların yerli üretimle karşılamanın, maliyet ve kalite anlamında da büyük avantajlar sağlayacaktır" dedi.


Özgür İncekara

Ar-Ge Kanunu gerçekçi değil
İncekara, Türkiye'de üretilen tıbbi cihaz ve malzemelerin; ameliyathane cihaz ve aksamları, cerrahi alet ve cihazlar, X-ışınlı cihazlar, tıbbi cihaz in-vitro, steril dikiş malzemeleri, kuvöz tıbbi mobilya ve aksamlar, laboratuvar sistemleri ve sarf malzemeleri, anestezi, diş üniteleri ve diş aletleri olduğunu anlattı. Ar-Ge'yi bilimsel bilginin, pazar değeri taşıyan ürünlere dönüştürülmesi olarak tanımlayan İncekara; 5746 sayılı Ar-Ge Kanunu'nun yeni girişimlere olanak sağlamaktan uzak ve gerçek hayatla ilgisi olmadığını öne sürdü.

"Bu kanunla getirilen, 50 araştırmacı personel şartı, yerli firmalar için imkânsız manası taşıyor. Yeni kurulacak hiç bir isletmeye şans tanımamasının yanında orta ve küçük ölçekli şirketlere de teşvik sunmuyor" diye konuşan İncekara, üniversite ve teknokentlerde bulunan teşvik imkânlarının / muafiyetlerinin fabrika yerinde de uygulanmasının sağlanması gerektiğine dikkat çekti.

"Üretim teşvik edilmeli, ürün değil!"
Yerli malını Ar-Ge'ye yönlendirecek basit, yalın bir vergi düzenlenmesinin önemli bir adım olduğunu kaydeden İncekara şunları kaydetti:
"Ara malların ithalatında yüzde 18 KDV girdisiyle üretildikten sonra yüzde 8 ile satılırsa; bu ithal al üretme, üretme satın al anlamına gelmektedir. Üretim, sosyal sonuçları itibariyle bir sanayi projesidir.
Sektörde, deneyim sahibi insan gücüne muhakkak ihtiyaç vardır. Lisans ve lisansüstü eğitim ve ders planlamasında örgencilere temel Ar-Ge bilgisayar destekli programlarını kullanabilecek yetenekte eğitim ve öğretim verilmelidir. Staj işini çok ciddiyetle ele almalı ve bu hususta yaptırım uygulanmalıdır."

Ar-Ge için vergi desteği
İncekara, verilen teşviklerde üniversite ve özel sektör işbirliğinin teknokent ve sanayi kümelenmesiyle sınırlı olmaması gerektiğini belirterek, "Firma ile üniversite her zaman direk işbirliğinde olabilmeli ve firmalar her şartta teşvik ve yardımlardan faydalanmalıdır. Üründe kalitenin artması için, cirosunun en az yüzde 4'ünü Ar-Ge harcamalarına ayıran bir kuruluşa vergi desteği verilmelidir. Uzun Ar-Ge çalışmaları sonucunda üretilen bir ürünün kopyalanması karşısında telif/patent haklarının korunması, ciddi bir suç sayılması ve caydırıcı cezaların uygulanması yasalarla düzenlenmelidir. Araştırma yapma şansı olmayan şirketlerimiz için; araştırmaların kamu tarafından yapılması yapılabilirlik raporlarının da kamuca hazırlanması gereklidir. Mevcut fabrikaların faaliyetlerinin devamını sağlamak da öncelikli olmalıdır" dedi.

Akciğer Kanseri

Merkezimiz hizmetinizdedir.



Herkes için sağlık

444 44 84
medicalpark.com.tr

MEDICALPARK

Yönetimde hemşirenin adı yok

"Hemşirelik hizmetleri hastanelerde en fazla sayı ve deneyime sahip olan sağlık çalışanı grubuyken, yönetimsel temsil alanında aynı güce sahip değildir"

Medicana International Ankara Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Direktörü **Rabia Güven,** hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.

Hemşirelik hizmetleri yönetimi üniversite, özel sektör ve Bakanlığa bağlı hastanelerde ne tür farklılıklar gösteriyor?

Florence Nightingale'in deyimiyle, *"Tanrı'nın en değerli armağanı olan hayat, çok defa hemşirenin ellerine terk edilmiştir."*

Hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde üniversite hastaneleri, kamu ve özel hastanelerde işleyiş sürecinin farklı yapılandırılması nedeni ile çalışma saatleri, izin, maaş, v.b. özlük haklarında farklılıklar olsa da meslek olarak her yerde benzer sorunlar yaşanmaktadır.

Üniversite hastanesinde de, özel hastanede de, bakanlık hastanesinde de hemşire; 7 gün 24 saat 365 gün hizmetin sürekliliğini sağlamak zorundadır.

Özel hastanelerde asistanların, intörn öğrencilerin (tıp fakültesi, sağlık bilimleri fakültesi son sınıf öğrencileri) bulunmaması, üniversite ve kamu hastanelerine göre hemşirenin iş yükünü artırmaktadır.



Rabia Güven

24 Nisan 2007'de Hemşirelik Kanununun değişmesi, 08 Mart 2010'da Hemşirelik Yönetmeliği ve 19 Nisan 2011 Hemşirelik yönetmeliğinde yapılan değişikliklerle görev tanımları yapılarak yetki ve sorumluluklar eğitim ve deneyimlere göre belirlenmiştir. Bu düzenlemelerin üniversite ve kamu hastanelerinde uygulamaya geçirilmesinde zamana ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Ancak A grubu özel hastanelerde görev tanımlarının yapıldığı, iş akış süreçlerinin belirlendiği görülmektedir.

A grubu özel hastanelerde hemşirelik hizmetleri yönetimi "Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü" adı altında genel müdürlüğe bağlı olarak çalışmaktadır. Buna karşılık, üniversite hastanelerinde "Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü", Bakanlığa bağlı hastanelerde ise "Başhemşirelik" başhekimliğe bağlı olarak çalışmaktadır. Hastanelerin organizasyon yapılarında olacak değişiklikler 2 Kasım 2011'de resmi gazetede yayınlanan "Kamu Hastaneler Birliği".yasasında belirtilmiştir.

