

**DOSYA / ARAŞTIRMA****ESKİ SSK HASTANELERİNİN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA DEVİR SÜRECİNDE YAŞANAN SORUNLAR VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YENİ SİSTEME UYUMU, BEKLENTİ VE KAYGILARI***Rojan ARCAK\*, İlhan DİKEN\*\*, Nevruz GÜRCEĞİZ\*\*\****ÖZET**

Bu araştırma eski SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devir sürecinde yaşanan sorunlar ve sağlık çalışanlarının yeni sisteme uyum derecesini, ileriye dönük beklentilerini ve kaygılarını ortaya çıkarmak amacıyla planlanmıştır. Çalışmanın evrenini S.B.Diyarbakır Sur Devlet Hastanesi, S.B.Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi, S.B.Siirt 50. Yıl Devlet Hastanesi, S.B.Batman Petrol Devlet Hastanesi, S.B.Mardin Yenişehir Devlet Hastanesi'nden seçilen 247 sağlık personeli oluşturmaktadır. Daha önce SSK hastanelerinde görev alan 74 hekim ve uzman hekim, 108 hemşire ve 65 idari personel ile yüz yüze görüşmeler yapılmış, sonuçlar değerlendirilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen tüm sağlık çalışanlarının %82'si toplam iş yükünde artış olduğunu düşünmekte, en çok artışın bürokratik işlemler ve hasta sayısında meydana geldiğini ifade etmektedirler. Çalışanların %69'u fiş alma sırasında uzun kuyruklar oluştuğunu, %52'si eczanelerden ilaç alımında sorun yaşandığını ifade etmiştir. Buna karşın tüm hastanelerdeki personelin %74'ü ilaçların yeni sistemle alımını desteklemektedirler. Performansa dayalı ücretlendirmeye çalışanların %68'i karşı çıktıklarını belirtmekte, %66'sı bu sistemin çalışanlar arasında rekabet duygusunu arttırdığını düşünmektedirler.

Tüm sağlık çalışanlarının geleceğe yönelik kaygıları sorulduğunda, ilk sırayı hastanedeki işleyişin mevcut

politikardan etkilenebileceği alırken, bunu meydana gelebilecek kadro değişiklikleri izlemiştir. Yönetim sistemi ve hiyerarşideki değişiklikler diğer bir endişe konusu olurken, alışılmış hasta profilinin değişmesi ve ileride yapılabilecek özelleştirmeden duyulan kaygı sonraki sıraları almıştır.

**GİRİŞ**

Sağlık hizmetleri ile sağlık çalışanları arasında toplum açısından oldukça önemli bir ilişki söz konusudur. Sağlık hizmetlerindeki çalışma koşulları topluma verilen hizmetin niteliğini belirleyen en önemli etmenlerden biridir. Olumsuz çalışma koşullarının getirdiği doyumsuzluk ve aşırı iş yükü sağlık personelinin hastaya gereksinimi olan fizyolojik bakımı verememesinin yanı sıra, psikolojik bir destek sunabilmesini de engeller. Bu anlamda sağlık personelinin insanca yaşama ve çalışma için demokratik haklarına kavuşması oldukça önemlidir. Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının çözülmesi gereken temel sorunları, ücretler, çalışma saatleri, haftalık dinlenme süresi, ücretli yıllık izin, eğitim izni, analık izni, hastalık izni ve sosyal güvenlik olarak sıralanabilir (Soyer, 1992).

Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarına uyum-beklenti ve kaygılarını araştıran pek çok çalışma yapılmıştır. Elçin M. hekimlerin sorunlarını araştırdığı çalışmada, ekonomik sıkıntıların ve mesleğe yönelik çevresel baskıların birinci sırada geldiğini bildirmiştir (Elçin, 1994). Atik H. SSK hekimleri arasında yürüttüğü araştırmasında SSK hekimlerinin diğer meslektaşlarına göre daha fazla çalıştığını belirlemiştir (Atik, 1994). Hekimlerin çalıştıkları ortamda en fazla karşılaştıkları problemleri araştıran Şahin T. en fazla şikayet edilen konunun ücretlerin yetersizliği

