

PAPER DETAILS

TITLE: PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRIM SISTEMI UYGULAMASININ HIZMET
SUNUMUNA, SAGLIK ÇALISANLARINA VEHAŞTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE ETKİLERİ:

ISPARTA SAGLIK OCAKLARINDA BİR ARASTIRMA

AUTHORS: Ali Cüneyt ÇETİN,Hüseyin Sağlam

PAGES: 56-78

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/215608>

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ
UYGULAMASININ HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE
HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK
OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

Ali Cüneyt ÇETİN*,
Hüseyin SAĞLAM**

ÖZET

Bu çalışma sağlık ocaklarında uygulanmakta olan performans dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının hizmet sunumuna, sağlık çalışanlarına ve hasta memnuniyeti üzerine etkilerini irdelemeyi amaçlamıştır. İlk bölümde döner sermaye işletmeleri ele alınmıştır. İkinci bölümde performans dayalı döner sermaye prim sistemi tanımlanmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde Isparta'daki sağlık ocağı çalışanları ve sağlık hizmeti alanları üzerinde döner sermaye uygulamasına yönelik anket çalışması ile ilgili bilgiler ele alınmıştır. Son bölümde ise, sağlık ocaklarında performans dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması üzerine yapılan araştırma sonuçlarına yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Performansa dayalı prim sistemi, sağlık ocakları, döner sermaye.

ABSTRACT

This dissertation aims at finding the effects of current capital premium system at village clinics on health sector workers and patients. The first section goes through the application of current capital business. The second section is about Performance Based Premium System. The third section is related to a case study on workers and patients of a village clinic, which goes through the effects of the current capital premium service. The case study was realized in Isparta province of Turkey through survey forms. The final section of the dissertation evaluates pros and cons of the system in the light of these and some other points and potentials.

Keywords: Performance Based Premium System, village clinics, current capital.

* Yrd. Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Öğretim Üyesi. ccetin@iibf.sdu.edu.tr

** Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi.

1. GİRİŞ

224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi hakkında Yasa'nın çıkışının 40. yılında, 4618 sayılı Yasa'da yapılan değişiklikle Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık ocakları için "Döner Sermaye İşletmesi" kurulması ya da kurulmuş olanlara katılımı zorunlu olmuştur. Söz konusu yasadaki değişiklik 23/1/2001 tarih ve 24296 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır. Yasayla her ilde sağlık kuruluşlarının tümünü kapsayacak şekilde bir döner sermaye işletmesi kurulması öngörülmüştür.

23/1/2001 tarih ve 24296 sayılı yayınlanan yasanın "Ek-2" başlıklı maddesine göre; personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden, o birimde görevli yardımcı hizmetler ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına dahil personele, bir yılda alacakları aylık, yan ödeme ve her türlü tazminat tutarının %80'ini, diğer personele ise %100'ünü aşmamak üzere ek ödeme yapılabilecektir.

7/3/2006 tarih ve 5471 sayılı yasayla ise Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumları ile esenlendirme (rehabilitasyon) tesislerine yönelik *performans ilaveli yeni döner sermaye kanunu* kabul edilmiştir. Böylece, Sağlık Bakanlığı, bağlı kurum ve kuruluşlarındaki sağlık çalışanlarına motivasyon amacıyla yeni bir ücretlendirme modeli olarak *Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemini* getirmiştir. Performansa dayalı döner sermaye prim sisteminin kaynağı, "*Sağlıkta Dönüşüm Programı*" olmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı, sağlık hizmeti üretme biçimini ve yöntemini değiştirmiş ve sağlıkta sözleşmeli çalışma düzeni getiren yasa ile "performansa dayalı döner sermayeden" ek ödeme (prim) yapılmasına ilişkin yönerge uygulanmaya başlanmıştır.

Bu çalışma sağlık ocaklarında uygulanmakta olan performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasını hastaların nasıl algıladığını ve hasta memnuniyeti üzerine etkilerini irdelemekte, hekimlerin ve diğer sağlık personelinin yaşadıkları sorunları, olumlu-olumsuz tüm deneyimleri ortaya koyarak bu konuda daha sonra yapılacak çalışmalar için bir alt yapı oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu nedenle yapılan anket çalışması Isparta Merkezde faaliyette bulunan Kurtuluş, Gülcü ve Vatan Sağlık Ocağı çalışanları ve söz konusu sağlık ocaklarına gelen 60 hasta/hasta yakını üzerinde Mart ve Nisan 2006 sürecinde gerçekleştirilmiştir.

Anket yöntemi ile gerçekleştirilen uygulamada sağlık ocaklarındaki döner sermaye uygulamasının hastalar ve çalışanlar tarafından farklı

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

algılansa da genel olarak olumlu bulunduğu bulgulanmış; diğer yandan uygulamadaki kimi eleştiriye muhtaç yönlerin olduğu da ortaya çıkartılmıştır.

2. SAĞLIK HİZMETLERİ AÇISINDAN DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ

Döner sermaye, "kurumların kârları ile bağışlardan ve devlet yardımlarından teşekkül eden sermayedir"¹.

Kamu maliyesi alanında belirli ve sürekli bir hedefin elde edilmesi için genel ve katma bütçeden bir miktar paranın, azaltılmamak koşuluyla bir kuruluşa ya da bir kuruluşa bağlı işletmelere verilmesi döner sermaye işletmelerinin özünü meydana getirir. Döner sermayenin tahsis edildiği kuruluş genellikle ayrı ayrı gelir kaynaklarına sahip olduğundan, zaman içerisinde, giderlerini yıllık devlet bütçesinden değil, kendi gelirlerinden karşılayacak ve tahsis edilen döner sermayeyi muhafaza edecektir. Bu ise döner sermaye işletmesinin bağlı bulunduğu kurumun ekonomik anlamda devlete yük olmamasını sağlar ki, döner sermaye işletmelerinin temel kuruluş amacı bu olmaktadır².

Döner sermaye ile yönetilen kuruluşun zarar etmesi ile tahsis edilen varlığı azalırsa, sermayeyi ilk tahsis eden devlet bütçesinden yeni tahsislerle sermayenin tükenmesi önlenir.

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’na bağlı döner sermaye işletmelerinin kuruluş amacı, aşağıda sıralanan işlemlerin gerçekleştirilebilmesini kolaylaştırmak ya da gerçekleştirmektir³.

- Muayene, teşhis, tedavi, laboratuvar, tetkik ve tahlil işleri,
- Aşı, ilaç, serum, insan kanı ve kan ürünleri imâli ile istihsal veya imâl edilecek diğer maddeleri,
- Bastırılan veya yaptırılan her nevi belgeleri,
- Trafik kazaları ile ilgili olarak özel veya 13.10.1983 tarihli ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre zorunlu sigortalı olan kişilere verilecek hizmetler ile sigortalı turistlere ve yabancı hastalara verilen sağlık hizmetleri,
- Sağlık alanında verilecek kurs, eğitim, araştırma, yayın ve danışmanlık hizmetleri,

¹ 09/01/1961 tarih ve 10702 sayılı Resmî Gazete.