Kamu Hastaneler Birliği ile neler değişecek?

Burada "Başhemşire/Hemşirelik Hizmetleri Müdürü"nün yerini "Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü" almıştır. "Kamu Hastaneler Birliği" yasasında, sağlık sistemi içinde en fazla sayıya sahip olan hemşirelik mesleğine yönelik hiçbir durum ifade edilmemiş ve yönetimin başka meslekler tarafından yapılmasına olanak sağlanır halde bırakılmıştır.

Her insanın kendine özgü sorunlarının olması, tedavilere veya hastalıklara her bireyin farklı tepki göstermesi nedeniyle hemşire sayısının hasta sayısına göre belirlenmesi o kadar zor ve karmaşıktır ki, hemşire sayısını objektif olarak belirleyebilmek için birçok çalışma yapılmış ve bilimsel kanıtlar sunulmuştur. Yeterli sayıda ve deneyimli olmayan hemşireler çalıştığında mortalite ve morbidite oranının arttığını gösteren birçok çalışma mevcuttur.

Ancak hemşirelik özlük hakları iyileştirilmediği sü-

rece tüm hastanelerde hemşire sayısının yeterliliğine yönelik ciddi sorunların devam edeceği öngörülmektedir. Dünyada olduğu gibi ülkemizde de hemşire sayısında sıkıntı yaşanmaktadır.

Kamu hastanelerine yılda en az iki kez olmak üzere fazla sayıda hemşire/ebe istihdamı yapılmaktadır. Bu atamalar hali hazırda üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşireleri de kapsadığından kamu hastanelerine söz konusu atama zamanlarında büyük sıkıntılar yaşanmaktadır. Aynı nedenle bazı üniversite hastaneleri hemşire yetersizliğinden dolayı bölüm/ünite kapatmak zorunda kalmışlardır. Bu sıkıntılar atamalarla birlikte yaşanmaya devam etmektedir.

Hemşirelerin neden kamuyu tercih ediyor?

- Çalışma saatleri (kamu hastanelerinde çalışma saati aylık ortalama 180 saat, özel hastanelerde ise çalışma saati aylık 200 saattir) ,
- Özel sektörde ücretler ve maaş ödemelerinde yaşanan sorunlar,
- İş yükü ve sorumluluk derecesi,
- İş garantisi,
- Sosyal ve özlük haklar gibi sorunların kamuya ait sağlık kuruluşlarını seçmede önemli rol oynadığı düşünülmektedir.

Görev alanınızın hastane yönetimi organizasyonuna ve hizmet kalitesine en önemli katkısı sizce nedir?

Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Kanada ve Avustralya gibi birçok gelişmiş ülkede hemşirelik hizmetleri yönetimi sadece hemşirelerin yönetiminde rol almayıp hastanelerin tasarlanmasında, kurum politikalarının belirlenmesinde ve bütçenin yönetilmesinde de rol almaktadır. Ancak ülkemizde özel hastanelerin, üniversite hastanelerinin ve Bakanlık hastanelerinin çoğunda da maalesef otonomileri sınırlandırılmaktadır. Hemşirelik hizmetlerinin hastanelerde en fazla sayı ve deneyime sahip olan sağlık çalışanı grubuyken, yönetimsel temsil alanında aynı güce sahip olmamaları hastanelerin başarısını olumsuz yönde etkilemektedir.

Hastanelerde hemşireler hizmet süreçlerinin her bir basamağında yer aldıkları için tüm iyileştirme çalışmalarında aktif görev almaktadırlar. Dolayısıyla sağlık kurumlarının sunduğu sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde ve geliştirilmesinde anahtar niteliğindeki bir çalışan grubudur. Joint Commission International (JCI) Akreditasyonu, hasta bakım süreçlerini ve sonuçlarını sürekli olarak iyileştirmede hasta güvenliği ve kalite kültürü yaratmak üzere oluşturulmuş bağımsız bir kuruluştur. Hastane kalite süreçlerinin iyileştirilmesinde önemli ve etkin bir yere sahip olan JCI akreditasyon standartlarının gerekliliklerini yerine getirmede hemşirelik hizmetlerinin katkısı yüzde 70-80 düzeyindedir.



"Kamu Hastaneler Birliği yasasında, sağlık sistemi içinde en fazla sayıya sahip olan hemşirelik mesleğine yönelik hiçbir durum ifade edilmemiş ve yönetimin başka meslekler tarafından yapılmasına olanak sağlanmıştır"

Görevinizin stres kaynakları nelerdir?

Hizmetin sunumu multidisipliner gruplar tarafından gerçekleştirilmektedir (doktor, diyetisyen, fizyoterapist, biyomedikal, aşçı, tekniker, teniysen, v.b) ve grupta kilit kişi hemşiredir. Hastaya lezzetsiz bir yemek sunulduğunda veya soğuk hava koşullarında yattığı odanın kliması ısıtmadığı zaman, mesleki olarak hiç bir sorumluluğu olmamasına karşın, hasta ve hasta yakınının ilk tepkisi hemşireye yönelik olmaktadır.

Hemşirenin bilgi ve beceri donanımına ek olarak, kocaman bir yüreğe, sabra ve profesyonel iletişim becerilerine sahip olması gerekmektedir.

Özel ve üniversite hastanelerinde yönetici olarak çalışan hemşirelerin bir de kamu kuruluşlarına yapılan atamalarla ciddi bir hemşire açığı olmakta, yetişmiş ve kalifiye hemşire bulmak ekstra bir iş gücü kaybıyla birlikte stresi de beraberinde getirmektedir.