\*Dicle Üniversitesi Atatürk S.H.M.Y.O. Öğretim Görevlisi

\*\*TTB Diyarbakır Tabip Odası Başkanı

\*\*\*Pratisyen Hekimlik Derneği Diyarbakır Şubesi Genel Sekreteri

olduğunu ikinci sırada yönetimle ilgili konuların geldiğini bildirmiştir (Şahin,2004). Buğdaycı R. ve arkadaşları hekimlerde ruhsal tükenmişliği araştırdıkları çalışmalarında ekonomik, sosyal ve çalışma yaşamına ilişkin olumsuzlukların hekim tükenmişliğini arttırdığını belirlemişlerdir (Buğdaycı,2004). Hemşirelerin kendi mesleklerine dair beklentileri ve şikayetlerini araştırdıkları çalışmalarında Arcak R. ve Çelik F. diğer kurumlardaki hemşirelerin mesleklerini severek yapmasına rağmen, SSK ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin mesleklerini severek yapmadıklarını belirlemişlerdir (Arcak,2004). Sağlık çalışanlarının sorunları sık sık tartışılmasına ve bu konuda pek çok araştırma yapılmasına rağmen gösterilen çabalar halen yetersiz kalmaktadır. Uzun bir süredir kamuoyunda tartışılan ve farklı kuruluşlar tarafından tepki ile karşılanan SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na geçişi nihayet tamamlanmış, sağlık çalışanları bu birleşmeyle birlikte, yeni sorunlarla karşılaşmıştır.

SSK'ye bağlı 145 hastane, 212 dispanser, 11 ağız dış sağlığı merkezi ile 2 özel dal merkezi olmak üzere toplam 370 sağlık tesisinin Sağlık Bakanlığı'na devrinin ardından devrin ilk günlerinde pek çok karmaşa ve sıkıntı yaşanmıştır. Saatlerce kuyrukta bekleyen birçok hasta muayene olamadan geri dönmek zorunda kalmıştır. Hastanelerdeki eczanelerin kapatılması nedeniyle, özellikle yatan ve uzun süreli tedavi gören hastalar ilaçsız kalmışlardır (Sabah, 2005). Kurumdan provizyon alamadıkları gerekçesiyle eczaneler yüksek ücretli ilaçları vermek istememişlerdir. Bu nedenle aralarında kanser, tansiyon, şeker hastaları ile ameliyata girmesi gereken hastaların bulunduğu çok sayıda hasta ilaçsız kalmıştır. Bilgisayarlı sisteme geçişin tamamlanamaması nedeniyle ellerinde evraklarıyla koşturmak zorunda kalan hastalar bürokratik işlemlerden şikayetçi olmuşlardır (Tıp Dünyası, 2005). En az hastalar kadar sağlık çalışanları da bu karmaşada çok büyük sıkıntılar yaşamışlardır. Her geçiş sürecinde olduğu gibi, doktorlar, hemşireler ve idari personel yeni sisteme alışana kadar çeşitli aşamalar geçirmişlerdir.

Çalışanların eş ve çocuklarına, bakmakla yükümlü oldukları ana ve babalarına sağlık hizmeti verme amacıyla örgütlenmiş Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) sağlık hizmetleri, yurt çapına dağılmış hizmet üniteleri ile ülkemizin ikinci büyük sağlık hizmet kuruluşu idi. Ülkemizde toplam 140 000 hasta yatağının 31 600'ü SSK hastanelerine aitti. (Güner Ş., 2003). Yıllardır personel ve donanım anlamında hemen hemen hiç yatırım yapmayan ve ülkedeki tüm sağlık personelinin yaklaşık %10'u ile nüfusun yaklaşık yarısına hizmet veren SSK son on yılda giderek daha fazla hizmeti kurum dışından almaya başlamıştır ve bu yolla kaynaklarının büyükçe bir kısmını özel sağlık tesislerinden hizmet almak suretiyle dışarıya özel sektöre aktarmak durumunda kalmıştır (TTB, 2003). Zaman zaman kurum içindeki yolsuzluklarla da gündeme gelen SSK'nin 2001 yılında "Beyaz Önlük Operasyonu", 2003 yılında "Neşter Operasyonu" gibi bazı girişimlerle sistemindeki aksaklıklar ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Son olarak 2004'te büyük bir ilaç yolsuzluğuyla gündeme

gelen SSK için farklı sivil toplum örgütleri de siyasetçiler ve yönetimde bulunanlara acil durum çağrısı yapmıştır (Tıp Dünyası, 2004).

SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devrini öngören kanununun 19 Ocak 2005'te yürürlüğe girmesinin ardından resmi devir işlemleri için konulan bir ay süre 19 Şubat 2005'te dolmuştur. Devir işlemiyle SSK'lilere tüm devlet ve anlaşmalı özel hastanelerin kapıları açılmıştır. SSK hastaneleri ve dispanserlerinin yanı sıra PTT ve Ziraat Bankası'na bağlı sağlık kuruluşları da Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. Bu hastanelerin de artık Sağlık Bakanlığı hastaneleri gibi işletilmesi planlanmış, yeni dönemdeki sağlık hizmetleri aşağıdaki şekilde planlanmıştır:

- SSK emeklisi hastalar sağlık karneleriyle doğrudan, çalışanlar ise, işyerlerinden aldıkları sevk ve sağlık karneleriyle hastanelere müracaat edebilecekler.

- SSK'li hastalar, hastanelerden yine randevu yoluyla yararlanabilecek, ancak randevu almadan gelen hastalar geri çevrilmeyecek, geçiş döneminde her iki yöntem de kullanılabilir.

- Hastanelerde ayakta tedavi yaptıran hastalara yazılan reçeteler, anlaşmalı serbest eczanelerden alınabilecek, heyet raporu gerektiren ilaçlar, yine hastane eczanelerinde satılabilecektir.

- SSK'li hastaların görüntüleme hizmetlerinin dışarıdan alınmasına devam edilecek, bu işlem için hastane sevki şart koşulacaktır.

- SSK'liler SSK'nin anlaşma yaptığı özel hastanelere sevk almadan gidebilecektir.

- SSK, SSK'li hastaların hastane ve tedavi giderlerini Sağlık Bakanlığı'na ödeyecektir.

- SSK, tedavi faturalarının düzenli bir şekilde takibi için yeni bir sistem kuracak, devretmediği Ankara, Eskişehir, Bursa ve İzmit'te toplam 8 dispanseri fatura işlemlerinin takip edildiği idari binalara çevirecektir. SSK burada çalıştırmak için 1750'si sağlık personeli olmak üzere, 4036 personelini de Sağlık Bakanlığı bünyesine dahil etmeyecektir.

- Tedavi giderlerinin SSK'ye bildirilebilmesi için kurum ile tüm devlet hastaneleri arasında otomasyon sistemi kurulacaktır.

- SSK'den Sağlık Bakanlığı'na geçen personel, Mart ayından itibaren maaşlarını Sağlık Bakanlığı'ndan alacaktır. (Oral,H., 2005)

SSK'nin 2003 itibarıyla kendisine bağlı olan sağlık kurumları ve personel sayısı aşağıda detaylarıyla verilmiştir (Tıp Dünyası,2005).

**Tablo 1. SSK Sağlık Kurumları-2003**

Hastane	148
Dispanser	212
Sağlık İstasyonu	202
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	3
Dispanser/Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	6
Dispanser ve Hemodiyaliz Merkezi	2
Toplam	573

**Tablo 2. SSK Sağlık Çalışanları-2003**

Uzman	6313
Asistan ve Pratisyen	3675
Diş hekimi	620
Eczacı	1235
Hemşire	12420
Sağlık Memuru	4148
Ebe	1974
Diğer sağlık Personeli	21101
İşçi	2193
Sözleşmeli personel	255
Toplam	53985

Bu araştırmada toplam 53985 çalışanı ile Sağlık Bakanlığı'na devredilen eski SSK hastanelerinin geçiş sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadığı zorluklar ve karşılaştıkları ek iş yükü ortaya çıkarılmaya çalışılmış, devirden bu yana geçen iki aylık süre zarfında uyumun ne kadar gerçekleştiği, personelin şu andaki şikayetleri,