² Genel Ekonomi Ansiklopedisi, 1988, s. 232.

³ 27/04/2005 tarihli ve 25798 sayılı Resmî Gazete, 5335 sayılı yasa.

- Diğer kamu ve özel sektör kuruluşlarının sağlık alanında sunduğu hizmetlere kredi notu verilmesini ve akredite edilmesi,
- Atölye, tamirhane ve depolarda gerçekleştirilen sağlık hizmetleriyle ilgili montaj, demontaj ve proje işleri,
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında üçüncü şahıslarca yapılacak sağlık alanı dışındaki tanıtım hizmetleri.

Maliye Bakanlığınca yayımlanan yılları Bütçe Uygulama Talimatlarında yer alanlar hariç, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu uyarınca belirlenen tarife üzerinden fiyatlandırmaya ve yukarıda belirtilen mal ve hizmetlerden elde edilecek gelirler ile sağlık kurum ve kuruluşlarına üçüncü şahıslarca yapılacak her türlü bağış ve yardımları döner sermayeye gelir kaydettirmeye yetkilidir.

3. PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ

Sağlık çalışanlarının motivasyonlarını arttırmak için yetersiz olan maaşlarına katkı yapmak amacıyla yapılan ek ödemeler, genel olarak hastanenin kazandığı para ile ilişkilendirilmiş, kıdem ve unvan gibi özellikler dağıtılan payın oranını belirlemiştir. Ancak bireylerin kişisel katkısı ile bu gelir arasında bir ilişki kurulmamıştır. Aslında miktarı ve ne kadar ödeneceği döner sermaye ödentilerinde, birçok sakıncaya karşın yine de az çok herkes tarafından kabul edilen bir pay etme yöntemi uygulanmıştır. Klinikler arası ayırım yapılmadan ve kuruma ne kadar kazandırdığı gözetilmeden dağıtılan bu pay, ciddi sıkıntılara yol açmadan devam etmiştir⁴.

09.02.2004 tarih ve 417 sayılı Bakan onayı ile kıdem ve unvanın yanı sıra klinik ve/veya hekimin kuruma kazandırdığı parayı esas alan yeni bir ücretlendirme modeli⁵ getirilmiştir. Bu model ile sağlık kurumlarının tam kapasite ile çalışması istenmektedir. Böylece hastaların memnun edileceği ve elde edilecek gelirin bir kısmının hekimlere ve diğer çalışanlara verilmesiyle motivasyonun artacağı umulmaktadır.

Sağlık Bakanlığının, bağlı kurum ve kuruluşlarındaki sağlık çalışanlarına motivasyon amacıyla getirmiş olduğu yeni ücretlendirme modeli

⁴ ÇÖZÜM HABER - Sağlık ve Bilişim Dergisi, "Sağlık Kurumlarında Motivasyon ve Sağlık Çalışanlarını Motive Eden Faktörler", <http://212.174.57.218/cgi-bin/intsite.exe?SYF=6>, Erişim Tarihi: 15-10-2006.

⁵ Sağlık Bakanlığına Bağlı Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi olarak adlandırılmaktadır. Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sisteminin kaynağı, “Sağlıkta Dönüşüm Programı”dır. Sağlıkta Dönüşüm Programı, sağlık hizmeti üretme biçimini ve yöntemini değiştirmiştir. Böylece, sağlıkta sözleşmeli çalışma düzeni getiren yasa ile “performansa dayalı döner sermayeden” ek ödeme (prim) yapılmasına ilişkin yönerge uygulanmaya başlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı *Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi* modelinde puanlama listesinin uygulanmasını istemektedir. Sağlık kurumuna kazandırılan parayı esas alan bu listede girişimsel işlemlere daha çok puan verilmekte ve bu şekilde cerrahi branşların özellikle risk taşımayan ve daha sık/kısa sürede yapılabilen işlemleri öne çıkarılmaktadır. Ağır ve uzun süreli tedavi gerektiren, dahili hastalıklara getirisi az olacağı düşünülerek, daha az puan verilmektedir. Özel sektörde yaygın kullanılan bir yöntem olan, risk taşımayan ve sık yapılan cerrahi girişimlere daha çok prim veren bu uygulama Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda da öne çıkarılmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından il sağlık müdürlüklerine gönderilen genelgede, sağlık ocaklarının bölge nüfus ve yıllık poliklinik sayısı göz önüne alınarak⁶;

-Başta hekimler olmak üzere personel dağılımındaki dengesizliklerin giderilmesini,

- Sağlık ocağı çalışanlarının mesai saatlerine başta hekimler olmak üzere titizlikle uymalarını,

- Sağlık ocağı çalışanlarının mesai saatleri dahilinde tüm personelin görev tanımlarında yer alan poliklinik, başışıklama, çevre sağlığı vb. faaliyetlerinin dışında herhangi bir meşguliyet içerisinde bulunmamalarını,

- Sağlık ocağı çalışanlarının performanslarının arttırılmasına yönelik gerekli planlamaların yapılarak, uygulamaların her düzeydeki yöneticilerce düzenli olarak takip edilmesini,

- Sağlık ocaklarında gerekli fiziki düzenlemelerin yapılarak yeterli sayıda poliklinik odası oluşturulmasıyla vatandaşların poliklinik önlerinde

⁶ http://www.medimagazin.com.tr/haber_32944.html, “Sağlık Ocağı Personelinin Dikkatine: Performansınızı Arttırın”, 24-02-2003), Haftalık Tıbbi Haber Gazetesi, Erişim Tarihi: 12.10.2006.

uzun süre bekleme ve yığılmalarının önüne geçilecek düzenlemelerin mutlaka yapılmasını,

- İl sağlık müdürlüklerince planlanacak halka yönelik bilgilendirme çalışmaları ve sağlık ocaklarında verilen hizmetlerin vatandaşlara tanıtılmasıyla, bu hizmetlerden daha fazla yararlanmalarının sağlanması için gerekli faaliyetlerin başlatılmasını istemektedir.

Böylece Sağlık Bakanlığı birinci basamak tanı ve tedavi hizmetlerinin, kişiye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin tamamlayıcı unsuru olduğu düşüncesiyle sağlık ocaklarında bu hizmetlere yönelik faaliyetlere gereken önemin verilmesini istemektedir.

4. PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİNİN SAKINCALARI

Performansa dayalı döner sermaye prim sistemi, eşitsizliği daha çok arttırması ve bazı zor tıbbi uygulamaların daha az puan getireceği kaygısı ile göz ardı edilme tehlikesi nedeniyle etik olarak tartışılmalıdır. Özellikle Eğitim Hastaneleri gibi hizmetin yanı sıra eğitim ve araştırma işlevini de yerine getirmesi beklenen sağlık kurumlarında, çarkın dişlileri gibi birbirine bağlı olan sağlık hizmeti sunucularının aralarındaki bağın kopartılması ve daha çok para kazandırmanın öne çıkması çok tehlikeli bir durum ortaya çıkarabilecektir⁷.

Bir bütün olan sağlık hizmeti parasal getirisine göre sınıflandırıldığında, klinikler arasında oluşan eşitsizlik sağlık hizmetlerinde verim ve kaliteyi olumsuz yönde etkileyecektir. Ayrıca bir ekip hizmeti olan sağlıkta hekimi önceleyen ve diğer sağlık çalışanlarını dışlayan bir ücretlendirme çalışma barışını bozarak kişisel rekabeti arttırmakta, verimliliği ve motivasyonu azaltmaktadır. Bu model sağlık çalışanlarının ekonomik sorunlarına çözüm getirmeyecektir⁸.

Yapılan iş üzerinden belirli bir puan alınarak yapılan ek ödemelerde, puan listesinin belirlenmesinde sağlık çalışanlarının etkisi yoktur. Puanlama listesi Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmektedir. Diğer taraftan hekimleri daha çok puan kazanmak amacıyla etik olmayan yollara sapmaya yöneltmekte endikasyon sınırlarını zorlamaktadır. Maliyet açısından

⁷ MANSUR, T., "Suistimale Yol Açıyor, Motive Etmiyor", Haftalık Tıbbi Haber Gazetesi, http://www.medimagazin.com.tr/haber_32944.html, Erişim Tarihi: 12.10.2006.

⁸ Çözüm Haber - Sağlık ve Bilişim Dergisi, a.g.e.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

bakıldığında da bu durum uzun erimde Bağ-Kur, Emekli Sandığı gibi kamu sigorta fonlarında ciddi ekonomik sıkıntılara yol açacaktır⁹.

**5. ISPARTA'DAKİ SAĞLIK OCAKLARINDA PERFORMANSA DAYALI
DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASI ÜZERİNE BİR
ARAŞTIRMA**

5. 1. Araştırmanın Amacı

Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulamasının sağlık sistemine yaptığı katkı, sağlık sisteminin bütününe işleyişi için gerek hastalar gerekse sağlık hizmetini sağlayanlar ve devlet bakımından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle yapılan araştırmanın amacı; Türkiye'nin sağlık sektöründe yer alan sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye prim sisteminin mevcut sağlık sistemine katkı düzeyini yerel bazda ölçebilmektir.

5. 2. Araştırmanın Sınırlamaları

Araştırma Isparta Merkezde faaliyette bulunan Kurtuluş, Gülcü ve Vatan Sağlık Ocaklarında çalışan 6 doktor, 25 ebe, 10 hemşire, 9 sağlık memuru ve 60 hasta/hasta yakını üzerinde Mart ve Nisan 2006 sürecinde gerçekleştirilmiştir.

5. 3. Araştırmanın Türü

Yapılan araştırmanın türü; keşifsel araştırmadır. Keşifsel araştırmada esas amaç, araştırılacak pazarlama probleminin tanınması veya keşfedilmesi, problemin kesin olarak saptanması, problemin geçerli değişkenlerinin ve bunlar ile ilişkilerinin belirlenmesidir. Keşifsel araştırmalarda en temel özellik, problemin ne olduğunun bilinmesidir¹⁰.

5. 4. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada ana kütle ve örnek kütle seçimi, veri toplama yöntemi, anket sorularının hazırlanması ve veri analizinde kullanılan istatistikî yöntemlere ilişkin bilgiler verilmektedir.

⁹ KILIÇ, G., "Yeni Bir Ücretlendirme Modeli: Performansa Dayalı Döner Sermayeden Ek Ödeme Yapılması", *Bizim Gazete*, www.sutlas.com/04-03-04.htm, Erişim Tarihi: 13.10.2006.

¹⁰ KURTULUŞ, K. **Pazarlama Araştırmaları**, İstanbul, Avcıol Basım Yayın, 1996, s. 308.

5. 5. Ana Kütle ve Örnek Kütlenin Seçimi

Yapılan araştırma için Isparta ilindeki sağlık hizmeti sağlayıcıları ile bu hizmetten yararlanan hastalar / hasta yakınları seçilmiştir.

5. 6. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada 5.7. başlığında belirtilen hipotezlere ilişkin veri toplanması amaçlanmış ve anket soruları hazırlanmıştır.

Veri toplama yüz yüze anket yöntemi diğer bir ifadeyle, anketörün cevaplayıcı ile karşı karşıya gelmesi ve soru sorması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Cevaplayıcıya yardımcı olabilmek, daha çok soru sorma imkânının olması, geri dönme hızının yüksek olması gibi nedenlerden dolayı yüz yüze anket yöntemi seçilmiştir. Anket Isparta Merkezde faaliyette bulunan Kurtuluş, Gülcü ve Vatan Sağlık Ocaklarındaki sağlık çalışanları ve sağlık hizmetinden yararlanmaya gelenler üzerinde gerçekleştirilmiştir.

5. 7. Hipotezler ve Alternatifleri

i) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması sağlık ocaklarının verimini olumlu yönde etkilemektedir.

H_a = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması sağlık ocaklarının verimini olumsuz yönde etkilemektedir.

ii) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve hastabakıcıların çalışma verimini olumlu yönde etkilemektedir.

H_a = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve hastabakıcıların çalışma verimini olumsuz yönde etkilemektedir.

iii) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve doktorların çalışma verimini olumlu yönde etkilemektedir.

H_a = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve doktorların çalışma verimini olumsuz yönde etkilemektedir.

iv) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve ebe/hemşirelerin çalışma verimini olumlu yönde etkilemektedir.

H_a = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve ebe/hemşirelerin çalışma verimini olumsuz yönde etkilemektedir.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

v) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması hastalara sağlanan hizmetin kalitesini olumlu yönde / artış yönlü etkilemektedir.

H_a = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması hastalara sağlanan hizmetin kalitesini olumsuz yönde / azalış yönlü etkilemektedir.

vi) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması, önceki uygulamalara kıyasla çalışanlar için daha tatminkâr bir işletim sisteminin önünü açmıştır.

H_a = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması, önceki uygulamalara kıyasla çalışanlar için daha az tatmin sağlayan bir işletim sisteminin önünü açmıştır.