Özel hastanelerin hemşirelik hizmetleri yönetimini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hemşirelik hizmetlerini yönetmek özelde de kamuda da hizmetin amacı ve icrası yönünden farklılık göstermemelidir. Özelde ve kamuda hemşirelik hizmetleri yönetiminin mesleki zorluklarının büyük farklılıklar gösterdiğini değerlendirmekteyim. Farklılıklara rağmen her ikisinde de hemşirelik hizmetleri yönetiminin amaç ve hedefleri aynı olmalıdır. Güvenli ve kaliteli hasta bakımı, etik ilkelere bağlılık, mesleki gelişim ve değişimin yönetimi özel hastanelerin hemşirelik hizmetleri yönetiminin vazgeçilemez olmaz ise olmazlarıdır.

A gurubu birçok özel hastanenin "Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi"; deneyimli, kendini mesleki ve bireysel anlamda geliştirmiş, ulusal ve uluslar arası boyutta bilgiyi ve teknolojiyi takip edebilen, eğitim, denetim ve yönetim becerileri güçlü profesyonel hemşirelerle yönetilmektedirler.

Bu hastanelerde Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminin kamu ve üniversite hastanelerine göre daha bağımsız ve güçlü olduğu görülmektedir. ■



DATASEL'DEN E-SAĞLIK DEVRİMİ!

AVICENNA HBYS YAPISINDA GELİŞMİŞ BİR RAPORLAMA VE PARAMETRİK RAPOR DÜZENLEME SİSTEMLERİ BULUNUYOR. BASİT RAPORLARDAN, ANAMNEZ-EPİKRİZ GİBİ DETAYLI MEDİKAL RAPORLAR YANINDA BİLANÇO, GELİR-GİDER GİBİ FİNANSAL RAPORLAR SUNULUYOR

22 yılı aşkın sürede elde edilen bilgilerden hareketle, Avicenna Hastane Bilgi Yönetim Sistemini yeniden tasarlandı. Datasel Genel Müdür Yardımcısı **Rasim Çetin**, hospital**manager**'in sorularını yanıtladı.

Türkiye'de sağlık bilişiminin geleceği sizce nasıl planlanıyor?

Çok ünlü bir deyim vardır; "buluş hazır kafaya gelir" (Discovery comes prepared mind) diye… Datasel, 22 yıllık sağlık bilişimi sektöründeki tüm paydaşlara yönelik geliştirdiği yazılım çözümlerinden beslenen birikim ve tecrübesi ile en gelişmiş bilişim teknolojileri ve hayatımıza hızla giren telekomünikasyon devrimlerini kendi birikimleri ile harmanlayarak artık "Hazır kafa" konumuna ulaşmıştır.

Datasel olarak, bir yandan dünyada enformasyon ve telekomünikasyon teknolojilerini ve bunların sağlık bilişimine olan ve olabilecek muhtemel etkilerini yakından izlerken diğer yandan Sağlık Bakanlığı ve diğer ana regülatörlerin halen kural ve standartları koyan, denetleyen, yöneten ve hizmet sunan kurumlar olarak geleceğe yönelik planlarını dikkatle ve yakından izliyoruz.

OECD raporları ve dış kaynaklı sağlık medya kaynakları Türkiye de sağlık sektörünün gelişmeyi gerektiren bazı alanlar olduğunu vurgularken çok başarılı olduğunu göstermektedir. Sosyal devlet anlayışı ve vatandaşı en öne alan anlayışla yapılan reform niteliğindeki değişimler bu yönde olumlu sonuçlar yaratırken bazı

alanlarda dünyada ilk olan başarılarda elde edilmiştir. Tüm bu hedeflere ve başarılara bilişim teknolojilerini kullanmadan erişmek mümkün değildir. Bu bilince sahip olduğuna inandığımız Sağlık Bakanlığı, bilişim teknolojilerinin sağlık sektöründeki önemini Bilişim Genel Müdürlüğü kurarak ayrıca Türkiye'de bir ilk olmuştur. Bu nedenle gelişmeler sağlık bilişiminin gelişmesinde çok ümit vericidir.

Bu alanda geleceği nasıl öngörüyorsunuz?
Örneğin sağlıkta mobilitenin sağlık hizmeti sunan kurumlarda meydana getireceği değişimleri bilmek bu kurumların yakın gelecekteki değişime ayak uydurmada şimdiden planlama yapma imkânını ve şansını sağlayabilmekte, bu gelecek için hazır olmayı ve değişimi yönetme imkânını sunmaktadır.

İnternet web ortamının hastaya ve hizmet aldığı kurumlarda hizmetin kalitesi, hızı, verimliliği ve maliyetlerin aşağıya çekilebilmesi ile ilgili meydana getireceği olumlu katkılar, Tele-tıp uygulamalarının giderek yaygınlaşması ve bunun sonucu olarak belirli hasta gruplarının ve yaşlıların kendi evlerinin rahatlığında sağlık hizmeti alabilmesi hastaya, doktor, hastane ve sigorta şirketlerine inanılmaz fayda sağlar. Bilişim ve iletişim teknolojilerinin sağlıkta daha fazla rol almasının tüm paydaşlara ölçme, değerlendirme ve yönetmede sağlayacağı imkânlar şimdiden öngörülebilir ve geleceğin planlanmasında edilgenlik yerine etkin ve geleceği belirleyen bir planlama olanağı doğurur. Bu nedenle, sağlığın geleceğini planlayanların, bu planlarını etkin yürütme, kontrol ve yönetmede hatta diğer bir dille, planlanmış geleceği, planlandığı gibi gerçekleştirmede en önemli yardımcıları sağlık bilişimi olacaktır.

