

Hastane Yöneticilerinin Yönetsel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi

Suat YÜKSEL*
Oğuz IŞIK**
Özgür UĞURLUOĞLU***
Gülcan KAHRAMAN****

ÖZ

Bu araştırmada hastane yöneticilerinin sahip oldukları yönetsel beceri düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca yöneticilerin kişisel ve demografik özellikleri ile kurumsal özelliklerine göre yönetsel beceri düzeylerinde anlamlı farklılık olup olmadığının incelenmesi hedeflenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda, kişisel ve demografik özellikler, kurumsal özellikler ve yönetsel beceri ölçeğinden oluşan anket formu; Kocaeli ilinde İzmit, Gölcük ve Derince ilçelerinde faaliyet gösteren hastanelerde görev yapan 106 yöneticiye uygulanmıştır. Anketlerden elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, frekans, yüzde, ortalama, standart sapma istatistiklerinin yanında, t testi, Kruskal Wallis H testi, Mann Whitney U testi ve korelasyon analizleri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, yöneticilerin 13 yönetsel becerinin 9'unda gelişmiş düzeyde oldukları, 4'ünde ise oldukça gelişmiş düzeyde oldukları belirlenmiştir. İletişim, anlaşma, liderlik, tavsiyelerde bulunma ve görüşme, oldukça gelişmiş düzeyde bulunan yönetsel beceriler olarak bulunmuştur. Yöneticilerin en gelişmiş yönetsel becerilerinin anlaşma, en geliştirmeye ihtiyacı olunan becerilerinin ise bağlılık olduğu ortaya konulmuştur. Hastane yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerini belirleyen boyutlar arasında genellikle pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Araştırmada yöneticilerin kişisel ve demografik özelliklerinden medeni durum dışında kalan pozisyon, toplam çalışma süresi, yönetici olarak çalışma süresi, yaş ve eğitim düzeylerine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yönetim, Hastane Yöneticisi, Yönetsel Beceri

Examination of Managerial Skill Levels of the Hospital Managers

ABSTRACT

It is aimed to identify the level of managerial skills that hospital managers have. Besides, it is intended to examine whether there is significant difference in the levels of managerial skills of managers according to personal and demographic characteristics and the institutional features. In accordance with this purpose, questionnaire comprising of personal and demographic characteristics, institutional features and Managerial Skills Scale was applied to 106 managers working in hospitals operating in İzmit, Gölcük ve Derince districts in Kocaeli province. In the evaluation of data obtained from the survey, besides that frequency, percentage, average and standard deviation statistics, t test, Kruskal Wallis H test, Mann-Whitney U test and correlation analysis were used. As a result of study, it was determined that managers were in advanced level in 13 managerial skills and highly advanced level in 4 managerial skills. Communication, negotiation, leadership, advise and interview were found to be highly advanced level managerial skills. It has been demonstrated that the most advanced managerial skill of managers was negotiation and skill that needs to be developed by hospital managers was commitment. It was found generally positive relations between dimensions determining the managerial skills of hospital managers. It has been identified statistically significant differences

*Öğr. İzmit İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü, suatyuksel@hotmail.com

** Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, oguzisik@hacettepe.edu.tr

*** Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, ougurlu@hacettepe.edu.tr

**** Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, gulcan.kahraman@hacettepe.edu.tr

according to position, total working time, work time as manager, age and educational level, except marital status, in personal and demographic characteristics of managers in the study.

Keywords: Management, Hospital Manager, Managerial Skills

I. GİRİŞ

Hastanelerde, çalışanların etkinliklerini yöneten ve amaçları gerçekleştirme sorumluluğu bulunan kişiler yöneticilerdir (Karaalp ve diğerleri 2013; Robbins 2005). Daha üstün örgütsel performans sağlamak, yöneticilerin sorumluluğundadır (Carmeli 2006). Hastane yöneticisi, “yönetim kurulu tarafından aldığı yürütme yetkisini kullanarak hastaneyi yöneten kişi” şeklinde tanımlanmaktadır (Kavuncubaşı, Yıldırım 2012).

Hastaneler emek yoğun işletmeler olup, karmaşık ve dinamik yapısıyla yüksek düzeyde uzmanlaşma gerektirmektedir (Çimen 2010). Bu özellikleri düşünüldüğünde, hastaneleri yönetenlere atfedilen değer ve yönetenlerden beklenenler, önemle üzerinde durulması gereken bir konu haline gelmektedir. Tıbbi birimler arasında koordinasyonu sağlama, politika ve kuralları uygulama, finans, personel ve destek hizmetleri sunumu gibi görevleri bulunan hastane yöneticilerinin bunlara ek olarak toplumu bilgilendirme gibi bir sorumluluğu da bulunmaktadır (Kavuncubaşı 2012). Bu kişilerin yönetim becerilerinin ne düzeyde olduğunun tespit edilmesinin bu sorumlulukların yerine getirilmesinde önemli olacağı düşünülmektedir. Çünkü hastane yöneticileri tarafından yürütülen roller, sorumluluklar ve fonksiyonlar anlaşıldığında, bilgiye dayalı kararların verilmesi kolaylaşmaktadır (Buchbinder, Shanks 2011). Özetle, hastanelerin performans başarısı, yöneticilerin yönetsel becerilerinden bağımsız değildir (Toygar, Akbulut 2013). Bu çalışmada, hastane yöneticilerinin ne düzeyde yönetsel becerilere sahip oldukları ve sosyo-demografik özelliklerine göre yönetsel beceri düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna cevap aranmaktadır.