5. 8. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Anket formundaki soruların bir bölümü kapalı bir bölümü açık uçludur. Kapalı uçlu sorular üçlü, dördü ve beşli Likert ölçeğine dayalıdır. Bu bölümde cevaplayıcıların sağladıkları ya da hizmet olarak aldıkları unsurlara ilişkin beğeni / tatmin ölçütlerini değerlendirmek amaçlı sorular mevcuttur.

Likert Toplama ölçeğinde verilen bir konu hakkında cevaplayıcının fikirlerinin öğrenilmesi amaçtır¹¹. Bu nedenle ölçekte, önce konu hakkında birkaç ifade hazırlanmış ve ifade için kabul derecelerini göstermeleri istenmiştir.

5. 9. Veri Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması üzerine yapılan araştırmadaki istatistiki analizler Microsoft Excell ve SPSS 9.0 kullanılarak yapılmıştır.

Gerçekleştirilen araştırmanın veri analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler¹² aşağıda sıralanmaktadır.

- Değişkenlerin normal dağılıma uygunluklarının belirlenmesi,
- Bağlantı analizi yapılarak, tatmin ve kriter değişkenleri arasındaki ilişkinin yönü ve derecesinin saptanması,

¹¹ Bkz. TOKOL, T., **Pazarlama Araştırması**, Vipaş.A.Ş. Bursa, 1998, s. 56.

¹² Geniş bilgi için bkz., TURANLI, M. ve GÜRİŞ, S., **Temel İstatistik**, Der Yayınevi, İstanbul, 2000, s. 717.

- Korelasyon analizi ile değişkenlerin arasındaki ilgiye en fazla katkıda bulunan değişkenlerin saptanması ve ilgili değişkenin hangi değişkenlerden etkilenmediği ya da hangileri ile ters orantılı ilişki içinde olduğunun test edilmesi.

Anket formlarında ayrıca cevaplayıcıların demografik özellikleri olan yaş, eğitim ve gelir seviyelerine ilişkin sorular bulunmaktadır.

6. ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI

6. 1. Sağlık Ocağı Çalışanları Üzerinde Uygulanan Anket Sonuçları

6. 1. 1. Anket Katılımcıları İle İlgili Genel Bilgiler

Anket Kurtuluş, Gülcü ve Vatan sağlık ocaklarında çalışan 50 sağlık görevlisi tarafından yanıtlanmıştır.

Tablo: 1- Sağlık Ocağı Çalışanları İle İlgili Bilgiler

Mesleki Dağılım	%	Eğitim Durumu	%	Yaş	%
Doktor	12	Üniversite	16	25 – 29 yaş	18
Hemşire	20	Yüksekokul ¹³	64	30 – 39 yaş	64
Sağlık memuru	18	Lise ¹⁴	14	40 – 47 yaş	18
Ebe	50	Ortaokul	6		
Toplam	100		100		100
Çalışma Süreleri	%	Cinsiyet	%		
Dört yıldan daha az	38	Kadın	76		
5 – 9 yıl arası	36	Erkek	24		
10 ya da daha fazla	26				
Toplam	100		100		

Tablo:1'e göre anketi yanıtlayan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 35.9'dur. Sağlık ocağı çalışanların cinsiyetinin kadın yoğunlukta oluşu hemşire ve ebelerin kadın olmalarında baskın etmen olduğu belirtilmelidir. Çalışma süreleri göz önüne alınırsa, çalışanların en az

¹³ İki yıllık ön lisans.

¹⁴ Lise mezunu olan 7 kişiden 3'ü sağlık meslek lisesi mezunu olduğunu belirtmiştir.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

%62'sinin performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması öncesi uygulamalardan haberdar olduğu ileri sürülebilir.

6. 1. 2. Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Sağlık Ocağına Gelen ve Birim Zamanda Bakılan Hasta Sayısına Etkisi

Tablo: 2, döner sermaye prim sistemi uygulamasının sağlık ocağına gelen ve birim zamanda bakılan hasta sayısına etkisini göstermektedir.

Tablo: 2- Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Sağlık Ocağına Gelen ve Birim Zamanda Bakılan Hasta Sayısına Etkisi

Sağlık ocağına gelen hasta sayısı artmıştır	% 42	Birim zamanda bakılan hasta sayısı değişmemiştir	% 78
Sağlık ocağına gelen hasta sayısında herhangi bir değişiklik olmamıştır	% 58	Birim zamanda bakılan hasta sayısı artmıştır	% 16
		Birim zamanda bakılan hasta sayısı azalmıştır	% 6
Toplam	100	Toplam	100

Tablo: 2'e göre ankete katılanlardan hiçbir yanıtlayıcı söz konusu uygulamanın hasta sayısında azalma yönlü etkide bulunduğu yönünde görüş belirtmemiştir. Yanıtlarda uygulamanın sağlık ocağına gelen hasta sayısına, çalışma motivasyonuna ve birim zamanda bakılan hasta sayısına (performansa) olumlu yönde etki yaptığı görüşü ağır basmaktadır.

6. 1. 3. Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Çalışma Motivasyonuna Etkisi

Ankete katılanların % 32'si sağlık ocağında performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının çalışma motivasyonunu olumlu yönde etkilediğini belirtirken, %68'i, herhangi bir değişim olmadığını belirtmiştir. Hiçbir yanıtlayıcı performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının motivasyonu olumsuz etkilediği yönünde görüş belirtmemiştir.

6. 1. 4. Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Maddî Tatmin Sağlama Etkisi

Ankete katılanların % 94'ü sağlık ocağında performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının çalışanların işten sağladıkları maddî tatmini olumlu (%76) ya da çok olumlu (%18) etkilediğini belirtirken, %6'sı herhangi bir değişim olmadığını belirtmiştir. Diğer yandan çalışanların %34'ü döner sermaye dağıtım oranından hiç memnun olmadığını, %44'ü memnun olmadığını belirtirken; hoşnut (%18) ve çok hoşnut (%4) olanların oranı düşük kalmıştır.

Diğer yandan ankete katılanların %36'sı performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının sağlık çalışanlarının tümünün gelirlerini olumlu yönde etkilediğini ifade ederken, %50'si uygulamadan asıl kazançlı çıkanların doktorlar olduğunu vurgulamış ve bu durumdan duydukları görece hoşnutsuzluğu gerek yukarıdaki maddî tatmin oranının düşüklüğü, gerekse yazılı ek ifadelerle belirtmişlerdir.

6. 1. 5. Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Sağlık Ocağı Harcamalarına Etkisi

Ankete katılanların %82'si sağlık ocağında performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması sonrasında sağlık ocağındaki teknolojik donanım ve bilgi-işlem donanımının olumlu yönde değiştiğini ifade ederken, %18'i böylesi bir değişim gerçekleşmediğini vurgulamıştır.