Türkiye sağlık sektörü, sağlık bilişimine ilişkin yeni teknolojileri ve modern standartları ilgiyle takip ediyor mu?
Sağlık işletmelerinde hedefleri yakalama sürecinde hizmet kalitesinin arttırılması ve servis maliyetlerinin düşürülmesi önem arz etmektedir. Hastalıklara erken teşhis ve etkin tedavi oluşturabilmek için ilgili süreçlerde hastaya ait bilgilere zamanında ulaşma ve kolayca


Rasim Çetin

yeni anlamlı bilgileri toplama ihtiyacı duyulmaktadır. Bu bağlamda, verilerin enformasyona dönüştürülme durum analizleri yapabilme ve yeni kararlar alabilmenin yolu son teknolojilerden faydalanmak ile olur. Telekomünikasyon devrimi ve sensorlar aracılığı ile de bu bilgiler uzaktan da erişilebilir olduğundan artık sağlık sektöründe bu gelişmeler kullanılmadan ayakta kalmak mümkün değildir. Tabii burada özel sektörün öncü olduğunu vurgulamak gerekir.

Sektörün ihtiyaçlarına sunduğunuz çözümleri kısaca anlatır mısınız?
Firmamız sektörün ihtiyaçlarını bir bütün olarak değerlendirerek yeni Sağlık İşletme Platformu geliştirmiştir. Avicenna Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) 22 yılı aşkın sürede elde edilen bilgilerden gerek ulusal gerek uluslararası gereksinimleri dikkate alarak yeniden tasarlanmış ve geliştirilmiştir. Sektörün ihtiyaçlarına bakarken hasta olmadan da kullanımı verimlilik sağlayan çözümlerden başlayarak (Kişisel Sağlık Kaydı) gibi insan odaklı çözümler sunarken, büyük, orta ve küçük ölçekli hastaneler, aile hekimleri, radyolojide ses tanıma teknolojileri, eClaim, tele tıp ve mobil çözümler olarak sınıflandırabiliriz.

AviCenna® HBYS Sisteminin kullanım alanları nasıl?
AviCenna; küçük, orta ve büyük ölçekli hastanelerde olduğu gibi aynı tüzel kişilik bünyesindeki dağınık yapıdaki hastanelerde de kullanılabilecek şekilde hazırlanmıştır. Ulusal ve uluslararası pazar hedeflendiği için AviCenna HBYS uygulaması çoklu dil ve çoklu para birimi ile çalışabilecek şekilde geliştirilmiştir.

AviCenna HBYS yapısında gelişmiş bir raporlama ve parametrik rapor düzenleme sistemleri bulundurmaktadır. Basit raporlardan, anamnez-epikriz gibi detaylı medikal raporlar yanında bilanço, gelir-gider gibi finansal raporlar sunulmaktadır. Ayrıca kullanıcıların gelişmiş istatistiksel raporlama ihtiyaçlarını karşılamak için ek bir uygulama ya ihtiyaç duyulmadan uygulamada gerekli kütüphaneler sağlanmıştır. Raporların, ihtiyaç duyulması halinde farklı dosya formatlarında (XML, Excel, Word, CSV, RTF, vb) saklanabilmektedir. Hasta akışı dışında hastanenin ihtiyaç duyabileceği ekstra bilgi girme ve raporlama ara yüzleri, hastanenin kendi bünyesinde gerçekleştirilebilmektedir. ■

Hastanelerde kadrolar arası köprüyü İK inşa ediyor

"Acillerin ve önceliklerin çok çabuk değiştiği bir sektörün oyuncularıyız. Bir yanda sektörün olmazsa olmazı teknik kadrolar, diğer yanda idari kadrolar var. Bu iki kadro arasında köprü olabilmeliyiz"

Memorial Sağlık Grubu İnsan Kaynakları Müdürü **Özlem Çakar Şartekin**, hospitalmanager'in sorularını yanıtladı.



Özel hastanelerde insan kaynakları yönetim sistemi nasıl işliyor? Kısaca bilgi verebilir misiniz?
Memorial İnsan Kaynakları (İK) olarak; kurum değerlerimize uygun, yüksek motivasyonlu, enerjik, yetenekli ve eğitime- gelişime açık adayları istihdam etmeye özen gösteriyoruz. Çalışanlarımızı mümkün olduğunca iş süreçlerine dahil ederek gelişmelerini sağlamayı, sağlık sektöründe kariyer yapmalarını sağlayarak uzun yıllar birlikte çalışmayı hedeflemekteyiz. Yöneticilerini kendi kaynakları içerisinden yetiştiren bir kurum olarak çalışanlarımızın eğitimine ayrıca önem vermekteyiz. Bu doğrultuda, çalışanlarımıza ilk işe başladıklarında verilen oryantasyon ve işbaşı eğitimleri ile çalışma hayatları boyunca her aşamada ihtiyaç duydukları eğitimleri saptayarak bulundukları görevin gerektirdiği yetkinliklere sahip olabilmeleri ve yetişmelerini sağlamaktayız. Bir yandan da etkin, adil ve objektif ölçüm yöntemlerine dayalı performans değerlendirme, kariyer planlama, etkin ücret yönetimi, öneri sistemi gibi insan kaynakları uygulamalarını gerçekleştirmekteyiz. Temel yatırımımızın insan olduğu bir alanda faaliyet gösterirken ilk sorduğumuz soru;"personelimiz için ne yaptık, ne yapmalıyız?" oluyor.

Sektörel rekabet koşulları da göz önünde tutulduğunda biriminizin hastane yönetimi organizasyonuna en önemli katkısı sizce nedir?
Büyüyen organizasyon yapımız içerisinde Memorial Sağlık Grubu İnsan Kaynakları Yönetimini her zaman daha ileri seviyeye taşımak için çalışıyoruz. Özellikle sağlık sektörünün hızlı dinamiklerini düşündüğümüzde İK profesyonelleri olarak çok araştıran, çok iyi gözlemleyen, swot analizi yapabilen yöneticiler ve çalışanlar olmamız gerekiyor. Hızla değişen çevrede ve artan yoğun rekabet koşullarında başarılı olabilmek ve grubumuza proaktif yetenekler kazandırabilmek için işe alım süreçlerimizde adaylarımızın; çeşitli bilgi ve yeteneklerle donatılmış, motivasyonu yüksek, eğitim ve gelişime açık niteliklerde olmasına önem vermekteyiz. İK, her departman için personel alımı yapan bir birim olma özelliği taşıyor. Değişim ve gelişime ayak uydurabilmek için hastanenin her alanında yapılan işleri bilmek, bu işlere en uygun çalışanları yerleştirmek gerekiyor. Özellikle de İstanbul dışındaki bazı illerde de hastanelerimiz olduğu düşünüldüğünde yapılan işe ve sahaya hakimiyet, farklı dinamikleri yönetebilmek çok daha önemli hale geliyor. Çalışanların performanslarını en uygun yöntemlerle değerlendirerek hem ödüllendirme sistemini uygulamak hem de eğitimlerle çalışanların motivasyonunu yükseltmek, eksikliklerini gidermek ve kuruma bağlılıklarını sağlamak kısacası birbirinden ayıramadığımız İK uygulamaları ile çok daha büyük başarılara imza atmak istiyoruz.