**Tablo 3. Araştırmaya alınan sağlık çalışanlarının illere ve meslek gruplarına göre dağılımı**

Araştırmaya alınan hastaneler	Hekim sayısı	Hemşire sayısı	İdari personel sayısı	Toplam
S.B.Diyarbakır Sur Devlet Hastanesi	28	25	6	59
S..B.Siirt 50.Yıl Devlet Hastanesi	8	17	25	50
S.B.Mardin Yenişehir Devlet Hastanesi	10	22	18	50
S.B.Urfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi	18	24	5	47
S.B.Batman Petrol Devlet Hastanesi	10	20	11	41
Toplam	74	108	65	247

Tüm çalışanlara "Devirden sonra toplam iş yükünüzde artış oldu mu?" sorusu sorulduğunda, %82'si "Evet" cevabını verirken, %92 ile hemşireler iş yükü en fazla artan sağlık personeli olarak bulunmuştur. Tablo 4'te tüm

**Tablo 4. Devirden sonra iş yükündeki artış sorusuna verilen cevapların dağılımı**

Meslek Grubu	İş yükünde artış var		İş yükünde artış yok		Toplam
		%		%	
Hekim	53	72	21	28	74
Hemşire	99	92	9	8	108
İdari personel	52	80	13	20	65
	204	82	43	18	247

beklentileri ve geleceğe dönük kaygıları üzerinde durulmuştur.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmaya eskiden SSK hastanesi olan ve şu anda Sağlık Bakanlığı'na bağlanan Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki beş hastane dahil edilmiştir. Hastanelerin seçilmesinde Diyarbakır'a komşu iller tercih edilmiş, ulaşımın kolay olabileceği bölgeler olmasına dikkat edilmiştir. Çalışmamızın evrenini daha önce SSK hastanesi olarak görev yürüten ama şu anda Sağlık Bakanlığı'na bağlanan S.B.Diyarbakır Sur Devlet Hastanesi, S.B.Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi, S.B.Siirt 50. Yıl Devlet Hastanesi, S.B.Batman Petrol Devlet Hastanesi ve S.B.Mardin Yenişehir Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personeli oluşturmaktadır. Tüm evren 152 doktor ve uzman doktor, 307 hemşire, 140 idari personel olmak üzere, toplam 599 kişiyi kapsamaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2005). Devir sürecindeki atama ve yer değiştirmelerden ötürü çalışanların bazılarında ulaşımın, rasgele örnekleme yöntemiyle, 74'ü doktor ve uzman doktor, 108'i hemşire, 65'i idari personel olmak üzere, toplam 247 kişiyle yüz yüze görüşme yapılmıştır. Görüşmeler 10-20 Nisan 2005 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş, toplanan bilgiler SPSS 10.0 istatistik paket programıyla değerlendirilmiştir.

### BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen toplam 247 sağlık personelinin 59'u S.B.Diyarbakır Sur Devlet Hastanesi, 50'si S.B.Siirt 50.Yıl Devlet Hastanesi, 47'si S.B.Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi, 41'i S.B.Batman Petrol Hastanesi, 50'si S.B.Mardin Yenişehir Devlet Hastanesi çalışanlarından oluşmaktadır. Tüm sağlık çalışanlarının illere ve meslek gruplarına göre dağılımı Tablo 3'ten görülebilir.

**Tablo 3. Araştırmaya alınan sağlık çalışanlarının illere ve meslek gruplarına göre dağılımı**

Araştırmaya alınan hastaneler	Hekim sayısı	Hemşire sayısı	İdari personel sayısı	Toplam
S.B.Diyarbakır Sur Devlet Hastanesi	28	25	6	59
S..B.Siirt 50.Yıl Devlet Hastanesi	8	17	25	50
S.B.Mardin Yenişehir Devlet Hastanesi	10	22	18	50
S.B.Urfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi	18	24	5	47
S.B.Batman Petrol Devlet Hastanesi	10	20	11	41
Toplam	74	108	65	247

hastanelerdeki çalışan sağlık personelinin verdiği cevapların dağılımı görülmektedir. Sonuçlar istatistiksel olarak önemlidir ( $X^2=14.245$ ,  $p<0.001$ )