Tablo: - 3 Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Sağlık Ocağı Harcamalarına Etkisi

Harcamalarda kayda değer bir değişme olmamıştır	%76
Harcamalarda artış olmuştur	%14
Harcamalarda azalış olmuştur	%10
Toplam	100

Döner sermaye uygulaması sonrasında sağlık ocağının mutlak harcamaları ne yönde değişti? sorusuna verilen cevaplar ise Tablo: 3'de gösterilmektedir.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

6. 1. 6. Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasına Sağlık Ocağı Hastalarının ve Sağlık Ocağı Birimlerinin Yaklaşımı

Çalıştığınız sağlık ocağına başvuran hastaların, döner sermaye uygulamasına yaklaşımı nasıldır? şeklinde sorulan sorudan elde edilen sonuçlar Tablo: 4’de gösterilmektedir. Tablo: 4’de görüldüğü gibi, ankete katılanların %24’ü uygulamadan hastaların hoşnut olmadığını belirtmiş, bir yanıtlayıcı ise hastaların bu uygulamadan hoşnut olduklarını ifade etmiştir.

Tablo: 4- Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasına Sağlık Ocağı Hastalarının Yaklaşımı

Çalışanlara göre, uygulamanın değişikliğe yol açmadığını düşünen hastaların oranı	%74
Çalışanlara göre, uygulamanın olumsuz olduğunu düşünen hastaların oranı	%24
Çalışanlara göre, uygulamanın olumlu olduğunu düşünen hastaların oranı	%2
Toplam	100

Anket katılımcılarının % 10’u müdür yardımcıları ve müdürlerin, % 4’ü ise hizmetlilerin bu uygulamadan olumlu etkilendiğini düşündüklerini ifade etmişlerdir. Tablo: 5, performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının sağlık ocağı birimlerine etkisini göstermektedir.

Tablo: 5- Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Sağlık Ocağı Birimlerine Etkisi

Hiçbir meslek grubunu olumsuz etkilememiştir	% 40
Bürokratik işlemleri ve evrak yükünü artırmaktadır	% 32
Doktorlar çok fazla prime hak kazanmıştır ve bu durum olumsuzdur	% 12
Tıbbi sekreterler olumsuz etkilenmiştir (aşırılaşan evrak yükünden ötürü)	% 2
Hizmetliler olumsuz etkilenmiştir (en az payı almalarından dolayı)	% 8
Hemşire ve sağlık memurları olumsuz etkilenmiştir	% 6
Toplam	100
Doktorlarca hastalara daha fazla ilgi gösterilmeye başlanmıştır	%40

Doktor-hasta ilişkisinde herhangi bir değişme olmamıştır	%60
Toplam	100

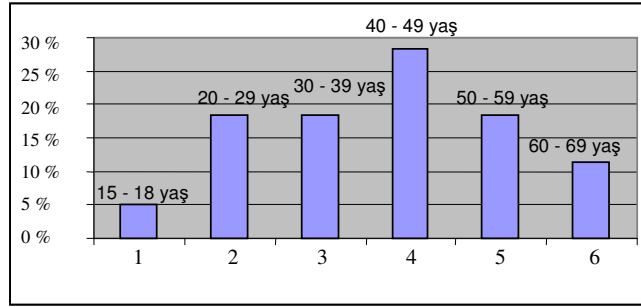
Tablo: 5'deki hoşnutsuzluk ifadelerine koşut olarak, anketi yanıtlayanların % 42'si performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının sağlık ocağı çalışanları arasında çeşitli rekabet çatışmalarına yol açtığını ifade etmiştir. %52'si ise herhangi bir rekabet çatışması olmadığı yönünde görüş belirtmiştir.¹⁵

Anketi yanıtlayanların % 48'i performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması ile birlikte sağlık ocağı ile ocağın bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğü arasındaki ilişkide kayda değer bir farklılaşma olmadığını düşündüğünü belirtmekle birlikte; %32'si ekonomik, %26'sı ise yönetsel bakımdan sağlık ocağının performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması öncesi döneme göre il sağlık müdürlüğüne daha bağlı kılındığı yönünde görüş belirtmiştir.¹⁶

6. 2. Sağlık Hizmeti Alanlar Üzerinde Uygulanan Anket Sonuçları

6. 2. 1 Anket Katılımcıları İle İlgili Genel Bilgiler

Şekil: 1'de görüldüğü gibi, sağlık ocağı hizmetinden yararlananların, Türkiye'deki yaş ortalamalarının oldukça üzerinde bir yaş ortalaması vermesi, vücudun yaşlandıkça sağlık hizmetlerine daha gereksinim duyacağı düşünülrse, şaşırtıcı bir sonuç elde edilmemiştir.



Şekil: 1- Yanıtlayıcıların Yaş Profili

¹⁵ Ankete katılanların %6'sı bu konuda görüş belirtmemişlerdir.

¹⁶ Bu konuya ilişkin soruda yanıtlayıcıların birden fazla şık işaretleme hakkı bulunduğu için yüzde toplamalarının %100'den büyük çıkması olağandır.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

Sağlık ocağından yararlananların % 50'si on yıldan uzun süredir buradan yararlanmakta olduklarını belirtmiştir. % 42'si ise 5 – 10 yıl arası bir süredir buradan yararlanmakta olduğunu ifade etmiştir. Ankete katılanlardan yalnızca %8'i buradan son dört yıldır ya da daha az süredir yararlanmakta olduğunu ifade etmiştir.

Öte yandan anket katılımcılarının *sağlık ocağına gelme amaçları ve hangi sosyal güvenlik uygulamasından yararlandıklarına* ilişkin sorulardan elde edilen sonuç Tablo: 6'da gösterilmektedir.

Tablo: 6- Sağlık Ocağına Gelme Nedenleri ve Sigortalanma Biçimleri

Sağlık Ocağına Gelme Nedeni	%	Sigortalanma Biçimi	%
Hasta	50	Emekli Sandığı	37
Refakatçi	31	Yeşil Kart	33
Pansuman, enjeksiyon, kontrol amaçlı	17	SSK	22
Diğer nedenler	2	Diğer	8
Toplam	100		100

Bu yanıtlardan yola çıkılarak, sağlık ocağının kurumsal olarak hizmet verdiği bölge halkının nezdinde kalıcı bir imge bırakmış olduğu belirtilebilir. Diğer yandan sağlık ocaklarından yararlanan yanıtlayıcıların çoğu (% 92) sağlık ocaklarının döner sermaye sistemi öncesi ve sonrası hâlini bilmektedir.

6. 2. 2. Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Sunulan Hizmet Niteliğine Etkisi

Sağlık ocaklarında uygulanmakta olan döner sermaye prim sistemi uygulamasının, *verilen hizmet çeşitliliğini, kalitesini ve sağlık ocağı çalışanlarının hizmet sunumlarını* ne yönde değiştirdiğine dair sorulan sorulardan elde edilen sonuçlar Tablo: 7'de gösterilmektedir.

