

ÜNİVERSİTE HASTANESİ YÖNETİM ve ORGANİZASYON MODELİ

M. Süheyl Pozantı *
Joe Taylor **

Türkiye sağlık sisteminin yeniden yapılanması konusunda son yıllarda yoğun bir tartışma olduğu görülmektedir. Bu tartışmaların önemli bir bölümü de hastaneler üzerindedir. Hastanelerdeki sorunların başında ise yönetim yapısının günümüz koşullarında yetersiz kalması gösterilmektedir. Çözüm önerilerinin hemen tümü hastanelerin verimlilik ilkesi doğrultusunda yönetilmesini ve bu yönde yapılanmasını öngörmektedir. Böylece hastaneler hem içinde buldukları mali sorunları aşabilecek hem de çağımızın rekabete dayalı sistemine uyum gösterebileceklerdir.

Yönetim ve işletimin en güç ve karmaşık olduğu yerlerden biri Üniversite Hastaneleridir. Uzmanlaşmanın getirdiği farklı istemler, mesleki ilişkilerden kaynaklanan yetki ve otorite tartışmaları, çalışanların sosyal ve ekonomik beklentileri bu yöndeki etkenlerden bazılarıdır. Çözümün öncelikle Takım Çalışması olarak adlandırılan katılımcı bir yönetim biçimiyle olacağı düşünülmektedir. Bu Takım Çalışmasının da en başta hastanenin medikal bölümlerinden sorumlu hekimler ile hastane yöneticisi profesyoneller arasında sağlanması gereklidir.

Bu amaçla Genel Organizasyon Teorisi, Yapılanma ve İşlevi konularının yanısıra, özellikle Akademik Tıp Merkezlerinin organizasyon ve yapılanmaları araştırıldı. Ayrıca Türkiye, ABD ve bazı batı ülkelerindeki genel hastaneler ile üniversite hastaneleri yönetim biçimleri ile Türkiye sağlık reformu yasa tasarısı incelendi.

Yukarda sayılan araştırmaların sonucunda Organizasyon Yapısı (Şekil 1) ve Yönetim Organları aşağıda belirtilen bir model hazırlandı. Önerilen model ideal koşullarda değil, mevcut yasa ve yönetmeliklere bağlı kalmaya çalışılarak hazırlandı. Bu neden-

le eleştiri ve değerlendirmelerin bu çerçevede yapılması doğru olacaktır.

Üniversite Hastanesi Yönetim ve Organizasyon Modeli:

Hastane Organları:

- 1 — Rektör
- 2 — Planlama Kurulu
- 3 — Danışma Kurulu
- 4 — Hastane Genel Direktörü
- 5 — Medikal Direktör
- 6 — Medikal Danışma Kurulu
- 7 — Eğitim Koordinasyon Kurulu
- 8 — Hastane Koordinasyon Kurulu
- 9 — Hastane Komiteleri
- 10 — Hastane Bölümleri (Departmanları)

Hastane Organlarının Tanım ve Görevleri:

1 — Rektör : Üniversitenin yöneticisi olarak, hastanenin hizmet ve yapılanması ile ilgili nihai karar merciidir. Mevcut yasa ve yönetmeliklerle sahip olduğu yetki ve sorumluluklara ek olarak;

a — Planlama ve Danışma kurullarının karar ve önerilerini de gözönüne alarak hastane hizmetlerinin yürütülmesini yönlendirir.

b — Bu amaçla, Medikal Direktör ve Hastane Genel Direktörü tarafından düzenli olarak bilgilendirilir.

c — Genel Direktörün teklifleri üzerine, mevcut veya yeni işe alınacak personel hakkındaki; İşe Alma, Ödüllendirme, Terfi, ve İşten Çıkarma konularında nihai kararı verir.