II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Sağlık Kurumlarında Yönetim ve Yönetici Kavramı

Yönetim, örgütsel amaç ve hedeflerin insanlar ve diğer kaynaklar bir araya getirilerek başarılması süreci şeklinde tanımlanmaktadır (Boone, Kurtz 2013). Yönetim evrensel bir süreç olup (Aktepe 2006), toplumsal yaşam kadar eski bir sanat ve gelişmekte olan bir bilimdir (Genç 2008). Yönetimin dört temel fonksiyonu, planlama, örgütlenme, yürütme ve kontrol olarak belirtilmektedir. Planlama, tüm faaliyetlerin başlangıç noktasını oluşturmaktadır (Boone, Kurtz 2013). Temelde yönetim tanımına bağlı kalarak oluşturulan *sağlık hizmetleri yönetimi* ise, kendi doğasını da yansıtan bir tanımla ifade edilmektedir. Sağlık hizmetlerinde yönetim, kişisel sağlık hizmetleri sunan organizasyonlara ve organizasyonlar bünyesindeki bölümlere, birimlere, hizmetlere liderlik ve yönlendirme sağlayan bir meslek olarak tanımlanmaktadır (Buchbinder, Shanks 2011). Sağlık hizmetleri yönetiminin fonksiyonları ise, kaynakları ve prosedürleri planlama, organize etme, yönlendirme, kontrol etme, koordine etme ve değerlendirme şeklinde ifade edilmektedir (Erckenbrack 2002).

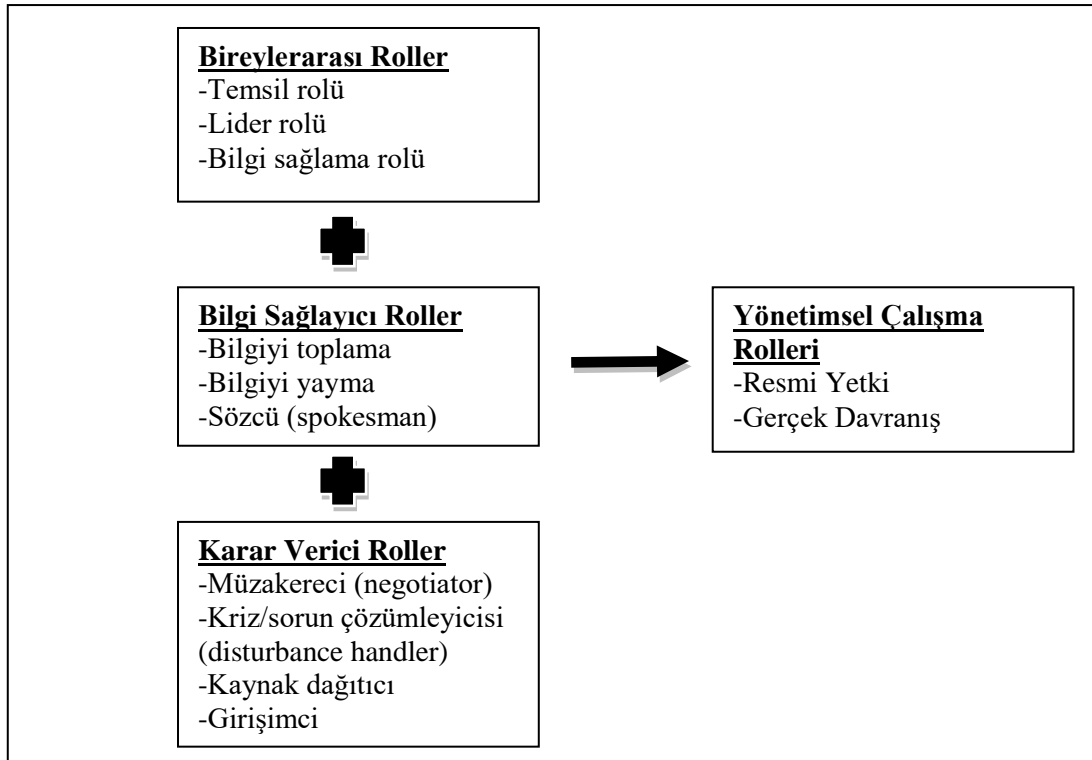
İşletme literatüründe yönetici, emrine verilmiş bir grup insanı belirli birtakım amaçlara ulaştırmak için uyum ve işbirliği içinde yönlendiren kişi olarak tanımlanmaktadır (Dinçer, Fidan 2009). Bir başka tanımda ise, yönetici, kâr ve risk başkalarına ait olmak üzere, ekonomik mal ve/veya hizmetleri üretmek ve/veya pazarlamak için üretim faktörlerini bir araya getiren kişidir (Tengilimoğlu ve diğerleri 2015). Koçel (2014) ise, yöneticiyi “başkaları vasıtasıyla iş gören kişi” şeklinde ifade etmektedir. Sağlık yönetimi pratiği

düşünüldüğünde, hastane yöneticisinin tanımının ve işin yapılması için gerekli olan yönetici becerilerinin belirlenmesinin zor olduğu düşünülmektedir. Çünkü sağlık yönetimi, diğer pek çok kuruluşun yönetimine göre daha geniş kapsamlı, yeterince iyi tanımlanmamış ve son derece çok yönlü bir yönetim becerisi gerektirmektedir (Erckenbrack 2002; Warden, Griffith 2001). Bu çalışmanın konusunu oluşturan hastane yöneticisi ise, daha önce de ifade edildiği gibi, “yönetim kurulu tarafından aldığı yürütme yetkisini kullanarak hastaneyi yöneten kişi” şeklinde ifade edilmektedir (Kavuncubaşı, Yıldırım 2012).

2.2. Hastane Yöneticilerinin Yönetmel Becerileri

Henry Mintzberg (1973), “*The Nature of Managerial Work*” adlı kitabında yöneticilerin iş rollerini sınıflandırmakta (Şekil 1); bu iş rollerinin bütün yönetmel işlerde mevcut olduğunu vurgulamaktadır (Guo 1999). Gosling ve Mintzberg (2003), iyi bir yöneticinin bu iş rollerini başarıyla gerçekleştirebilmek için beş önemli özelliğe (mindset) sahip olduğunu vurgulamaktadır. Bu özellikler, kendi kendini yönetebilmek için yansıtıcı (reflective) bir kafa yapısı, organizasyonu yönetebilmek için analitik bir kafa yapısı, çevresini yönetebilmek için küresel bakış açısı, ilişkileri yönetebilmek için işbirlikçi bir kafa yapısı ve değişimi yönetebilmek için de faaliyete dönük bir kafa yapısı şeklinde ifade edilmektedir (Shortell, Kaluzny 2005).