"Özellikle İstanbul dışındaki bazı illerde yapılan işe ve sahaya hakimiyet, farklı dinamikleri yönetebilmek çok daha önemli hale geliyor"

Özel hastanelerin karmaşık sayılan işletme yapısı içinde görevinizin zorlukları neler?
Sağlık sektörünün özellikle de özel hastanelerin dinamikleri çok farklı. Acillerin ve önceliklerin çok çabuk değiştiği bir sektörün oyuncularıyız. Bir yanda sektörün olmazsa olmazı teknik kadrolar, diğer yanda idari kadrolar var. Bu iki kadro arasında köprü olabilmek özel hastanelerde insan kaynaklarının en önemli rollerinden… Bu kadrolar organizasyon yapısında iyi kurgulanırsa insan kaynaklarının tüm fonksiyonları daha etkin uygulanabilir hale geliyor. Ayrıca özel hastaneler personel sirkülasyonunun çok fazla olduğu yapılar. Devlet ataması ile bir günde çok sayıda hemşirenizi kaybedebiliyorsunuz. Ne önlem alırsanız alın karşısında duramadığınız bir durum bu. Hal böyle olunca öncelikler değişebiliyor. Diğer departmanlarla sorun yaşamamak adına bu durumu çok iyi yönetiyor olmanız gerekiyor.

Çalışanların ve organizasyonun performansını arttırmak yönünde biriminizin faaliyetleri nelerdir?
Kurumumuzun başarısını yükseltmek ve çalışanlarımızın motivasyonunu artırmak amacıyla her yıl aktiviteler düzenlemekteyiz. Düzenlediğimiz etkinlikler ile (tekne turları, piknikler, konserler, bowling turnuvaları, kurumsal indirimler vb.) bir araya gelen personelimizin birlikte çalışmaktan keyif alan bir ekip olmasını amaçlıyoruz. Ayrıca her yıl üniversiteler ile anlaşmalar yaparak çalışanlarımızın talepleri doğrultusunda kurumumuz bünyesinde oluşturulan sınıflarda yüksek lisans eğitimi almalarını sağlıyoruz Aynı zamanda çalışanlarımızın ilgi duydukları alanlarda da eğitim alarak yeteneklerini ortaya çıkarmalarına katkıda bulunuyor ve benzeri etkinliklere katılımlarına teşvik ediyoruz. Örneğin; çalışanlarımız bu yıl oluşturduğumuz Tiyatro ve Latin Dansı Kursları ile düzenli bir programla ve profesyonel eğitmenler eşliğinde çalışmalarını sürdürmektedirler. Bunun yansıra, aramıza yeni katılan ve henüz ilk 2 ayının içerisinde olan çalışma arkadaşlarımızla kahvaltılı "Biz Bize" toplantıları ile bir araya gelerek Memorial ile ilgili ilk izlenimlerini paylaşmalarını sağlıyor, neler düşündüklerini gözlemliyor ve oryantasyon süreçlerimizi değerlendiriyoruz. Yılda bir defa uyguladığımız çalışan memnuniyeti anketi ile de çalışanlarımızın bizlerden beklentilerini tespit ederek bu beklentiler doğrultusunda aksiyonlar alıyoruz. Amacımız; herkesin mutlu olduğu dinamik bir çalışma ortamının sürekliliğini sağlamak…

İnsan kaynakları uygulamaları özel ve kamu hastanelerine göre nasıl farklılıklar gösteriyor?
Memorial Sağlık Grubu olarak; kurumumuzdaki hasta memnuniyeti odaklı hizmet anlayışı ve dinamik çalışma ortamı, farklı lokasyonlarımızın beklentilerini karşılayabilme ve özlük haklarının yönetimi İK uygulamalarımıza büyük bir esneklik kazandırmaktadır. Mevcut ve yeni işe başlayan her personelimiz için çalışacağı bölüm doğrultusunda görev tanımını oluşturmak, yetki ve sorumluluklarını belirlemek, görev tanımına yönelik olarak kişisel ve mesleki eğitimlerini hazırlamak vb. çalışmalarımız ile kamu sektöründen farklı olarak oldukça geniş kapsamda İK faaliyetlerini yürütmekteyiz. Her zaman çalışanlarımıza yakın olmayı ve beklentilerine kısa sürede cevap vermeyi hedefledik.

City of London College






Stratejik Hastane Yönetimi ve Hastane İşletmeciliği

Diploma Programı

Konya 17 Mart - 8 Nisan
Diyarbakır 7 - 22 Nisan 2012

Diploma Programı

- Sağlık Ekonomisi ve Politikası
- Medikal Muhasebe ve SGK İlişkileri
- Sağlık Kuruluşlarında İnsan Kaynakları
- Sağlıkta Maliyet Analizi ve Planlama
- Sağlıkta Akreditasyon
- Hasta Memnuniyeti
- Sağlık Hizmetlerinde Etkili İletişim
- Modern Hemşirelik Yönetimi

İletişim

Fatma Ergüzeloğlu
Kuleli sok. 57/1 G.O.P. Ankara
0312 446 91 14
GSM: 0541 691 88 69 Faks: 0312 446 91 17
http://www.uhs-tr.com - ferguzeloglu@gmail.com

uhs Global Health Conferences

Sigaraya köklü çözümün adresi Hacettepe

Yüksek standartlarda hizmet veren Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Prevantif Onkoloji ABD Sigara Bırakma Ünitesi, ilk hedef kitlesini kanser tanısı alan hasta yakınları olarak belirledi ve yola koyuldu


Prof. Dr. İsmail Çelik

Kısa sürede Türkiye'nin sayılı büyük merkezlerinden biri haline gelen Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Prevantif Onkoloji Anabilim Dalı bünyesinde kurulan Sigara Bırakma Ünitesi, modern ve yüksek standartlarda hizmet veriyor.