**Tablo 4. Devirden sonra iş yükündeki artış sorusuna verilen cevapların dağılımı**

Meslek Grubu	İş yükünde artış var		İş yükünde artış yok		Toplam
		%		%	
Hekim	53	72	21	28	74
Hemşire	99	92	9	8	108
İdari personel	52	80	13	20	65
	204	82	43	18	247

Hastaneler kendi aralarında kıyaslandığında, toplam iş yükü artışında diğer hastaneler arasında önemli bir fark bulunmazken, Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi'nde

%55 gibi daha az bir orana rastlanmıştır. Diğer hastanelerle kıyaslandığında aradaki fark önemli bulunmuştur ( $X^2 = 22.729$ ,  $p < 0.001$ ). Sonuçlar Tablo 5'ten izlenebilir.

**Tablo 5. İllere göre iş yükü artışını onaylayan sağlık personelinin yüzdesi**

Araştırmaya alınan hastaneler	Hekim	Hemşire	İdari personel	Genel
S.B.Diyarbakır Sur Devlet Hastanesi	%85	%95	%66	%88
S..B.Siirt 50.Yıl Devlet Hastanesi	%75	%88	%99	%95
S.B.Mardin Yenişehir Devlet Hastanesi	%70	%100	%88	%90
S.B.Urfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi	%55	%90	%1	%66
S.B.Batman Petrol Devlet Hastanesi	%66	%90	%81	%87

İş yükünün hangi konularda arttığını incelediğimizde ilk sırayı bürokratik işlemlerin fazlaşması alırken, ikinci sırayı hasta sayısının artışı almıştır. Ameliyat sayısının artması ve iş saatlerindeki artış, şikayet edilen diğer konulardır.

Hastaların fiş alırken yaşadığı zorluklar sorulduğunda, tüm sağlık personelinin %69'u bu konuda problem yaşadığını ifade etmişlerdir. Fiş alma konusunda en az sorun Urfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi'nde görülmektedir ( $X^2 = 23,507$ ,  $p < 0,001$ )

Tüm sağlık personelinin %51'i hastaların aynı gün içerisinde farklı bölümlerde muayene olmasında sorun yaşanmadığını belirtmişlerdir.

Araştırma yapılan hastanelerde çalışan sağlık personelinin %52'si eczanelerden ilaç almada hala sorun yaşadığını ifade ettikleri halde %74 oranda ilaçların bu yeni sistemle alınışını desteklemektedirler. Sonuçlar Tablo 6'dan izlenebilir. Meslek grupları arasında yeni ilaç alımı sistemini destekleme açısından herhangi bir fark bulunamamıştır ( $X^2 = 3,654$ ,  $p > 0,001$ ).

**Tablo 6. İlaçların yeni sistemle alınışını destekleyenlerin sayısı**

Meslek Grubu	Destekleyenler	%	Desteklemeyenler	%	Toplam
Hekim	58	78	16	22	74
Hemşire	74	68	34	32	108
İdari personel	51	78	14	22	65

Hastanelerin tümünde henüz döner sermaye ödenmeye başlanmadığı ve çalışanların bu konuda şikayetçi olduğu belirlenmiştir. Hastanede izin düzenlemelerinde hala sorun yaşandığı ve çalışanların %66'sının bu fikre katıldığı ortaya çıkmıştır. Malzeme alımlarında sorun yaşandığı belirlenmiş, personelin %72'si bu konuda şikayetçi olmuştur. "Aldığınız ücretten

memnun musunuz? "sorusuna %82 ile çoğunluk olumsuz cevap vermiştir.

Tüm çalışanların %68'i performansa dayalı ücretlendirmeye karşı çıkmaktadır. Meslek gruplarına göre karşılaştırma yapıldığında, hemşirelerin performansa dayalı ücretlendirmeye daha fazla karşı çıktığı belirlenmiş, sonuçlar Tablo 7'de sunulmuştur ( $X^2 = 7,108$ ,  $p < 0,05$ ).