Şekil 1. Yöneticilerin İş Rollerini Sınıflaması



Kaynak: Guo 1999; Mintzberg 1973

Örgütsel kaynaklar aracılığıyla örgütsel hedefleri gerçekleştirmeyi arzulayan yöneticilerin kademelere göre önemleri farklılaşan birtakım becerilere sahip olmaları gerekmektedir (Mucuk 2013; Daft, Marcic 2004). Katz (1974), bu becerileri “*kavramsal beceriler*”, “*insani beceriler*” ve “*teknik beceriler*” olmak üzere üç sınıfta toplamaktadır. Katz’ın sınıflamasındaki en önemli çıkarımlardan biri, yönetim pozisyonlarına göre yönetim becerilerinin farklılaşmasıdır. Alt kademe pozisyonların teknik uzmanlık gerektirmesi, orta kademe pozisyonların beşeri ve kişilerarası ilişkilere daha eğilimli olması ve üst yönetim

kademelerinin kavramsal becerilerinin daha yüksek düzeyde olması, bu çıkarımları oluşturmaktadır. Teknik beceriler daha çok insanlar ile, kavramsal beceriler ise fikir ve düşünceler ile ilişkili olmaktadır (Tewari, Sharma 2011). Örgütsel hiyerarşinin farklı kademelerinde (üst, orta ve alt) görevli olan yöneticilerin söz konusu becerilere farklı miktarlarda ihtiyaç duymalarına rağmen, sayılan yönetim becerileri her yöneticide bulunması zorunlu becerilerdir (Genç 2007).

Daha sonraki yıllarda yönetsel becerilerin zaman içinde liderlik özellikleri ve deneyimlere bağlı olarak geliştiği vurgulanarak (Mumford et al. 2000), Katz'ın yönetim becerileri teorisinin genişletildiği görülmektedir. Leggat (2007) ise, yönetsel becerileri etkileme becerisi, başkalarını motive etme, veri analizi, akran danışmanlığı, çatışma yönetimi, müzakere, karar verme, performans yönetimi, liderlik, planlama, dinleme, geri bildirim sağlama, toplantı yönetimi, öz yönetim, izleme ve değerlendirme, zaman yönetimi, sözel ve yazılı iletişim başlıklarında detaylandırarak ele almaktadır.

Hastane yöneticisi olan 2117 hekimin yönetsel becerilerini belirlemek amacıyla yürütülen bir çalışmada (Kumpusalo et al. 2003), yönetsel beceriler sekiz ana başlıkta incelenmektedir: Öngörü, etkinlik planlama, örgütlenme, yetkilendirme, motivasyon, iletişim, izleme ve değerlendirme ve geri bildirim sağlama. Guo (2003), üst düzey hastane yöneticisinin rollerini lider, irtibat, izleyici, kriz/sorun çözümlenici, kaynak dağıtıcı ve stratejist şeklinde altı özellikte ele almaktadır. Üst yöneticilerin bu altı rolü yerine getirebilmesi ile beceriler bilgisinin birbirine bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Pillay (2008) ise, hastane yöneticiliğinde kamudaki ve özeldeki hastanelerde yürüttüğü çalışmasında sağlık hizmetlerine yönelik özel becerileri planlama, örgütlenme, liderlik, denetleme, yasal-etik konular ve öz yönetim olarak sınıflandırmaktadır.

Bu çalışmanın da konusunu oluşturan hastane yöneticilerinin sahip olması gereken beceriler, Sperry (2003) tarafından "*Becoming An Effective Health Care Manager: The Essential Skills Of Leadership*" kitabında ele alınmaktadır. Bu beceriler, operasyonel, ilişkisel ve analitik olmak üzere 3 ana kategoride ve 12 başlık altında toplanmıştır. Tablo 1'de Sperry'e (2003) göre hastane yöneticilerinin sahip olması gereken yönetsel beceriler verilmektedir. Bu çalışmanın uygulama kısmı, Sperry (2003) tarafından ortaya koyulan beceriler doğrultusunda şekillendirilmiştir.

Tablo 1. Sağlık Kurumları Yöneticilerinin Sahip Olması Gereken Temel Yönetsel Beceriler

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

Kaynak: Sperry 2003

III. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, hastane yöneticilerinin sahip oldukları yöneltil beceri düzeylerinin belirlenmesi ve yöneticilerin çeşitli özelliklerine göre yöneltil beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığını ortaya koymaktır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kocaeli ili İzmit, Derince ve Gölcük ilçelerinde faaliyet gösteren Sağlık Bakanlığı'na, üniversitelere ve özel kurumlara ait hastanelerde görev yapan üst düzey yöneticiler oluşturmaktadır. Bu çalışmada üst düzey yöneticiler, başhekim, başhekim yardımcısı, müdür, müdür yardımcısı, başhemşire ve başhemşire yardımcısı şeklinde ele alınmaktadır. Zaman ve kaynak yetersizliği nedeni ile araştırma Kocaeli ili ile sınırlı tutulmuştur. Araştırmanın yapıldığı dönemde 11 sağlık kuruluşunda toplam 155 yönetici görev yapmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup, tüm evrene ulaşmaya çalışılmıştır. Ancak toplam 155 yöneticiden 106'sından geri dönüş sağlanmıştır. Dolayısıyla anketlerin geri dönüş oranı %68'dir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırma Evren ve Örneklemine İlişkin Veriler

Hastaneler	Evrendeki Yöneticiler	Araştırmaya Katılan Yöneticiler
Kocaeli Üniversitesi Hastanesi	38	36
Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi	36	20
Devlet Hastaneleri*	37	16
Köseköy Diş Hastanesi	6	5
Dünya Göz Hastanesi	13	12
Akademi Hastanesi	9	7
Tahsin Özbek Tıp Merkezi	7	4
Kocaeli Tıp Merkezi	9	6
Toplam	155	106

* Seka Devlet Hastanesi, İzmit Devlet Hastanesi, Ali Kahya Çocuk Hastanesi, Gölcük Devlet Hastanesi

3.3. Veri Toplama Aracı

Çalışmada veri toplama aracı olarak 2 bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anketin ilk bölümünde çalışmaya katılan yöneticilerin kişisel ve demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 7 soru yer almaktadır.