Tablo: 7- Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Sunulan Hizmet Niteliğine Etkisi

Hizmet çeşitliliği artmıştır	%38
Hizmet çeşitliliğinde kayda değer bir değişiklik olmamıştır	%62
Toplam	100

Ali Cüneyt ÇETİN – Hüseyin SAĞLAM

Hizmet çeşitliliği yetersizdir	%35
Hizmet çeşitliliği artırılmalıdır	%38
Hizmet çeşitliliği yeterlidir	%23.3
Hizmet çeşitliliği “çok fazla”dır	%3.3
Toplam	100
Hizmet kalitesi “çok olumlu”dur	%28
Hizmet kalitesi “olumlu”dur	%31
Hizmet kalitesi “vasat”tır	%31
Hizmet kalitesi “olumsuz”dur	%10
Toplam	100
Doktorların verdiği hizmet sunumu “çok olumlu”dur	%63
Doktorların hizmet sunumları “olumlu”	%5
Doktorların hizmet sunumları “vasat”tır	%30
Doktorların hizmet sunumları “olumsuz”dur	%1.7
Toplam	100
Sağlık ocağı görevlilerinin verdiği hizmet sunumu “çok olumlu”dur	%18.3
Sağlık ocağı görevlilerinin verdiği hizmet sunumu “olumlu”dur	%62
Sağlık ocağı görevlilerinin verdiği hizmet sunumu “değişmemiştir”	%19.7
Toplam	100
Hemşirelerin verdiği hizmetler “çok olumlu”	%52
Hemşirelerin verdiği hizmetler “olumlu”	%43
Hemşirelerin verdiği hizmetler “olumsuz”dur	%5
Toplam	100

Ankete katılanların %38’i hizmet çeşitliliğinin döner sermaye uygulaması ile birlikte arttığını belirtirken (söz konusu dilim içine dahil

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

edilenlerden %7'lik bölüm¹⁷ "çok" olumlu anlamda hizmet çeşitliliği artışı gördüğünü belirtmiştir) olumsuz görüş olmaması, döner sermaye uygulamasının halkın nezdinde genelde olumlu algılandığı olarak yorumlanabilir.

Ankete katılanların %59'u uygulama ile hizmet kalitesinin olumlu (%28 çok olumlu, %31 olumlu) yönde değiştiğini ifade etmişlerdir. Olumsuz görüş bildirenler aşı, doğum kontrolü, sağlık raporu hazırlanması alanlarındaki olumsuz kalite değişimine özel vurgu yapmıştır.

Doktorların verdiği hizmet kalitesindeki değişimin, hemşireler ve diğer sağlık ocağı çalışanları ile karşılaştırıldığında daha az olumluya çevrildiği, hemşirelerin ise verdikleri hizmette en fazla kalite iyileşmesi gösteren çalışanlar olduğu söylenebilir.

Ayrıca, yanıt verenlerin %66.7'si, sağlık ocaklarındaki performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının bir sonucu olarak elde edilen gelirden ocakta çalışanlara prim aktarılmakta olduğunun ayırımında olduğunu ifade etmiştir. Yanıt verenlerin %78.3'ü ise söz konusu sistemle sağlık hizmetlerinin daha olumlu yönde işleyeceğine ilişkin inancını ifade etmiştir.

6. 2. 3. Sağlık Hizmeti Alanların Hizmet Fiyatlarını Algılayışları

Sorulara yanıt verenlerin %8.3'ü sağlık ocağındaki fiyatları bütçesi için çok uygun bulurken, %37'si uygun bulduğunu belirtmiştir. Sorulara yanıt verenlerin %50'si ise fiyatların uygun olmadığını belirtmiştir¹⁸.

Yanıt verenlerin %43.3'ü sağlık ocağında verilen hizmetlerin tamamının herkes için eşit ve ücretsiz olması gerektiğini belirtirken, %16.7'si bir miktar katkı payı alınması gerektiğini ifade etmiş; %40'lık bir kesim ise hizmetin tamamen ücretli olması gerektiğini söylemiştir.

Katılımcıların %10'u performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının geçerli olduğu sağlık ocağının genel durumunu "çok olumlu" bulmakta, %44.7'si "olumlu bulmakta"; %40'ı durumun "vasat" olduğunu düşünmekte, %5 ise sağlık ocağının durumunu olumsuz görmektedir.

7. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık ocakları belli bir nüfusa ekip anlayışı içerisinde koruyucu ve birinci basamaktan tanı ve tedavi hizmetlerinin bir arada verildiği yaygın

¹⁷ 4 kişi.

¹⁸ %5'lik bir bölüm ise bu konuda fikir belirtmemiştir.

hizmet birimleridir. Sağlık ocaklarında verilen hizmetlerin hasta haklarına saygılı, kolay ulaşılabilir, halkın beklentilerini karşılayabilecek nitelikte olması ve etkin bir biçimde sunulması gerekmektedir.

Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması üzerine yapılan bu araştırmada, *gerek sağlık ocağında çalışanların, gerekse çalışanların verdiği hizmetten yararlananların performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının sağlık ocaklarının verimini olumlu etkilediğini düşündükleri*, sonucu elde edilmiştir. Bu konuda hizmet alanların, hizmeti sağlayanlara göre daha olumlu düşünüyor olması çalışanların döner sermaye hizmeti konusunda daha bilgili ve bilinçli olmasından ötürü bu konuda daha temkinli yanıt vermesinden kaynaklanmış olabilir.

Her durumda, başlık 6. 7.'de ifade edilen hipotezlerden ilki olan,

i) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması sağlık ocaklarının verimini olumlu yönde etkilemektedir *hipotezi reddedilmemektedir.*

Yine sonuçlara bakılarak başlık 6.7. sınanacağı belirtilen hipotezlerden üçü,

ii) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve hastabakıcıların çalışma verimini olumlu yönde etkilemektedir,

iii) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve doktorların çalışma verimini olumlu yönde etkilemektedir,

iv) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye uygulaması liyakata dayalı ve hemşirelerin çalışma verimini olumlu yönde etkilemektedir

hipotezi reddedilmez.

ii, iii ve iv no'lu hipotezler de sağlık ocağından sağlık hizmeti alanların verdiği yanıtlarla koşut önermeler içermektedir. Hizmet alanların görüşlerine dikkat edildiğinde hizmet performans ve kalitesinin gelişimi doktorlarda diğer çalışanlarda olduğundan daha az, ebe ve hemşirelerde ise diğer çalışanlarda olduğundan çok daha fazla olduğu ifade edilmelidir.