**Tablo 7. Performansa dayalı ücretlendirmeyi destekleyenlerin sayısı**

Meslek Grubu	Destekleyenler	%	Desteklemeyenler	%	Toplam
Hekim	33	45	41	55	74
Hemşire	28	25	80	75	108
İdari personel	19	29	46	71	65
	80	32	167	68	247

Performansa dayalı ücretlendirmenin personel arasında rekabete yol açtığı düşüncesi %66 ile çalışanların çoğunun ortak düşüncesidir. Sonuçlar Tablo 8'den izlenebilir.

Hekimler %78 ile diğer çalışanlara göre daha fazla rekabet duygusu taşımaktadırlar ( $X^2 = 6,801$ ,  $p < 0,05$ ).

**Tablo 8. Performansa dayalı ücretlendirme sonrası personel arasında rekabet duygusu olduğuna inananların Sayısı**

Meslek Grubu	Rekabet Var	%	Rekabet Yok	%	Toplam
Hekim	58	78	16	22	74
Hemşire	67	62	41	38	108
İdari personel	40	62	25	38	65
		16567	82	33	247

"Kendinizi Sağlık Bakanlığı'nın asli unsuru olarak görüyor musunuz?" sorusuna %59 oranla sağlık çalışanlarının çoğu olumsuz cevap vermiş, meslek gruplarına göre herhangi bir fark bulunamamıştır ( $X^2=4,495, p>0,05$ ).

Tüm sağlık çalışanlarının geleceğe yönelik kaygıları sorulduğunda, ilk sırayı hastanedeki işleyişin mevcut politikardan etkilenebileceği alırken, bunu meydana gelebilecek kadro değişiklikleri izlemiştir. Yönetim sistemi ve hiyerarşideki değişiklikler diğer bir endişe konusu olurken, alışılmış hasta profilinin değişmesi ve ileride yapılabilecek özelleştirmeden duyulan kaygı son sıraları almıştır.

### TARTIŞMA

SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devir işlemlerinin gerçekleştiği iki aylık süre içerisinde, hastalar ve sağlık çalışanları pek çok zorlukla karşı karşıya kalmışlardır. Yeni sistemin gerektirdiği bürokratik işlemlere personel uyum sağlayamamış, işlemlerin aksamasına yol açmıştır. Bu konunun zaman içinde çözülmesi ve hastanedeki eksik kadroların tamamlanması, eleman takviyesi ile giderilebilir.

Medyada sık sık gündeme gelmesi sebebiyle halk tarafından, devredilen hastanelere ilişkin beklenti fazlalaşmış, SSK hastanelerine çok fazla talep olmazken, birdenbire hasta sayısında patlama yaşanmıştır. Diğer taraftan hizmet sunum standartlarında bir değişiklik olmadığı için hasta sayısındaki artış çalışanlara fazla iş yükü getirmiştir.

Yeni sistemle ilaç satın alımı tüm hastane çalışanları tarafından olumlu karşılanmıştır. Sağlık personeli eski sistemde SSK eczanelerinde ilaç sıkıntısı yaşadığını ifade etmişler, eczane önündeki uzun kuyrukların kendilerine ek iş yükü getirdiğini belirtmişlerdir.

Devir tarihi itibarıyla, hastanenin işletme yapısı değişmemiş, bu da idari ve mali işlerin yürütülmesinde sorunlara yol açmıştır. Personelin özlük işlerinde (izin,vb.) ve mali konularda (döner sermaye, malzeme alımı) yaşanan sıkıntılar geçiş sürecinde yabancılaşmaya neden olmuş, çalışanlar henüz kendilerini asli unsur olarak göremediklerini belirtmişlerdir.

Performansa dayalı ücretlendirme mevcut uygulamada çalışan barışı açısından olumsuzluklara yol açmıştır. Sadece hekim performansının dikkate alınması, hekim-hekim, hekim-diğer çalışanlar ilişkileri üzerinde sorunlara yol açmıştır. Ekip olarak sunulması gereken sağlık hizmetlerinde aksamalar meydana gelmiştir. Çalışanlar bu sistemin adil olarak işlemediğini özellikle vurgulamışlardır.