Sigara bırakma tedavisinde ilk basamağın hastayı motive etmek olduğuna dikkat çeken Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Prevantif Onkoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. İsmail Çelik, ardından uygun farmakolojik tedavinin planlanması gerektiğine dikkat çekti.

Ünitenin 2007 de kurulduğunu belirten Çelik, "Türkiye'de toplam 3 onkoloji ünitesi var; Onkoloji enstitüsü olmaksızın prevantif anabilim dalı kurulamıyor. Bizim ekip, sigara bıraktırmaya değil kanserden korunmanın her yönüne odaklanmış vaziyette. Sigara bırakma, bizim asli işimiz değil gibi düşünülebilir. Çünkü bu işe emeğini verenler asıl göğüs hastalıkları hocalarıdır. Yine halk sağlıkçı hocalar elini taşın altına koymuştur. Onkolog olarak aslında ben sigarayı bıraktırmak için çok geç kalmış oluyorum. Kansere yakalanmış insana 'sigarayı bırak' uyarısından çok hastayı ve ailesini tedavi sürecine hazırlamamız gerekiyor" diye konuştu.

"İlaçlar hakikaten işe yarıyor"

Sigara bırakma kliniklerinde rastlanmayacak uygulamaları olduğuna dikkat çeken Çelik, "Buraya gelen kişi 'sigarayı bırakmak istiyorum' diyor. İlk etapta bir saat boyunca sigarayı bırakma toplantısı yapıyoruz. Slaytlar izletiyoruz, eğitim toplantısı yapıyoruz. Bu toplantının ikinci basamağı

GlaxoSmithKline

NiQuitin PASTİL ile gücünüzü ikiye katlayın!



Sigarayı 3 Adımda Bitirin![2]



sigarayıbitirin.com

NiQuitin®
Sigarayı bırakmaya yardımcı pastil

NiQuitin Pastil Ürün Bilgisi: NiQuitin 2 mg ve 4 mg Naneli Pastil - Bileşimi: Her 2 mg pastil rezin kompleks halinde 2 mg Nikotin (Nikotin polakrileks 11.1 mg) içerir. Her 4 mg pastil rezin kompleks halinde 4 mg Nikotin (Nikotin polakrileks 22.2 mg) içerir. **Önerilen Kullanım Yeri:** NiQuitin Pastil kişilerin sigarayı bırakmasına yardımcı olmak amacıyla kullanılır. Bu yöntem Nikotin Yerine Koyma Tedavisi (NYKT) olarak da adlandırılır. **Günlük Kullanım Şekli ve Dozu:** Ağzınıza bir adet pastil alın ve periyodik olarak ağzınızın bir tarafından diğer tarafına geçirerek tamamen eriyene kadar emın. Pastil'in bitmesi yaklaşık 20-30 dakika sürmelidir. Günde 15 adet NiQuitin 2 mg Pastil'den (30 mg) veya 15 adet NiQuitin 4 mg Pastil'den (60 mg) fazla kullanmayınız. Pastil'i çiğnemeyiniz veya bütün olarak yutmayınız. Ağzınızda Pastil varken yemek yemeyiniz ve bir şey içmeyiniz. Bu durum daha fazla nikotin emilimine sebep olacaktır. **NiQuitin 2 mg Pastil:** Uyandıktan sonra 30 dakikadan daha uzun süre geçtikten sonra sigara içen kişiler içindir. **NiQuitin 4 mg Pastil:** Uyandıktan sonra 30 dakika içerisinde sigara içen kişiler içindir. **Tedavi süreci:**NiQuitin ile tedavi süreci 3 basamaktan oluşmaktadır. Birinci basamak olan ilk 6 haftalık tedavi sürecinde her 1-2 saatte 1 pastil, ikinci basamak olan 7-9, haftalar arasında her 2-4 saatte 1 pastil, üçüncü ve son basamak olan 10-12, haftalar arasında ise her 4-8 saatte 1 pastil alınması tavsiye edilmektedir. Ayrıca tamamen sigarayı bırakmadan önce kullandığınız sigara miktarını azaltmaya veya sigara içmeye ara vermenize destek olur. Eğer direkt olarak sigara kullanmayı bırakabiliyorsanız, bunu uygulamalısınız çünkü sağlığınız açısından bu en iyisidir. **Uyarılar/Önlemler:** NiQuitin 12 yaş ve üstü bireyler için uygundur. 12-17 yaş arasındaki bireylerde kullanımı doktor denetiminde yapılmalıdır. Kullanmadan önce Kullanım Kılavuzu'nu dikkatlice okuyunuz. Kullanmakta olduğunuz ilaç var ise, muhakkak doktorunuza veya eczacınıza danışınız. Günlük belirtilen miktardan fazla kullanmayınız. **Saklama Koşulları:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında, çocukların erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız. Son kullanma tarihinden sonra kullanmayınız. **Ticari Sunum Şekli:** 36 ve 72 pastil içeren blister ambalajlarda. **İzin Tarihi ve Numarası: 2 mg için;** 14 Nisan 2011, 2011/07; **4 mg için;** 14 Nisan 2011, 2011/08. **İzin Sahibi ve Adresi:** GlaxoSmithKline İlaçları Sanayi ve Ticaret A.Ş Levent/İstanbul. **Üretim yeri ve adresi:** Catalent Ltd. Northamptonshire, İngiltere. **Lisans sahibi:** Glaxo Group Limited, Middlesex, İngiltere. **SADECE ECZANELERDE SATILIR.** **Referanslar: 1.** Shiffman S, et al. Efficacy of a nicotine lozenge for smoking cessation. Arch Intern Med 2002;162:1267-1276. **2.** NiQuitin kullanım kılavuzu bilgisi.