Yukarıdaki önermelere koşut bir biçimde beşinci hipotez,

v) H_0 = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması hastalara sağlanan hizmetin kalitesini olumlu yönde (artış yönlü) etkilemektedir.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

Bu hizmeti sağlayan tüm öğelerin bir bütün olarak kalite artışı imlemesi, dahası, sağlık ocağından hizmet sağlayanların aldıkları hizmette genel bir iyileşme bulmalarından ötürü *reddedilemez*.

Aynı biçimde,

vi) Ho = Sağlık ocaklarında performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması, önceki uygulamalara kıyasla çalışanlar için daha tatminkar bir işletim sisteminin önünü açmıştır, hipotezi de çalışanlara sağlanan performans/maddiyat bağlantılı doyumun hizmet performansını ve niteliğini olumlu yönde etkilediği göz önüne alınarak reddedilmez.

Bu çalışmada ele alınan hipotezlerin tamamı, uygulamada görüşleri alınan 50 sağlık ocağı çalışanı ve 60 sağlık ocağından yararlanan kişinin verdiği yanıtlar ışığında reddedilmemiştir.

Araştırma sonuçlarında dikkat çeken diğer yönler ise şöyle özetlenebilir:

- Araştırmada doktorların diğer çalışanlara göre prim uygulamasından daha büyük yüzde alıyor olması, doktorlarla diğer sağlık ocağı çalışanları arasında bir rekabet ortamı doğmasına yol açmıştır.

- Doktorlar dışındaki bir kısım çalışanlar (anketi yanıtlayan çalışanların yaklaşık %15'i) bu uygulamanın motivasyonlarını olumsuz etkilediğini özellikle belirtme gereksinimi duymuşlardır. Bu durum ileride istenmeyen gerginliklerin meydana gelmesine zemin oluşturabilir.

- Döner sermaye uygulamasından sağlık müdürleri ve müdür yardımcılarının fazla kazanç sağladığı tespiti yapılmış (%10 oranında yanıtlayıcılarca), aynı zamanda döner sermaye uygulaması ile sağlık ocaklarının ekonomik (%32) ve yönetsel (%26) bakımlardan il sağlık müdürlüklerine daha fazla bağlı kılındıkları ve bunun da merkeze tâbi olunmasını daha mümkün kıldığını anketi yanıtlayan sağlık ocağı çalışanları ifade etmişlerdir.

- Döner sermaye uygulaması sağlık ocağının çağdaş donanımına, özellikle de bilgi-işlem aygıtlarıyla donatılabilmesini daha olanaklı kılmıştır.

Gerek sağlık ocağından sağlık hizmeti alanlar, gerek burada sağlık hizmeti verenlerin tekil muhatabı artık devlet değil aynı zamanda birbirleridir. Diğer bir ifadeyle, doktorlar ve diğer sağlık ocağı çalışanları artık hastalardan alınan ödemelerin kendileri için de maddî bir değeri olduğunun ayrımındadır.

Diğer yandan hastalar da ödedikleri bedelin (ya da onlar için sigortadan sağlanan paranın) bir bölümünün sağlık ocağı çalışanlarına doğrudan aktarılmakta olduğunun farkındadır. Bu durum ister istemez hasta – doktor, hasta–hastabakıcı, hasta-ebe ve hasta-hemşire ilişkilerinde farklılaşmaya yol açmıştır.

Hastalara asıl sağlık hizmetini sağlayan ve sağlık konusunda bilgi ve deneyim donanımı en yüksek düzeyde bulunan doktorların verdiği hizmetin niteliğinin hastalarca diğer sağlık ocağı çalışanlarına kıyasla fazla yüksek bulunmaması, hemşirelerin hizmet kalitesinin giderek çok olumlu bir biçimde gelişmekte olduğunun düşünülmesi; diğer yandan doktorların aldıkları primlerin diğer çalışanların motivasyonunu olumsuz etkilemekte oluşu, doktorların aldıkları eğitim ve buna mukabil aldıkları yüksek maaş sağlık ocaklarında adı konulmamış bir yabancılaşma ve statü zıtlaşması meydana getirmektedir.

Sağlık ocaklarında başlatılan performansla dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması genel olarak hastalar tarafından da, sağlık çalışanları tarafından da bütünüyle olumsuz ya da olumlu olarak değerlendirilmezken; uygulamanın olumlu yanlarının görece daha ağır bastığı hem hastaların hem de sağlık çalışanlarının ifadelerinden çıkarılmıştır. Yine de döner sermaye ödemelerinin özellikle doktorlar lehine orantısız aktarım içerdiği görüşünün ve bu görüşle eşlik edecek benzer eşitlikle ilintili görüşlerin sağlık ocağı işletmelerinde çalışanlar arası huzursuzluğu tetikleme olasılığı mevcuttur.

Çalışmadan çıkarılabilecek bir başka olumsuz algılanması olası durum ise, döner sermaye işletmelerinin tâbi olduğu mevzuatın merkezî idareyi ilgili işletmenin yönetimine daha sıkı bağladığı; ekonomik konularda atılacak adımlarla büyük ölçüde ilintili bu merkezci anlayışın, sağlık ocakları yönetiminde olumsuzluklara yol açması da olasılık dışı değildir.

Çalışmanın gözler önüne serdiği noktalardan bir diğeri ise, döner sermaye işletmesi uygulamasının, 1982 anayasasında yer alan “herkesin sağlıklı ve eşit bir ortamda yaşama hakkına” ilişkin hükümlerin ve sosyal devlet anlayışına muhalif sayılabilecek bir biçimde, sosyal sigortası olmayan bireyleri olumsuz etkileyebileceğidir. Yeşil kart ve benzeri uygulamalarla böylesi bir eğilimin önü alınmak istense de, artık potansiyel olarak vatandaşlar hem hasta, hem de müşteri olarak algılanmaktadır. Bu ise parası olmayan hastaların sağlık hizmetlerine kolaylıkla erişebilmesini engelleyici sorunlara yol açabilir.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

Performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulaması ile sağlık çalışanlarının alacağı ücretlerde meydana gelecek artışlar, belirli ölçüde döner sermaye işletmesinin sağlayacağı kazanç artışlarına bağlanmıştır. Bu durumda, örneğin ülkede bir ekonomik kriz ortamına girildiğinde, sağlık çalışanlarının uğraması olası kayıplarını karşılayacak bir mekanizma bulunmamaktadır. Devletin, bu konuda çözüm getirici adım atması, olası bir motivasyon kırılmasını engelleyici olacaktır. Yine döner sermaye gelirlerinden yapılacak ek ödemelerin, emeklilik dönemindeki maaşa katkıda bulunmaması, emekli olan çalışanın maaşında ciddi oranda değer kaybına yol açabilecektir. Belirtmek gerekir ki, çalışanlar yıllık ve hastalık izinlerinde döner sermayeden ek ödeme alamamaktadır.