Araştırmaya dahil edilen sağlık çalışanlarının gelecekle ilgili endişe ettikleri konuların başında çalışma koşullarının mevcut politikardan etkilenmesi ve olabilecek kadro değişiklikleri gelmektedir. SSK Hastanelerinin Sağlık

Bakanlığı'na devrini ileride yapılabilecek bir özelleştirmenin ilk adımı olarak görenlerin ve bundan endişe duyanların sayısı da oldukça fazladır.

Devir işlemlerinden sonra geçen iki ay sürecinde sağlık çalışanları sistemde meydana gelen değişikliklerin bazılarını uyum sağlayamamış, bazılarını da çok çabuk adapte olmuşlardır. Özellikle idari sistemdeki değişiklikler ve gelecekle ilgili belirsizlikler en büyük kaygı sebebi olarak ortaya çıkmıştır. Önerimiz, yönetimde bulunanların sağlık çalışanları ile daha fazla diyalog geliştirmesi, devir sürecinin hem çalışanlar hem de hastalar açısından en verimli şekilde geçmesidir.

**Teşekkür.** Diyarbakır Tabip Odası'ndan Sevim Kaval'a Urfa Tabip Odası'na, Batman-Siirt Tabip Odası'na, Mardin Tabip Odası'na, araştırma yaptığımız hastanelerde yardımlarını esirgemeyen hastane yöneticilerine ve Dicle Üniversitesi Atatürk S.H.M.Y.O. Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterlik Bölümü Öğrencilerine teşekkür ederiz.

### KAYNAKLAR

**Arcak, R., Çelik, F.** (2004), Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetine İlişkin Araştırma, IX. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 3-6 Kasım, sf.383

**Atik, H.** (1994), Adana SSK Hekimliği, III. Pratisyen Hekimlik Kongresi, 20-23 Ekim, Mersin, sf.144

**Buğdaycı, R., Kurt, A.Ö., Şaşmaz, T.** (2004), Mersin İlinde Görev Yapan Hekimlerde Ruhsal Tükenmişlik Durumu ve Etkileyen Faktörler, IX. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 3-6 Kasım, Ankara, sf.307

**Elçin, M.** (1994), Muğla ili Pratisyen Hekimlerin Sorunları Üzerine Bir Anket Çalışması, III. Pratisyen Hekimlik Kongresi, 20-23 Ekim, Mersin, sf. 143

**Güner, Ş.** (2003), SSK Eğitim mi, Yoksa Hizmet Hastaneleri mi?, Toplum ve Hekim, TTB Yayını, : 18 (2); 139-140

**Oral, H.** (2005), Sosyal Güvenlik Reformu ve SSK, (<http://www.aksam.com.tr>), 20.5.2005

**Sabah** (2005), Çile SSK'lım Çile, Sabah Gazetesi, (<http://www.sabah.com.tr>), 22.2.2005,

**Sağlık Bakanlığı (SB)**, (<http://www.saglik.gov.tr>) , 2.5.2003

**Soyer, A.** (1992), Dünyada ve Türkiye'de Sağlık Personelinin Temel Sorunları, TTB Yayını, 1-3

**Şahin, T., Karaoğlu, L., Pehlivan, E.** (2004), Malatya'da Çalışan Uzman Hekimlerde Meslekten Memnuniyet, IX. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 3-6 Kasım, Ankara, sf.305

**Tıp Dünyası (2004)**, İddialar Bütün Yönleriyle Soruşturulsun, 1.9.2004, Sayı 125

**Tıp Dünyası (2005)**, SSK'nin Devri Onaylandı, 1.2.2005, Sayı 131

**TTB, Kocaeli Tabip Odası Pratisyen Hekimlik Komisyonu** (2003), Türkiye'de Patronların Sağlık Hayali Gerçekleşebilecek mi?, Toplum ve Hekim, TTB Yayını, : 18(4), 242-250