2 — Planlama Kurulu :

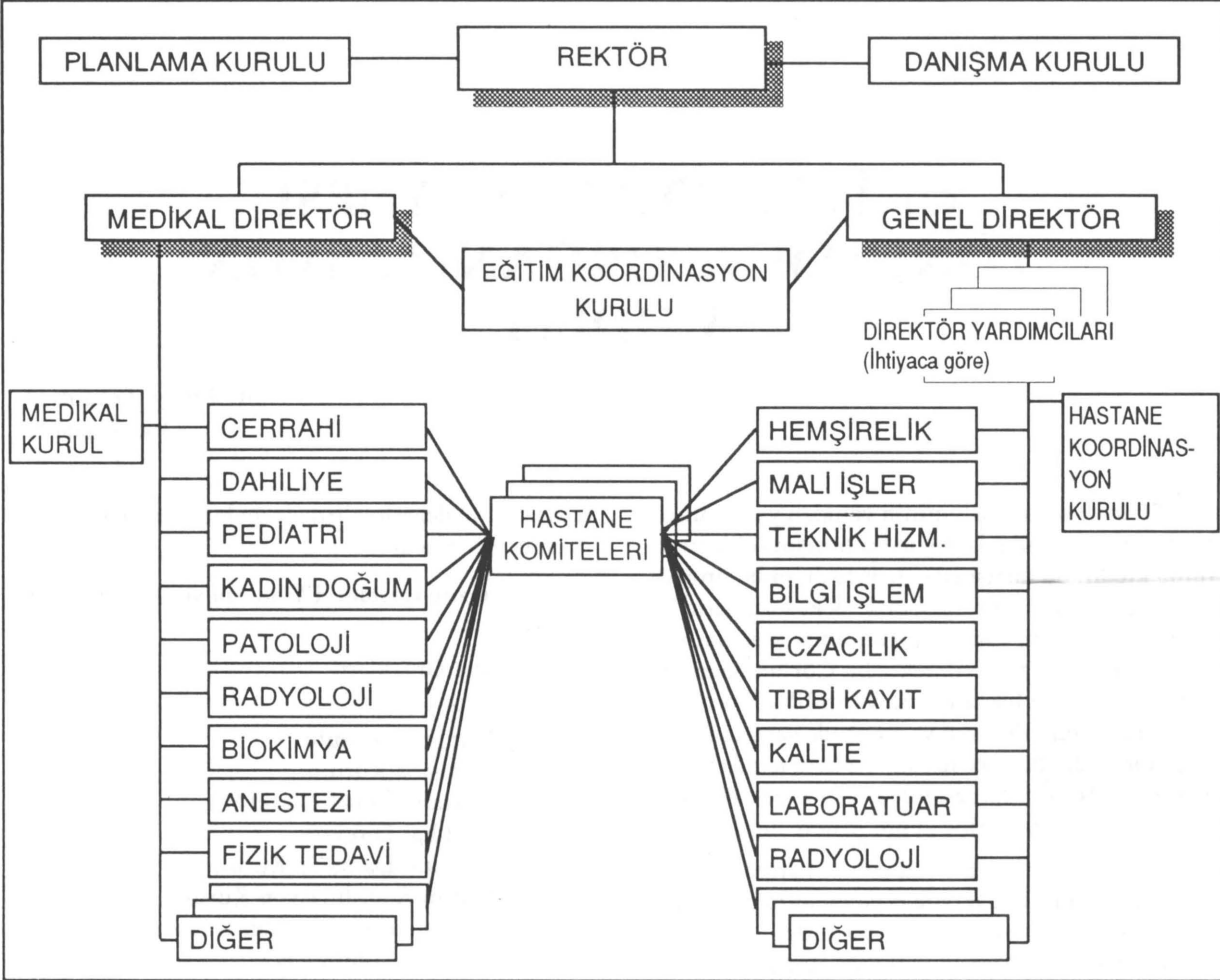
Gereğe / Amaç :

Hastane;

a) Tıp fakültesinin birincil eğitim uygulama kuruluşu olma,

* M.D. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

** Ph.D. FACHE. Houson Clearlake Üniversitesi



b) Bulunduğu çevre ile il ve bazen de ülke geneline ikincil ve üçüncül basamak sağlık hizmeti sağlama,

c) Hizmet verdiği alanların sağlık statülerini çeşitli derecelerde etkileyebilme; şeklinde özetlenebilecek değişik toplumsal ve bilimsel görevler üstlenmiştir. Bu görevlerin plan dahilinde yerine getirilmesi zorunluluk olup, bu amaçla Planlama Kurulu kurulması önerilmiştir.

Üyeler : Rektör (Rektör Yardımcısı) (Başkan), Tıp Fakültesi Dekanı (Medikal Direktör) Hastane Genel Direktörü, İşletme Fak. Dekanı, Eğitim Fak. Dekanı, İktisat Fak. Dekanı, Sağlık Bilimleri Fak. Dekanı ile Üniversitenin özelliğine göre diğer fakülte dekanları.