NI-09/2011-5

Sigarayı Hastalarınızın Aklından Silin![1,3]



İLK 3 GÜN	4. GÜNDEN İTİBAREN
günde 1 kez 150 mg tablet[1]	günde 2 kez 150 mg tablet[1]

- Sigarayı bırakmak isteyen hastalarınızda
- Zyban sigarayı bırakmaya yardımcı, nikotin içermeyen ilk farmakolojik tedavidir[2]
- İlk 3 gün günde 1 kez 150 mg tablet,[1] 4. günden itibaren her gün 2 kez 150 mg tablet[1]

Referans: 1. ZYBAN™ 150 mg Yavaş Salımlı Film Tablet Prospektüs Bilgisi **2.** Rodner A, et al. Evaluation of the safety of bupropion (Zyban) for smoking cessation from experience gained in general practice use in England in 2000. Eur J Clin Pharmacol (2003) 59: 787–273 **3.** Jorenby D. Clinical Efficacy of Bupropion in the Management of Smoking Cessation. Drugs 2000; 60 Suppl. 2: 25-35.

Formül: ZYBAN™ 150 mg bupropion hidroklorür içeren yavaş salımlı film kaplı tabletlerde: **Endikasyonları:** ZYBAN™, nikotin bağımlılığı sebebiyle sigarayı bırakmaya yardımcı olarak kullanılır. **Pozoloji ve uygulama şekli:** Tedaviye hasta halen sigara içerken başlanmalı (kesinler ve nedeni sigarayı bırakma tarihi ZYBAN™ ile tedavinin ilk iki haftası içinde) tarihten bir emin haftasına kadar. Başlangıç dozu ilk üç gün için günde bir kez alınan 150 mg'dır, daha sonra en az günde iki kez 150 mg arasında, toplam günlük doz 300 mg'ı aşmamalıdır. Hastanın tütünü bırakmaya en az iki hafta, ara verilecek hastalar en az 7 hafta tedavi edilmelidir. Uykusuzluk çok sık rastlanan ve çoğu kez geçici olan advers bir etkidir. Nükseden bağımlılık durumunda günde 300 mg bupropiyon hidroklorürün üzerinde değerlendirilmesi. 1 yaş kadar yaşan tecrübenin ve nikotin bağımlılığı için değil ZYBAN™ nikotin transdermal sistem (NTS) ile eşzamanlı kullanılması önerilen dozaja değiştirilmesi gerekmez. **Kontrendikasyonları:** ZYBAN™, bupropiyon veya kalan bileşenlerinde mutlaka hipersensitivite bilinen kişilerde, epilepsi nöbetleri olan hastalarda, ani olarak alkol veya sedatif kullanımını bırakmış hastalarda, halen veya birkaç ay önce anoreksiya nervoza veya bulimia hastalarında kontrendikedir. Bupropiyon dozu ile nöbet sıklığının artmasına sebep olur. **Uyarılar / Önlemler** : Bupropiyon hidroklorür ilaç çalışırken ve 24 saatte kadar olan dönemlerde kullanılmamalı, kalıtsal risgonoz ya da diğerlerine artmasına sebebiyle bulunmaktadır. Bu nedenle özellikle birbirinin bağlangıcında ve ilk aylarında, ilaç düzenini artırılmış aşılamaya ya da kendine dönmelerinde hastanın yakınlarının hastanın yakınlarının huzursuzluk, aşırı hareketlilik gibi beklenmedik davranış değişiklikleri ya da intihar olasılığı gibi nedenlerle hastanın izlenmesi gerekliler. ZYBAN'ın 18 yaşın altındaki hastalarda kullanımı araştırılmamış olduğundan ZYBAN™ kullanımı ile oluşan nöbet riski yaratılmasının etki hastaların mevcudiyeti ile yakından ilgilidir. Bu nedenle, nöbet eşiğini düşüren predisposan bir veya daha fazla durumu olan hastalara ZYBAN™ çok dikkatli uygulanmalıdır. Bunlar; kafa travması hikayesi, merkezi sinir sistemi (MSS) tümörü, nöbet eşiğini düşürdüğü bilinen diğer ilaçlardan birinin tedavi uygulanmasıdır. Eğitimin ve karaciğer yetmezliği olan hastalarda dikkatle kullanılmalıdır. Hastane ZYBAN™ tabletlerin performanslarını etkilemediğinden emin olunduğu kadar kapı ve makine kullanılmadan önce dikkatli olmalıdır. **Gebelik kategorisi dönemlerde kullanım:** Gebelik kategorisi C'dir. ZYBAN™'in gebelikte kullanımı gerçek annede sağlanmış beklenen yararları fetüse olan muhtemel riskinden büyük ise kullanılmalıdır. Bupropiyon ve metabolitleri anne sütü ile atılır. Bu nedenle annelerin ZYBAN™ almaları emzirmemesi önerilmektedir. **Yan Etkiler / Advers Etkiler:** Uykusuzluk, baş ağrısı/migren, konvülsiyon, bulantı, kuru ağız/diş eti, Bazen cilde, fenfarej tutuş hissiyatı, ağız kuruluğu, gastrointestinal rahatsızlıklar, değişme çok yaygın görülür. **Doz aşımı ve tedavisi:** Aşırı doza durumunda hastanın hastanede yakından izlenir. Uygun havayolu, oksijenlenme ve ventilasyon sağlanmalıdır. Aşırı dozun alınmasından hemen sonra uygulanması gastrik lavaj endikedir. Aktif kömür kullanılması da önerilir. Bupropiyon için spesifik antidot bilinmemektedir. Diyaliz etkili olmamaktır. **Baç Etkileşimleri:** Monoamin oksidaz inhibitörleri (MAOI) tedavi kullanımı kontrendikedir. SMAO tedavi bırakılmadan ZYBAN™ başlanmış bupropiyon plazmasının en az 14 gün geçmelidir. **Saklama Koşulları:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. **Ticari Takdim Şekli ve Ambalaj Muhtevası:** ZYBAN™ yavaş salımlı film tablet, 60 tablet plastik kapaklıdır. **28.02.2011 tarihi itibariyle KDV dahil PSF:** 100,23 TL'dir. **Reçete ile satılır. Ruhsat Sahibinin İsim ve Adresi:** GlaxoSmithKline İlaçları Sanayi ve Ticaret A.Ş., Levent - İstanbul **Ruhsat Tarihi ve Numarası:** 07/05/2002-112/41 **Prospektüs Yenilenme Onay Tarihi:** 01.03.2011 **Prospektüs kodu:** 01/05.02.2011/0210/19 Ilaç ZYBAN™ GlaxoSmithKline şirketleri Grubu'nun tescilli markasıdır. **Daha geniş bilgi için firmamıza başvurunuz:** GlaxoSmithKline İlaçları San. ve Tic. A.Ş. Büyükdere Cad. No:171, 1. Levent Plaza B Blok 34394 1. Levent/İstanbul Tel: 0212 339 44 00. ZYBAPS/031/1/01