Anketin ikinci bölümünde ise, yöneltil beceri düzeylerini belirlemeye yönelik Sperry (2003) tarafından geliştirilen ve araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilen "Yöneltil Beceri Ölçeği" bulunmaktadır. Şimşek (2006), bu ölçeğin güvenilirliğini yapmıştır. Ayrıca Toygar ve Akbulut (2006) tarafından yapılan bir çalışmada da bu ölçek kullanılmıştır. 4'lü Likert tipi ölçeğe göre hazırlanmış (1=Hiçbir zaman, 2=Bazen, 3=Sık sık, 4=Daima) 13 boyutta 65 ifade yer almaktadır (motivasyon (1-5), bağlılık (6-10), ekip performansı (11-15), yetki devri (16-20), iletişim (21-25), anlaşma (26-30), liderlik (31-35), tavsiyelerde bulunma ve görüşme (36-40), stratejik düşünme karar verme (41-45), bütçeleme (46-50), finansal ve insan kaynakları (51-55), kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum (56-60) ve zaman ve stres yönetimi (61-65)). Veriler 2013 yılı 1 Eylül - 31 Ekim tarihleri arasında toplanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı yardımıyla değerlendirilmiştir. Öncelikle ölçeğin güvenilirlik analizinin yapılmasında Cronbach Alpha katsayısı değerinden yararlanılmıştır. Ayrıca verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, sayı, yüzde) kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılıkların ortaya çıkarılmasında ise normal dağılım gösteren verilerde parametrik testlerden iki ortalama arasındaki farkın önem testi (bağımsız örneklerde t testi), verilerin normal dağılım göstermediği değişkenler için ise parametrik olmayan testlerden Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis H Testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan gruplarda farkın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Ayrıca yönetsel beceri ölçeğini oluşturan boyutlar arasındaki ilişkinin belirlenmesinde korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada, ölçeğin güvenilirlik düzeyine ilişkin sonuçlar Tablo 3'de verilmiştir. Buna göre ölçeğin genel güvenilirlik düzeyi ($\alpha = 0,827$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 3. Yönetmel Beceriler Ölçeğinin Güvenilirlik Değerleri

	Madde Sayısı	Cronbach Alpha
Motivasyon	5	0,825
Bağlılık	5	0,816
Ekip performansı	5	0,831
Yetki devri	5	0,872
İletişim	5	0,815
Anlaşma	5	0,809
Liderlik	5	0,821
Tavsiyelerde bulunma ve görüşme	5	0,812
Stratejik düşünme ve karar verme	5	0,808
Bütçeleme	5	0,841
Finansal ve insan kaynakları izleme	5	0,793
Kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum	5	0,805
Zaman ve stres yönetimi	5	0,814
Toplam (Tüm boyutlar)	65	0,827

IV. BULGULAR

Tablo 4'de araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin kişisel ve demografik özelliklerine göre dağılımı gösterilmektedir.

Araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin %58,5'i 41 ve altı yaşta, %41,5'i 41 yaş üzerinde olup, %44,3'ü kadın, %55,7'si erkektir. %73,6'sı evli olan yöneticilerin %52,8'i fakülte mezunuyken, %23,6'sı tıpta uzmanlık eğitimi almıştır. Katılımcıların %24,5'i başhekim ve başhekim yardımcısı, %41,5'i müdür ve müdür yardımcısı ve %34'ü başhemşire ve başhemşire yardımcısı pozisyonunda olup, %58,5'i 17 ve altı yıl, %41,5'i 18 ve üstü yıl çalışma süresine sahiptir. Yöneticilerin %53,8'i 4 ve altı yıldır yöneticilik yapırlarken, %46,2'si 5 ve üzeri yıldır yöneticilik görevini sürdürmektedir. Yöneticilerin %38,7'si Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde, %19,8'i üniversite hastanelerinde ve %41,5'i özel hastanelerde görev yapmaktadır (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya Katılan Yöneticilerin Kişisel ve Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=106)

Değişken		Sayı	Yüzde
Yaş (Yıl)	≤ 41	62	58,5
	≥42	44	41,5
Cinsiyet	Kadın	47	44,3
	Erkek	59	55,7
Medeni durum	Evli	78	73,6
	Bekâr	28	26,4
Eğitim	Lisans	56	52,8
	Tıpta Uzmanlık	25	23,6
	Lisansüstü	25	23,6
Pozisyon	Başhekim ve Başhekim Yrd.*	26	24,5
	Müdür ve Müdür Yrd.**	44	41,5
	Başhemşire ve Başhem. Yrd.***	36	34
Toplam çalışma süresi	≤ 17	62	58,5
	≥ 18	44	41,5
Yönetici olarak çalışma süresi	≤ 4	57	53,8
	≥ 5	49	46,2

*Hastane Yöneticisi, Başhekim ve Yardımcılarını kapsamaktadır.

**İdari ve Mali işler Md. ve Yrd. kapsamaktadır.

***Tıbbi Bakım hizmetleri Md. ve Yrd. bu kapsamdadır.

Tablo 5’de araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerine ilişkin boyutların ortalaması gösterilmektedir. Araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin yönetsel beceri düzeyleri incelendiğinde; 13 yönetsel becerinin 9’unun gelişmiş, 4’ünün ise oldukça gelişmiş düzeyde olduğu görülmektedir. Gelişmiş düzeyde olan beceriler; “motivasyon” (15,25±1,94), “bağlılık” (13,64±2,01), “ekip performansı” (15,81±1,92), “yetki devri” (13,79±2,09), “stratejik düşünme ve karar verme” (15,50±2,00), “bütçeleme” (15,09±2,83), “finansal ve insan kaynakları izleme” (14,87±3,00), “kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum” (15,87±2,37) ve “zaman ve stres yönetimi” (15,67±2,04) dir. Yöneticilerin oldukça gelişmiş düzeyde olan yönetsel becerileri ise; “iletişim” (16,09±2,08), “anlaşma” (17,31±1,66), “liderlik” (16,51±1,99) ve “tavsiyelerde bulunma ve görüşme” becerileridir (16,21±1,60).