Görev, Yetki ve Sorumlulukları :

Planlama Kurulu, hastanenin amaç ve hedeflerinin a,b ve c ara başlıklarında sayılan etkenler doğrultusunda belirlenmesi için görüş oluşturur. Bu amaçla 1-5-10 ve 25 yıllık planlar hazırlar veya hastane direktörünün medikal direktörünün görüşünü ala-

rak hazırlayacağı bu tür planları revize eder ve onaylar.

Kurul yılda iki kez toplanır. Mevcut plan ve stratejiler, güncel koşullar ve olası üniversite içi ve dışı değişimler gözönüne alınarak güncelleştirilir.

3 — Danışma Kurulu :

Gerekçe/Amaç :

Hastane yakın ve uzak çevresiyle sürekli ilişki içinde olan dinamik bir organizasyondur. Bu nedenle çevresel etki ve tepkilerin hizmetlere yansıtılması etkin ve verimli bir çalışma için yararlı olacaktır. Hastane ve üniversite dışından olup çeşitli grup ve örgütlerin görüşlerini yansıtabilecek kişilerden oluşacak bir Danışma Kurulu istenen toplumsal iletişimi sağlayacaktır.

Üyeler : Rektör (Rektör Yardımcısı) (Başkan), İlçe (ler) Belediye Başkanı(ları), ilçedeki (çevredeki) birinci basamak sağlık kuruluşları (sağlık ocağı, ana-çocuk sağlığı merkezi, verem savaş dispanseri v.d.) temsilcileri, Tabip Odası il ve bölge temsilcileri, Diş He-

kimleri Odası il ve bölge temsilcileri, Eczacı Odası il ve bölge temsilcileri, İl Sağlık Müdürlüğü temsilcisi, kamu yararına çalışan derneklerden uygun görülenlerin temsilcileri, meslek odalarından temsilciler, Medikal Direktör, Hastane Genel Direktörü.

Görev, Yetki ve Sorumlulukları:

Kurul isminden de anlaşılacağı gibi çeşitli konularda önerilerde bulunur. Katılımcıların oldukça değişik meslek ve ilgi alanlarından olmaları, üretilecek fikir ve kararların toplumsal dinamikleri yakalamada etken olmasını getirecektir. Hastane Genel Direktörü ve Medikal Direktör üyelerin hastane ile ilgili konularda bilgilenmelerini sağlayacaklardır.

Kurul yılda iki kez toplanır. Toplantıların Planlama Kurulunun toplantılarından bir ay önce yapılması önerilir. Bu şekilde alınacak kararların Planlama Kurulu toplantılarına yansıtılması mümkün olacaktır. Üyelere herhangi bir ödeme yapılması planlanmamış, buna karşın kamu hizmeti veren bir bilimsel sağlık kurumunun çalışmalarına aktif olarak katılma ve yöndendirici olmanın yeterli motivasyon sağlayacağı düşünülmüştür.

4 — Genel Direktör :

Gerekçe / Amaç :

Günümüzün gelişen ve değişen koşulları hastane gibi son derece karmaşık yönetsel ilişkileri olan bir kuruluşun konunun profesyonelleri tarafından yönetilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu kişilerin hastane yönetimi ile ilgili eğitim almış olmalarının yanısıra, hastanedeki medikal ve idari etkinliklerde bilgi ve deneyim sahibi olmaları da uyum ve başarı için gerekli görülmektedir. Hastanenin etkin ve verimli yönetilmesi amacıyla yukardaki niteliklere sahip bir kişi Rektör tarafından Genel Direktör olarak atanır. Bu atamada birlikte çalışacağı Tıp Fakültesi dekanının da görüşünün alınması uygun olacaktır. Genel Direktör eğer yasal olanak varsa sözleşmeli olarak da görev yapabilir. Bu şekilde görevin getireceği yoğun iş yükü ve sorumluluklar, bazı mali iyileştirmelerle dengelenmiş olacaktır.