Sağlık çalışanlarına yapılacak ek ödemelerle ilgili yürürlükte olan yönergeler gereği gerçekleştirilmekte olan "performans değerlendirmesi uygulaması" orta erimde olumsuzluklara neden olabilir. Emeğin performansa göre ücretlendirilmesi, işveren ücret esnekliği ile işgücü maliyetini düşürebilir. Performansa dayalı ücretlendirme ile çalışanların reel çalışma süreleri dışındaki zamanın ücretlendirilememesi riski mevcuttur.

Sağlık çalışanlarının maaşlarına gelecek katkı daha çok izlemler (muayene ve tetkikler) ile sağlanacağı için, toplumsal sağlığın korunmasına yönelik koruyucu hizmet uygulamaları arka planda kalmaktadır; bu durum döner sermaye işletmesi için, maddî bakımdan olumlu gibi görünse de, orta ve uzun erimde toplumsal olumsuzluklara yol açabilecektir. Benzer bir biçimde verilen hizmetin niteliği yerine niceliğinin puanlamada ve performans değerlendirilmesinde temel alınması, sağlık çalışanlarını yabancılaştırıcı yönde rol oynayacaktır. Dolayısı ile günde 40 hastaya verimli ve nitelikli hizmet veren bir hekimin kazanacağı puan, günde üstünkörü ve kısa sürede 80 hastaya bakacak bir hekiminkinden düşük olacaktır. Bu durumda, çalışanlar zaman içinde doğal olarak nitelikli fakat az sayıda izlem gerçekleştirmek yerine; kısa sürede çok sayıda izlem gerçekleştirmeye çalışacaklar; bu ise genel sağlık kalitesini orta ve uzun erimde olumsuz etkileyecektir.

Buraya kadar dile getirilen olumlu ve olumsuz noktalar ele alındığında, sağlık ocaklarında yürürlükte olan performansa dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasında aşağıda belirtilen yönlerde gelişme ve değişim sağlanması olasılıkla olumlu sonuçlar verecektir.

- Sağlık ocaklarında herhangi bir sosyal güvencesi olmayan ve parası da olmayan hastaların tedavisi için alternatif fon oluşturulması yönünde teşvik edici bakanlık uygulamaları yürürlüğe konabilir.

- Sağlık ocaklarında doktorlar ve diğer sağlık kurumu çalışanları arasında olduğu düşünülen puanlama / ücret orantısı adaletsizliğini giderici düzeltmeler yapılabilir.

- Hastalardan, tedavi ya da izlem sonrası sağlanacak yazılı geribildirim, sağlık çalışanlarının performans değerlemesinde kullanılabilir. Böylelikle, nicelikle birlikte nitelik de sağlık hizmeti uygulamalarında değerlendirme kapsamına alınabilmiş olur.

- Sağlık ocaklarının yönetimi ekonomik anlamda biraz da bu işletmelerde çalışanları motive edici çehreye kavuşturulabilir. Bunun için merkezî ve güçlü konumdaki ekonomik denetim öğelerinin değiştirilmesi ya da hafifletilmesi yararlı olabilir.

- Sağlık çalışanları arasında oluşması olası performans değerlendirme rekabeti ve sağlanacak puanların getireceği olası yabancılaşma, kurumsal kültürün yerleştirilmesi ve kurumda çalışan bireyler arası iletişimin daha sağlam temellere oturtulması yönünde geliştirilebilir. Bu yönde bakanlığın alacağı toplumsallaşma ve dayanışma duygularını güçlendirici ve özendirici yaklaşımlar etkili olabilir.

- Sağlık ocağı çalışanları ve sağlık ocaklarından yararlanan yurttaşlar, buralarda sağlanmakta olan hizmetin sonuçta bir kamu hizmeti olduğu ve sağlığın birçok başka hizmet ya da meta gibi vazgeçilebilir bir öğe olmadığı yönünde bilinçlendirilmeli ve çalışanlardan ya da hastalardan kaynaklanabilecek olumsuz girişimlerin söz konusu bilinçlendirme çabası paralelinde önüne geçilmelidir.

Sağlık ocaklarında performans dayalı döner sermaye prim sistemi uygulamasının sağlık çalışanlarına, sağlık hizmetinden yararlanan yurttaşlara ve bir bütün olarak Türkiye'ye sağladığı yararlar ve bu yararların daha verimli kılınabilmesi için yeni bilimsel çalışmalar yapılması ve bu çalışmaların yürütme erkinde yer alan bürokratlarca ciddiyetle değerlendirilmesi, elbette tüm ülke vatandaşlarının yararına olacaktır.

KAYNAKÇA

ÇÖZÜM HABER - Sağlık ve Bilişim Dergisi, "Sağlık Kurumlarında Motivasyon ve Sağlık Çalışanlarını Motive Eden Faktörler", <http://212.174.57.218/cgi-bin/intsite.exe?SYF=6>, Erişim Tarihi: 15-10-2006.

GENEL EKONOMİ ANSİKLOPEDİSİ, (1988) Cilt 1, İstanbul, Milliyet Yayınları.

**PERFORMANSA DAYALI DÖNER SERMAYE PRİM SİSTEMİ UYGULAMASININ
HİZMET SUNUMUNA, SAĞLIK ÇALIŞANLARINA VE HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE
ETKİLERİ: ISPARTA SAĞLIK OCAKLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

KILIÇ, G., (2004), "Yeni Bir Ücretlendirme Modeli: Performansa Dayalı Döner Sermayeden Ek Ödeme Yapılması", Bizim Gazete, www.sutlas.com/04-03-04.htm, Erişim Tarihi: 13.10.2006.

MANSUR, T., (2005) "Suistimale Yol Açıyor, Motive Etmiyor", Haftalık Tıbbi Haber Gazetesi, http://www.medimagazin.com.tr/haber_32944.html, Erişim Tarihi: 12.10.2006.

TOKOL, T., (1998), Pazarlama Araştırması, Vipaş A.Ş. Bursa.

TURANLI, M. ve GÜRİŞ, S. (2000), Temel İstatistik, Der Yayınevi, İstanbul.

09/01/1961 tarih ve 10702 sayılı Resmi Gazete, 209 sayılı yasa, md: 2.

27/04/2005 tarihli ve 25798 sayılı Resmî Gazete, 5335 sayılı yasa.

<http://www.afiyethastanesi.com/detay.asp?ID=80>, "Dünden Bugüne Sağlık Sistemi-Kutup Yıldızı Sağlık Raporu", Erişim Tarihi: 31-10-2006.

http://www.medimagazin.com.tr/haber_32944.html, "Sağlık Ocağı Personelinin Dikkatine: Performansınızı Arttırın", 24-02-2003), Haftalık Tıbbi Haber Gazetesi, Erişim Tarihi:12.10.2006.