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Yöneticilerin Yönetsel Beceri Düzeyleri

	Ort	Ss	Min	Max
Motivasyon	15,25	1,94	9	20
Bağlılık	13,64	2,01	7	18
Ekip performansı	15,81	1,92	8	20
Yetki devri	13,79	2,09	5	18
İletişim	16,09	2,08	10	20
Anlaşma	17,31	1,66	12	20
Liderlik	16,51	1,99	10	20
Tavsiyelerde bulunma ve görüşme	16,21	1,60	11	19
Stratejik düşünme ve karar verme	15,50	2,00	9	20
Bütçeleme	15,09	2,83	5	20
Finansal ve insan kaynakları izleme	14,87	3,00	5	20
Kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum	15,87	2,37	9	20
Zaman ve stres yönetimi	15,67	2,04	9	19

Yapılan korelasyon analizi sonucunda, yönetsel beceri düzeylerini belirleyen boyutlar arasında; motivasyon ile zaman ve stres yönetimi ve bütçeleme, bağlılık ile de zaman ve

stres yönetimi, bütçeleme ve stratejik düşünme ve karar verme boyutları arasındaki ilişkiler dışında diğer tüm boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. En yüksek ilişkiye sahip boyutlar bütçeleme ile finansal ve insan kaynakları izleme boyutları olurken, en düşük ilişki bağıllık boyutu ile iletişim boyutu arasında çıkmıştır (Tablo 6).

Tablo 6. Araştırmaya Katılan Yöneticilerin Yönetmel Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkilere Dair Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Motivasyon (1)	1											
Bağıllık (2)	0,204*	1										
Ekip performansı (3)	0,438**	0,282**	1									
Yetki devri (4)	0,201*	0,314**	0,285**	1								
İletişim (5)	0,350**	0,197*	0,434**	0,354**	1							
Anlaşma (6)	0,307**	0,283**	0,385**	0,324**	0,293**	1						
Liderlik (7)	0,363**	0,250**	0,278**	0,377**	0,499**	0,463**	1					
Tavsiyelerde bulunma ve görüşme (8)	0,367**	0,281**	0,395**	0,295**	0,436**	0,451**	0,381**	1				
Stratejik düşünme ve karar verme(9)	0,349**	0,092	0,506**	0,300**	0,350**	0,366**	0,521**	0,441**	1			
Bütçeleme(10)	0,117	0,113	0,352**	0,295**	0,302**	0,275**	0,262**	0,370**	0,522**	1		
Finansal ve insan kaynakları izleme (11)	0,385**	0,301**	0,477**	0,255**	0,393**	0,393**	0,374**	0,568**	0,521**	0,646**	1	
Kurumsal ve kişisel kaynaklara uyum (12)	0,262**	0,273**	0,385**	0,384**	0,289**	0,306**	0,469**	0,219*	0,526**	0,377**	0,424**	1
Zaman ve stres yönetimi (13)	0,105	0,110	0,332**	0,365**	0,282**	0,375**	0,316**	0,216*	0,554**	0,467**	0,399**	0,544**

* 0,05 düzeyinde anlamlı

**0,01 düzeyinde anlamlı

Araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin sosyo-demografik özelliklerine göre yönetmel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığı bağımsız örneklerde t testi, Kruskal Wallis H Testi ve Mann Whitney U testi yapılarak incelenmiştir. Yapılan testler sonucunda, hastane yöneticilerinin stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme, finansal ve insan kaynakları izleme ile zaman ve stres yönetimi becerilerinin yaşa göre farklılaştığı görülmüştür ($p<0,05$). 42 yaş ve üzerinde hastane yöneticilerinin 41 yaş ve altında yöneticilere göre stratejik düşünme ve karar verme becerileri; bütçeleme becerileri; finansal ve insan kaynakları izleme becerileri ve zaman ve stres yönetimi becerileri daha yüksek bulunmuştur (Tablo 7).

Hastane yöneticilerinin çalışma sürelerine göre, stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme ve zaman ve stres yönetimi becerilerinde istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmiştir. 18 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip hastane yöneticilerinin 17 yıl ve altında çalışma süresine sahip yöneticilere göre stratejik düşünme ve karar verme becerileri, bütçeleme becerileri ve zaman ve stres yönetimi becerileri daha yüksek bulunmuştur. Hastane yöneticilerinin yönetici olarak çalışma sürelerine göre sadece motivasyon boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir ($p<0,05$). Buna göre; 4 yıl ve altı çalışma süresine sahip yöneticilerin motivasyon beceri düzeylerinin ortalaması ($\bar{X}=15,61$), 5 yıl ve üstü yönetici olarak çalışma süresine sahip yöneticilerin motivasyon becerisi düzeylerinin ortalamasından ($\bar{X}=14,83$) yüksektir (Tablo 7).

Tablo 7. Yöneticilerin Çeşitli Özelliklerine Göre Yönetmel Beceri Düzeyleri Arasındaki Farkların Dağılımı