Görev - Yetki ve Sorumlulukları :

Hastanenin mevcut yasa ve yönetmelikler çerçevesinde etkin ve verimli olarak yönetilmesini sağlar. Hastane hizmetlerinin yürütülmesi ve çalışanların yönetiminden birinci derecede sorumludur.

a) Hastanenin idari, mali ve teknik konularda yöneticisidir. Bu yetkisini yardımcıları veya bölümler sorumluları aracılığı ile de kullanabilir.

b) Hastanenin kısa ve uzun dönem plan ve stratejilerini Rektör, Planlama Kurulu, Danışma Kurulu

ve Medikal Direktörün önerilerini gözönüne alarak belirler.

c) Planlar doğrultusunda bütçeyi hazırlar ve rektörün onayına sunar.

d) Hastane hizmetlerinde kalitenin sürekli geliştirilmesi amacıyla gerekli çalışmaları yapar, komite ve kurullar oluşturur, eğitsel çalışmalara önderlik eder. Hizmet kalitesi ile maliyetler arasında uyum sağlamak amacıyla gerekli düzenlemeleri yapar.

e) Hizmet etkinliği açısından gerek gördüğünde hastane dışından yönetsel ve teknik danışmanlık hizmetleri alır.

f) Genel direktör, hastanenin yönetilmesi ile ilgili kararlarından Rektöre karşı sorumludur.

5 — Medikal Direktör :

Gerekçe / Amaç :

Medikal Direktör tıp fakültesi ile hastane arasında uyum ve işbirliğini sağlayacak bir kişi olması zorunlu görülmektedir. Tıp Fakültesi Dekanının, mevcut görev ve sorumluluklarının yanında bu görevi de üstlenmesi en uygun çözümdür.

Görev - Yetki ve Sorumlulukları :

a) Hastanedeki tıbbi hizmetlerin organizasyonu ile hekimlerin yönetiminden sorumludur. Hastane kliniklerinin yönetimini Genel Direktör ile birlikte yürütür.

a) Hastanedeki tıbbi hizmetlerin organizasyonu ile hekimlerin yönetiminden sorumludur. Hastane kliniklerinin yönetimini Genel Direktör ile birlikte yürütür.

b) Tıpta uzmanlık öğrencisi hekimler ile tıp fakültesi öğrencilerinin, hastanedeki eğitim etkinliklerinin planlama ve yürütülmesini organize eder.

c) Hastane tıbbi hizmetlerinde kalitenin yükseltilmesi amacıyla her tür çabayı gösterir. Genel Direktörle birlikte tıbbi hizmetlerdeki maliyet ve kalite uyumu için çalışma yapar.

d) Medikal Danışma ve Eğitim Koordinasyon kurullarına başkanlık eder. Planlama, Danışma ve Hastane Koordinasyon kurullarının doğal üyesidir.

e) Görevlerin yerine getirilmesinden Rektöre karşı sorumludur.

6 — Medikal Danışma Kurulu :

a) Tıp fakültesi ile hastane arasındaki bilimsel uyum ve bütünleşmeyi sağlar.

b) Hastane tıbbi hizmetlerinin temel niteliklerini belirler.

c) Hastaların teşhis ve tedavileri ile ilgili tartışmaları inceler ve sonuçlandırır.

d) Hastanede yürütülecek tıbbi araştırmaların muhtemel sonuç ve etkileri hakkında görüş bildirir.

e) Tıbbi etik ile ilgili konuları karara bağlar.

f) Hizmetlerin etkinliği ve verimliliği amacıyla, Tıbbi Hastane Komitelerinin kurulmasını yönlendirir.

Üyeler : Medikal Direktör (Başkan), Bölüm (klinik) Şefleri, öğretim üye ve yardımcılarının kendi aralarından seçecekleri bölüm şefleri sayısı kadar üye, Genel Direktör, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü.

Kurul her ay Medikal Direktörün başkanlığında toplanır. Alınan kararlar Medikal Direktör ve Bölüm Şefleri tarafından uygulamaya konur. Rektöre kararlar bilgi olarak sunulur.

7 — Eğitim Koordinasyon Kurulu :

Hastane yönetim organları ile Medikal Bölümler arasında köprü görevi görecektir olan bir kuruldur.

a) Hastane fiziksel yapılarının, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri ile Hemşirelik Okulu, Öğretim Üye ve Yardımcıları ile Öğrenciler tarafından kullanılma koşullarını belirler.

b) Hastane çalışanları ile yukarıda sayılan kişiler arasında eğitim, çalışma ve uygulamalar sırasında doğabilecek veya mevcut sorunların giderilmesi için çalışma yapar.