TKIB/AD/01/12

GlaxoSmithKline

ZYBAN
Bupropiyon HCl 150 mg



çok kritik oluyor; çünkü doktor geliyor, fizik muayene yapıyor. Üçüncü basamakta da sigara bırakma tedavisine karar veriliyor. Kişinin sigarayı bırakmaya hazır olup-olmaması önemli bir husus. Bu aşamada bir karar veriliyor. Rutin hasta dosyasından çok daha detaylı hazırlanan bir dosyayı inceleyen doktor kişinin yaşına-bağımlılığına-tutkusuna bakarak seçenekleri değerlendiriyor. Tıpta bu seçeneklerden biri nikotin replasman tedavisi (NRT). Nikotin sakızı, bandı gibi yöntemlerle sigarayı bırakmak mümkün olabiliyor. Ama burada nikotini yine nikotinle bırakmaya yöneliyorsun. O zaman nikotini nasıl bırakacak kişi? Sigaraya tekrar dönüş sözkonusu olabiliyor. Çok hafif bağımlı olanlar nikotin sakızını çok seviyorlar.

Diğer iki ilaç farmakoterapiye giriyor. Biri bupropion; en yaygın kullanılan NRT dışı tedavi. Güvenli ve iyi tolere edilen bir tedavi yöntemi olarak anılıyor. Aslında, sigara içme isteği üzerine azaltıcı etkisi olan bir antidepresan. Depresyon tedavisi esnasında nispeten sigaradan soğutan bir etkisi var. Diğeri de vareniklin. Beyinde sigara içme isteği gelişiminde önemli rol oynayan hücrelere bağlanıyor. İlaçlar hakikaten işe yarıyor; üçüncü ayda bırakma oranı yüzde 50 olarak açıklanıyor."

"Nikotin sakızı, bandı gibi yöntemlerle sigarayı bırakmak mümkün olabiliyor. Ama burada nikotini yine nikotinle bırakmaya yöneliyorsun. O zaman nikotini nasıl bırakacak kişi?"

Hedef kitle hasta yakınları

Prof. Dr. İsmail Çelik, ünitenin kurulma hikayesini şöyle anlattı:

"Hastanemiz bünyesinde kanser tanısı alan hasta yakınlarına baktığımızda, hemen hepsinin sigara içtiğine şahit olduk. Kansere yakalanma öykülerine baktığınızda hastaların neredeyse onda sekizi sigara kullanıyor. Hasta yakını zaten son derece etkilenmiş durumda oluyor. İşte tam o sırada müdahale edersek çok etkin bir tedavi yapacağımızı hissettim. İlk 2007'de kendi kendimize modern, yüksek standartlarda bir sigara bırakma kliniği açtık. Türkiye'nin belki de yetişmiş ilk prevantif onkoloğu Doç. Dr. Mutlu Hayran ABD'de de sigara bırakma çalışmalarında bulundu. Mutlu Hocanın ABD'deki tecrübesiyle de hareket ederek burada adeta bir ordu kurduk. Son derece adanmış bir şekilde intern arkadaşlarımız da çalıştı ve çok hevesli davrandılar. İki hemşire, üç hoca, iki sağlık teknisyeni, beş intern ve sekreterden oluşan bir ekibimiz var. Normalde bu kadar büyük bir ekibi sigara bırakma kliniklerinde bulamazsınız. Biz örnek olmak amacıyla yola çıktık."

Doğru zamanda bırakmak gerekiyor

Katılımcıyla yapılan son aşamada adeta pazarlık yapıldığına dikkat çeken Çelik, şunları kaydetti:

"Bugün gelen kişi bırakmakta kararlı mı yoksa biraz daha zamana mı ihtiyacı var? Kararlı olduğunda kişinin bırakması gerekiyor, aksi durumda özgüven zedelenmesi yaşayabilir. Kişinin hayatında önemli bir süreç söz konusuysa önce azaltabilir ve bırakmaya kararlı olduğunda bize gelebilir. Çünkü hayatının sonuna kadar sürecek bir kararlılıkla hareket etmesi gerekiyor. O nedenle kişinin mesela üç ay daha düşünüp buraya gelmesi daha sağlıklı olacaktır. Hayatında en uygun zamanı ayarlanması gerekiyor, biz bu konuda da yönlendiriyoruz. Mesela yaz ayları, sigarayı bırakmak için çok yanlış bir dönem. Azaltılması daha doğru olur çünkü tatil aylarında tehdit unsurları çok fazla."