Yönetmel Beceriler	Yaş	Ort	S.S	t	p
Stratejik düşünme ve karar verme	≤41	15,14	1,94	-2,207	0,030
	≥42	16,00	2,00		
Bütçeleme	≤41	14,40	3,23	-3,097	0,003
	≥42	16,06	1,79		
Finansal ve İnsan Kaynakları İzleme	≤41	14,27	3,16	-2,513	0,014
	≥42	15,72	2,58		
Zaman ve Stres Yönetimi	≤41	14,98	2,14	-4,525	0,000
	≥42	16,65	1,42		
Yönetmel Beceriler	Çalışma Süresi	Ort	S.S	t	p
Stratejik düşünme ve karar verme	≤17	15,16	2,02	-2,102	0,038
	≥18	15,97	1,88		
Bütçeleme	≤17	14,61	3,08	-2,108	0,037
	≥18	15,77	2,31		
Zaman ve Stres Yönetimi	≤17	15,40	2,16	-4,035	0,000
	≥18	16,56	1,48		
Yönetmel Beceriler	Yönetici çalışma süresi	Ort	S.S	t	p
Motivasyon	≤4	15,61	1,73	2,087	0,039
	≥5	14,83	2,09		
İletişim	≤4	16,47	1,99	2,054	0,042
	≥5	15,65	2,11		
Yönetmel Beceriler	Cinsiyet	Ort	S.S	t	p
Zaman ve Stres Yönetimi	Kadın	15,23	1,85	-2,030	0,045
	Erkek	16,03	2,13		
Yönetmel Beceriler	Eğitim	Ort	S.S.	KW	p
Liderlik	Lisans ¹	15,96	1,95	10,984	0,004
	Tıpta Uzmanlık ²	17,04	1,60		
	Lisansüstü ³	17,24	1,78		
	Post Hoc: 1-3 ve 1-2				
Tavsiyelerde Bulunma ve Görüşme	Lisans ¹	16,17	1,75	9,801	0,007
	Tıpta Uzmanlık ²	15,60	1,32		
	Lisansüstü ³	16,92	1,22		
	Post Hoc. : 2-3				
Yönetmel Beceriler	İdari Görev	Ort	S.S.	KW	p
Ekip Performansı	Başhekim ve Yrd. ¹	15,50	1,86	7,305	0,026
	Müdür ve Yrd. ²	16,20	1,93		
	Başhemşire ve Yrd. ³	15,55	1,93		
	Post Hoc. : 2-1 ve 2-3				

Hastane yöneticilerinin cinsiyetlerine göre yönetmel beceri düzeylerinde farklılaşma olup olmadığı incelendiğinde, sadece zaman ve stres yönetimi boyutunda cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Erkek yöneticilerin zaman ve stres yönetimi beceri düzeylerinin ortalaması ($\bar{X}=16,03$) kadın yöneticilerin zaman ve stres yönetimi becerisi düzeylerinin ortalamasından ($\bar{X}=15,23$) yüksek bulunmuştur. Yöneticilerin medeni durumlarına göre yönetmel beceri düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 7).

Eğitim durumlarına göre yönetsel beceri düzeylerinde ise liderlik ve tavsiyelerde bulunma ve görüşme beceri düzeylerinde farklılık olduğu tespit edilmiştir. Eğitim durumu yüksek lisans/doktora olan yöneticilerin liderlik becerisi puanları eğitim düzeyi fakülte olan yöneticilerin liderlik becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Eğitim durumu yüksek lisans/doktora olan yöneticilerin tavsiyelerde bulunma ve görüşme becerisi puanları, eğitim düzeyi tıpta uzmanlık olan yöneticilerin tavsiyelerde bulunma ve görüşme becerisi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 7).

Hastane yöneticilerinin idari görevlerine göre yönetsel beceri düzeylerindeki farklılıkta ise ekip performansı boyutu etkili olmuştur. Müdür ve müdür yardımcısı görevlerinde bulunan hastane yöneticilerinin ekip performansı beceri düzeylerinin başhemşire ve başhemşire yardımcısı ile başhekim ve başhekim yardımcısı görevinde bulunan yöneticilerin ekip performansı beceri düzeylerinden istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 7).

V. TARTIŞMA VE SONUÇ

Farklı kurumsal özelliklere sahip hastanelerde görev yapan yöneticilerin ne düzeyde yönetsel becerilere sahip olduklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada yöneticilerin 13 yönetsel becerinin 9'unda gelişmiş düzeyde oldukları, 4'ünde ise oldukça gelişmiş düzeyde oldukları belirlenmiştir. İletişim, anlaşma, liderlik, tavsiyelerde bulunma ve görüşme, oldukça gelişmiş düzeyde bulunan yönetsel beceriler olarak bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada da, sağlık yöneticilerinin liderlik becerilerinin oldukça gelişmiş olduğu bulgusu elde edilmiştir (Hudak et al. 2000). Liderlik ve iletişim becerilerinde yüksek skorların elde edildiği başka çalışmalar da bulunmaktadır (MacKinnon et al. 2005). Ancak, iletişim ve iş arkadaşları ile anlaşma yönetsel becerilerinin düşük ortalamalara sahip olduğu çalışmalar da söz konusudur (Supic et al. 2010).

Genel olarak bakıldığında, yöneticilerin en gelişmiş yönetsel becerileri anlaşma, en geliştirmeye ihtiyacı olunan becerilerinin ise bağlılık olduğu ortaya konulmuştur. Hastane yöneticileri üzerinde yapılan başka çalışmalarda da yönetsel beceriler arasında en düşük skorun bağlılığa ait olduğunu tespit edilmiştir (Toygar, Akbulut 2013; MacKinnon et al. 2005). Buradan yöneticilerin üzerlerine düşen görevleri yerine getirebilecek yönetsel becerilere sahip oldukları, ancak değişen ve gelişen koşullara ayak uydurmak için, yönetsel becerilerini geliştirmeye yönelik uygulamalara yönelmeleri gerektiği söylenebilir.

Hastane yöneticilerinin yönetsel beceri düzeylerini belirleyen boyutlar arasında genellikle pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Motivasyon ile zaman ve stres yönetimi ve bütçeleme, bağlılık ile de zaman ve stres yönetimi, bütçeleme ve stratejik düşünme ve karar verme boyutları arasındaki ilişkiler dışında diğer tüm boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. En yüksek ilişkiye sahip boyutlar bütçeleme ile finansal ve insan kaynakları izleme boyutları olurken, en düşük ilişki bağlılık boyutu ile iletişim boyutu arasında çıkmıştır. Bu çalışmaya paralel olarak, hastane yöneticileri üzerinde yürütülen bir çalışmada da, karar verme becerisi ile ekip performansı yönetsel becerisi arasında bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir (Şimşek, Alagözlü 2006). Toygar ve Akbulut (2013) da, karar verme ile motivasyon ve ekip performansı arasında pozitif ancak zayıf bir ilişki; karar verme ile yetki devri, etkili stratejik iletişim, tavsiyede bulunma-görüşme ve zaman ve stres yönetimi arasında pozitif orta düzeyde bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Dolayısıyla yöneticilerin yönetsel becerilerini oluşturan boyutların birbirleri ile ilişki içinde olduğu, bir beceri boyutunun diğerini de doğrudan olumlu olarak etkilediği söylenebilir.