Üyeler : Medikal Direktör (Başkan), Genel Direktör, Eğitimle ilgili Dekan Yardımcısı, Öğretim Üyeleri Temsilcileri, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü, Öğrenci ve Hastane Çalışanları Temsilcileri.

Kurul her ay toplanır ve üyeler üniteleri ile ilgili kendilerine aktarılan sorunları tartışıp karara bağlarlar. Kurulun alacağı karar ve bu doğrultudaki öneriler Genel Direktör ve Medikal Direktör tarafından uygulamaya konur, karar örnekleri Rektörün bilgisine sunulur.

8 — Hastane Koordinasyon Kurulu :

Gerekçe / Amaç :

Hastanenin öngörülen yapılanma ile birtakım radikal değişimlere uğrayacağı açıktır. Bu tür bir değişimin etkilerini en aza indirmek ve hizmeti sürekli olarak uyum içinde vermek amacıyla Koordinasyon Kurulu kurulması öngörülmüştür. Kurul aynı zamanda tıbbi ve idari - mali - teknik hizmetlerin ayrı ayrı yönetildiği bu yapılanmada, muhtemel yetki ve otorite tartışmalarının da yapılmasını ve yapıcı çözümler üretilmesini sağlayacaktır.

Üyeler : Genel Direktör (Başkan), Medikal Direktör, Bölüm Şefleri, Genel Direktör Yardımcı(ları), Hemşirelik Hizmetleri Direktörü ile Mali İşler, Laboratuvar, Radyoloji, Eczacılık, Diş Hekimliği, Personel, Bilgi İşlem, Tıbbi Kayıtlar, Teknik Hizmetler, Diyet, Kat Hizmetleri, Kalite Geliştirme ve mevcut veya kurulacak diğer bölümlerin sorumluları.

Görevleri :

a) Hastane hizmetlerinin bölümler arasında işbirliği ve uyum içerisinde yürütülmesini sağlar.

b) Hizmetlerin etkinlik ve verimliliğinin artırılması yönünde çalışmalar yapar.

c) Bölümler arasındaki bilgi akışının geliştirilmesini sağlar.

e) Karar ve öneriler Rektörün bilgisine sunulur.

9 — Hastane Komiteleri :

Gerekçe / Amaç :

Hastane faaliyetlerinin bir bölümü çeşitli yönleri ile birden fazla bölümde oluşmaktadır. Bu şekilde nedenleri ve/veya sonuçları birden fazla bölümü ilgilendiren konularda ilgili bölüm temsilcilerinin katılımıyla devamlı veya belli bir süre için komiteler oluşturulur. Böylece konu değişik boyutları ile ele alınabilecektir. Mevcut yönetsel ilişkilerin geçerli olmayacağı bu ortamlarda daha üretken çalışmalar yapılması beklenir. Hastanenin çalışma koşullarının göstereceği gereksinime göre oluşturulacak komitelere bazı örnekler verilirse:

Sürekli : Hastane Enfeksiyon Komitesi.

Belli bir süre için : Hastaneye alınacak bir tıbbi cihazın belirlenmesi komitesi.

10 — Bölümler : Hastanede kapasite, gereksinim ve yapılanma özelliğine göre değişen sayı ve nitelikte bölümler oluşturulur.

Modelin Genel Değerlendirilmesi:

— Tüm organizasyonların temel niteliklerinden olan "Tanımlanmış bir üst organa rapor verme zorunluluğu" konusu, Üniversite Rektörünün bu görevi önerilmesi ile çözülmüş oldu. Gerçekte de üniversitenin en üst düzey idarecisi olan rektör bu şekilde mevcut sistemdeki bizce en önemli boşluğu dolduracaktır. Batıda olduğu gibi bir yönetim kurulu veya mütevelli heyeti uygulaması hem yasal değişiklik gerektirmekte hem de kanaatimizce ülkemiz koşullarında pratik ve etkin görülmemektedir.

— Rektörün hastanenin en üst düzey karar organı rolünü doğrudan üstlenmesi, Medikal ve İdari bölüm yöneticileri arasındaki muhtemel yetki ve

otorite tartışmalarını önleyecektir.