Araştırmada yöneticilerin kişisel ve demografik özellikleri açısından da yönetmel beceri düzeyleri sorgulanmıştır. Bu doğrultuda ele alınan ilk değişken olan yaşa göre yöneticilerin yönetmel becerilerinde farklılıklar olduğu belirlenmiştir. 42 yaş ve üzerinde olan yöneticilerin stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme, finansal ve insan kaynakları izleme, zaman ve stres yönetimi becerilerinin 41 yaş ve altındaki yöneticilerden daha gelişmiş düzeyde olduğu saptanmıştır. Buradan yöneticilerin artan yaşla birlikte bu yönetmel becerilerinin geliştiği söylenebilir. Bu görüşü destekleyen diğer bir sonuç ise, yöneticilerin çalışma sürelerine göre stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme ile zaman ve stres yönetimi becerilerinin de farklılaşmasıdır.

Erckenbrack'e göre (2002), sağlık yönetiminde deneyim süresine göre yönetim yetkinliklerinin öneminin algılanışı farklılık göstermektedir. Çünkü daha deneyimli katılımcıların başarılı yönetim için gerekli olan yetkinlikleri daha iyi anladıkları düşünülmektedir. Bu çalışmada, 18 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip yöneticiler, stratejik düşünme ve karar verme, bütçeleme ile zaman ve stres yönetimi becerileri konusunda 17 yıl ve altında çalışma süresine sahip olan yöneticilere göre daha gelişmiş düzeydedir. Ancak bu farklılıklar, yöneticilerin yönetici olarak çalışma sürelerine göre değişmemiştir. Yapılan bir çalışmada da, hastanelerdeki idari birim yöneticilerinin birimdeki çalışma süresine göre "karar verme" boyutunda farklılık olduğu tespit edilmiştir (Erigüç ve diğerleri 2008). Bu çalışmada ayrıca 4 yılın altında çalışma süresine sahip olan yöneticilerin motivasyon becerisi, 5 yıl ve üzerinde yönetici kademine sahip olanlardan yüksek bulunmuştur. Yeni göreve gelen yöneticilerin işlerinde daha istekli oldukları, ancak zaman içerisinde monotonlaşan işlerden dolayı bu motivasyonun kalmadığı düşünülmektedir.

Araştırmada erkek yöneticilerin kadın yöneticilere göre zaman ve stres yönetimi becerilerinin daha gelişmiş düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada da, erkek yöneticilerin kadın yöneticilere göre işyerlerinde daha çok, ev işlerinde ise daha az zaman harcadığı; kadın yöneticilerin erkek yöneticilere göre daha düşük toplam zaman yönetimi etkinliği puanı aldıkları belirtilmiştir (Küçükaltan ve diğerleri 2003). Toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanan nedenlerle kadınların iş dışındaki ev yaşamlarında daha fazla rol ve sorumluluklar üstlenmesinin iş yaşamlarına da yansıdığı, bu durumda stres ve zaman yönetimi becerilerine olumsuz yansıdığı düşünülmektedir (Hoobler et al. 2009). Araştırmadan ulaşılan diğer bir sonuç ise, evli ve bekâr yöneticilerin yönetmel beceri düzeylerinin birbirlerine benzer olduğudur. Buradan yöneticilerin medeni durumlarının yönetmel beceri düzeylerinden bağımsız olduğu söylenebilir.

Yöneticilerin eğitim durumlarının artmasının liderlik, tavsiyelerde bulunma ve görüşme yönetmel becerilere olumlu yansımalarının olduğu görülmüştür. Yüksek lisans/doktora eğitimi almış olan yöneticilerin bu becerilerinin istatistiksel olarak daha düşük eğitim seviyesindeki yöneticilerden yüksek olması bunun bir göstergesidir. Mecklenburg'un çalışması da (2001), eğitimin yönetmel becerilere katkı sağladığını destekleyen bulgulara sahiptir. Pillay (2008) ise, çalışmasında yönetmel beceriler ile eğitim arasındaki ilişkiyi farklı bir açıdan ele almış; yönetim eğitimi geçmişi olan hastane yöneticilerinin klinik geçmişi olan yöneticilere göre yönetim konusunda daha başarılı ve yetkin olduklarını tespit etmiştir. Hemşire yöneticiler üzerine yapılan bir çalışmada da, bu hemşirelerin yönetmel yetkinliklerinden ziyade klinik bilgileri dikkate alındığı için, düşük yönetim performansı ortaya çıktığı belirtilmiştir (Roach, Smith 1991).

Araştırmada müdür ve müdür yardımcısı görevinde bulunan yöneticilerin ekip performansı becerilerinin diğer görevlerdeki yöneticilerden daha gelişmiş düzeyde olduğu belirlenmiştir. Müdür ve müdür yardımcılarının görevlerinin ve yetkilerinin vermiş olduğu güç ve sorumluluğun, ekip performanslarına olumlu yansıdığı düşünülmektedir.

Hastanelerde verilen hizmetlerin etkili bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için yöneticilerinin gerekli donanımlara ve yönetsel becerilere sahip olması gerekmektedir. Hastane yöneticiliğinde başarının sadece tıp bilgisi ile sınırlı olmadığı; tıbbi, idari ve mali hizmetleri kapsayan geniş bir perspektifte bilgi sahibi olunması beklenmektedir. Dolayısıyla sağlık kurumlarını yönetenlerin yönetsel becerilerini geliştirebilmeleri için yönetim eğitimi almalarının önemli olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan hastane yöneticileri, gelişen ve değişen koşullara ayak uydurabilmek adına, daha fazla hizmet içi eğitim, seminer gibi programlarla desteklenmelidir. Bu programları düzenlemek, hastane yönetimleri ve politika belirleyicilerin sorumluluğunda gerçekleşmelidir. Böylelikle daha gelişmiş yönetsel becerilere sahip yöneticilerle, hastaneler daha etkili bir şekilde yönetilebilecektir.

KAYNAKLAR

1. Aktepe E. (2006) **Genel İşletme**. Nobel Yayıncılık, Ankara.
2. Boone L. E. and Kurtz D. L. (2013) **Çağdaş İşletme**. (A. Yalçın, Çev.) 14. Basım, Nobel Yayıncılık, Ankara.
3. Buchbinder S. and Shanks N. (2011) **Introduction to Health Care Management**. Jones & Bartlett Publishers, UK.
4. Çimen M. (2010) Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetim Eğitimi. **Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi** 1(3): 136-139.
5. Daft R. L. and Marcic D. (2004) **Understanding Management**. Fourth Edition, Thomson South-Western, USA.
6. Erckenbrack D. B. (2002) Recent Graduates' Perceptions of Critical Management Competencies for Healthcare Administrators. **The George Washington University Doctoral Dissertation Thesis**, USA.
7. Erigüç G., Akyürek Ç. E. and Uğurluoğlu Ö. (2008) Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde İdari Birim Yöneticilerinin Yönetsel Başarı Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** 11(1): 77-102.
8. Genç N. (2007) **Yönetim ve Organizasyon Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar**. Genişletilmiş 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, İstanbul.
9. Genç N. (2008) **Meslek Yüksek Okulları İçin Yönetim ve Organizasyon**. 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
10. Gosling J. and Mintzberg H. (2003) The Five Minds Of A Manager. **Harvard Business Review** 81(11): 54-63.
11. Guo K. L. (1999) Managerial Work Roles of Health Care Executives in The Changing Environment of Academic Medical Centers. **Florida International University Doctoral Dissertation Thesis**, USA.
12. Guo K. L. (2003) A Study of The Skills and Roles of Senior-Level Health Care Managers. **The Health Care Manager** 22(2): 152-158.
13. Hoobler M. J., Wayne J. S. and Lemmon G. (2009) Bosses Perceptions of Family-Work Conflict and Women's Promotability: Glass Ceiling Effects. **Academy of Management Journal** 52(5): 939-957.

14. Hudak R. P., Brooke P. P. and Finstuen K. (2000) Identifying Management Competencies for Health Care Executives: Review of a Series of Delphi Studies. **Journal of Health Administration Education** 18(2): 213–243.
15. Karaalp T., Teke A. and Çelen Ö. (2013) Yöneticilerin Yönetsel Başarı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Asker Hastaneleri Örneği. **Gülhane Tıp Dergisi** 55(4): 253-260.
16. Katz R. L. (1974) Skills of an Effective Administrator, <https://hbr.org/1974/09/skills-of-an-effective-administrator/ar/1> Erişim Tarihi: 15.09.2015.
17. Kavuncubaşı Ş. ve Yıldırım S. (2012) **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**. 3. Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara.
18. Koçel T. (2014) **İşletme Yöneticiliği**. 15. Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul.
19. Küçükaltan D., Karalar S. and Keskin G. (2013) Etkili Zaman Yönetimi Uygulamalarında Yöneticileri Engelleyen Zaman Tuzakları: Edirne İl Merkezindeki Tekstil Fabrikalarında Görev Yapan Yöneticiler Üzerinde Bir Araştırma. **Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi** 15(24): 65-73.
20. Leggat S. G. (2007) Effective Healthcare Teams Require Effective Team Members: Defining Teamwork Competencies. **BMC Health Services Research** 7(1): 17.
21. MacKinnon N. J., Chow C., Kennedy P. L., Persaud D. D., Metge C. J. and Sketris I. (2005) Management Competencies For Canadian Health Executives: Views From The Field. **Healthcare Management Forum** 17(4): 15-20.
22. Mecklenburg G. A. (2001) Career Performance: How Are We Doing? **Journal of Healthcare Management** 46(1): 8-13.
23. Mintzberg H. (1973) **The Nature Of Managerial Work**. Harper-Row, New Jersey.
24. Mucuk İ. (2013) **Modern İşletmecilik**. 18. Baskı, Türkmen Kitabevi, İstanbul.
25. Mumford M. D., Zaccaro S. J., Connelly M. S. and Palmon R. R. (2000) Development of leadership skills: Experience and timing. **Leadership Quarterly** 11(1): 87-114.
26. Pillay R. (2008) Managerial Competencies of Hospital Managers in South Africa: A Survey of Managers in the Public and Private Sectors. **Human Resources for Health** 6(4): 1–7.
27. Roach B. and Smith L. (1991) Orientation and Training of Nurse Managers: a Case Study. **The Health Care Supervisor** 9(4): 9-14.
28. Robbins S. P. (2005) **Organizational Behavior**. Eleventh Edition, Pearson Prentice Hall, New Jersey.
29. Shortell S. M. and Kaluzny A. D. (2005) **Healthcare Management: Organization Design and Behavior**. 5th Edition, Delmar Cengage Learning, New York.
30. Sperry L. (2003) **Becoming An Effective Health Care Manager: The Essential Skills Of Leadership**. Health Professions Press, Baltimore.

31. Supic Z. T., Bjegovic V., Marinkovic J., Milicevic M. S. and Vasic V. (2010) Hospital Management Training and Improvement In Managerial Skills: Serbian Experience. **Health Policy** 96(1): 80-89.
32. Şimşek Alagözlü S. (2006) Hastane Yöneticilerinin Problem Çözme ve Karar Verme Becerilerinin Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde Bir Uygulama. **Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi**, Ankara.
33. Tengilimoğlu D., Akbolat M. ve Işık O. (2015) **Sağlık İşletmeleri Yönetimi**. 7. Baskı, Nobel Yayıncılık, Ankara.
34. Tewari R. and Sharma R. (2011) Managerial Skills for Managers in the 21st Century. **Management** 1(3): 4-15.
35. Toygar S. A. ve Akbulut Y. (2013) Managerial Skills of Hospital Administrators Case Study of Turkey. **Journal of Health Management** 15(4): 579-594.
36. Warden G. L. and Griffith J. (2001) Assuring management excellence in the healthcare system. Paper presented at **the meeting of the Association of University Programs in Health Administration**, Chicago, IL.