— Yapı ve görevleri yukarda geniş olarak açıklanan Planlama ve Danışma kurulları ise Rektörün kararlarına yardımcı olacakları gibi; hastanenin, üniversitenin diğer birimleri ve toplumun çeşitli kesimleri ile etkili iletişim kurmasını sağlayacaklardır.

— Hastane yönetim hizmetleri tek elde toplanmış ve bu sorumluluk Genel Direktöre verilmiştir. Ancak hekimlerin amiri Medikal Direktör olacaktır.

— Hastane bölümleri konunun profesyonelleri tarafından yönetilecek, tıbbi yaklaşımlar gerektiren laboratuvar, röntgen ve benzeri bölümlerde ise doğal olarak medikal bölüm şefleri ile işbirliği içinde çalışma yapılacaktır.

— Hastanenin amacı ve yönetim modeli önerisinin kapsamı mevcut yasa ve yönetmelikler ile belirlenenlerden farklı olmayacaktır. Amaç, verilecek hizmetlerin daha etkin ve verimli olmasıdır.

Sonsöz :

Türkiye koşullarında uygulanabilirliği inancıyla bu modeli hazırladık. Deyim yerinde ise "Ayağı yere basan" önerilerde bulunmaya çalıştık. Hastanenin sağlık ve eğitim hizmeti veren bir kurum olmakla birlikte, bu işlevinin verimlilik ilkesi doğrultusunda yapılması zorunluluğunu ön koşul olarak kabul ettik. Günümüzün değişen dünya ve ülke koşulları da bunu bir zorunluluk olarak getirmekte.

Doktorları devre dışı bırakarak hazırlanacak modellerin ise sadece kağıtlarda birer tasarım olarak kalacaklarını unutmadan hemen her konuda hekimlerin görüş ve işbirliğini sağlamayı amaçladık. Hastane yönetimi için önerilen Genel Direktörün, medikal konularda deneyimi olması istemi de bu amaca yönelik bir karardı. Aksi taktirde hastane gerçeğini bilmeyen, ilişkilerin özelliğini yaşamamış kişilerle

başarıya ulaşmak olanaksız gibi görünmekte idi. Üniversite hastanesindeki hekimlerin genellikle tam gün hastanede görev yapmaları ve hastane aktivitelerinde doğal olarak yoğun etkinlikleri olması da bu kararda etken oldu. Bu nedenle "Hekimler ile aynı dili konuşacak" yöneticilerin başarı şansının çok daha fazla olduğunu düşünmekteyiz. Sonucun hastanenin verimliliğinin artışı olduğu kadar; çalışanların mutluluğu ve hekimlerin de arzu ettikleri çalışma ortamını bulmaları olacağına inanmaktayız.

Yararlanılan Kaynaklar :

1. Sağlık Reformu ile İlgili Kanun Tasarısı Taslakları ve Gerekçeleri, T.C. Sağlık Bakanlığı, Mart 1993.
2. Ulusal Sağlık Politikası, T.C. Sağlık Bakanlığı, Mart 1993.
3. J. Rakich, B. Longest, K. Darr, Managing Health Services Organizations, 1992 W.B. Saunders.
4. F. Luthans, Organizational Behavior, 1992 McGraw-Hill Inc.
5. Sağlıkta Gündem, Tıp Dünyası, Kasım 1992.
6. V. Nagle, Medical Colleges and Affiliated Teaching Hospitals, Structural Models and Relationships, 1991 U.H. Clear Lake.
7. H. Berman, L. Weeks, S. Kukla, The Financial Management of Hospitals, 1991 Health Adm. Press.
8. J. Gilbert, Productivity Management, 1991 AHA Pub.
9. E. Eren, Yönetim ve Organizasyon, 1991 İst. Üni. İşlet. Fak.
10. P. Reeves, Introduction to Health Planning, 1989 Information Res. Press.
11. K. Tosun, İşletme Yönetimi, 1987 İst. Üniv. İşlet. Fak.
12. S. Robbins, Organization Theory, 1987 Prentice Hall Inc.
13. H. Seçim, Hastane Yönetim ve Organizasyonu, 1985 Anadolu Üniv. Yay.
14. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, T.C. Sağlık Bakanlığı, 1982.
15. Üniversite ve Genel Hastaneler Organizasyon Şemaları.