

**GÖZLEM VE GÖRÜŞLER****AİLE HEKİMLERİNİN ÇALIŞMA KOŞULLARI İLE İLGİLİ DÜŞÜNCELERİ VE ÖZEL SEKTÖRE BAKIŞ AÇILARI**

A. Uğur BEDİZ\*

Bu çalışmada, aile hekimlerinin, kendi dal uzmanlarının çalışmasını uygun buldukları koşullar ve özel sektörde verilen sağlık hizmetine bakış açıları konusunda ön bilgiler edinmek amaçlanmıştır.

IV. Ulusal Aile Hekimliği Kongresinin 238 katılımcısına, konusu açıklanarak bir anket doldurmaları istenmiştir. 38 aile hekimliği asistanı ve 58 aile hekimliği uzmanı katılmayı kabul etmiş ve kendilerine; en çok iş doyumunu buldukları çalışma yeri ve o yer hakkındaki görüşlerini, mesleki deneyimlerini, çalışma koşulları hakkında görüş ve beklentilerini sorgulayan bir anket uygulanmıştır.

Ankete katılan asistanların hekimlik süresi ortalama 5.65 ( $\pm 2.57$ ) yıl uzmanlarınkine ise 10.62 ( $\pm 3.13$ ) yıl olarak saptandı. Asistanların eğitim süresi ortalama 2.34 ( $\pm 1.02$ ) yıl, uzmanların aile hekimi uzmanı olarak görev süresi ise ortalama 3.41 ( $\pm 2.69$ ) yıl olarak bulundu.

Uzmanların %74'ü (n=43) herhangi bir zamanda, özel sektörde çalışmışken, asistanların %53'ünün (n=20) özel sektörde çalışma deneyimi vardı. Özel sektörde çalışılan yerler sorgulandığında; en sık olarak uzmanların %53'ü, asistanların %45'i "özel poliklinikte" görev yapmıştı. Bu iki grubun arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

İkinci sıklıkta çalışılan özel sektör ortamı "özel hastane" olup, uzmanların %47'si, asistanların %21'i tarafından denenmiştir. İki grup kıyaslandığında uzmanların asistanlardan anlamlı şekilde daha fazla özel hastanelerde çalışmış olduğu görülmüştür. Uzmanlarda üçüncü sıklıkta tecrübe edilen özel sektör çalışması "işyeri hekimliği" olarak (%24) belirtilirken, asistanlar "muayenehane" (%13) olarak belirtmiştir.

Aile hekimlerine, hekimlik mesleğinde mesleki tatmini en çok buldukları çalışma yerleri sorulduğunda uzmanlar %36 oranında, asistanlar %76.3 oranında asistanlık dönemlerini mesleki tatmini en fazla buldukları deneyim olarak belirtmişlerdir. Uzmanlar ikinci sırada uzman olarak çalışılan özel sektörü (%19), üçüncü sıralarda (eşit puanlarla) uzmanlık öncesi sağlık ocağını ve uzman olarak devlet/üniversite hastanesi doktorluğunu (%10.3) belirtmişlerdir. Asistanlar ise, ikinci sırada ihtisas öncesi sağlık ocağını (%10.5), üçüncü sırada uzmanlık öncesi özel sektörü (%5) mesleki tatmini bulduklarını yer olarak belirtmişlerdir (Tablo).

**Tablo. Aile hekimlerinin mesleki tatmini en fazla buldukları çalışma yerleri**

	Uzmanlar n=58 (%)	Asistanlar n=38 (%)
Asistanlık dönemi	21 (36)	29 (76.3)
İhtisas öncesi sağlık ocağı	6 (10.3)	4 (10.5)
İhtisas öncesi devlet hastanesi	1 (1.7)	1 (2.6)
İhtisas öncesi özel sektör	3 (3)	2 (5.3)
Uzman olarak AÇS-AP	2 (3.4)	-
Uzman olarak devlet hastanesi	6 (10.3)	-
Uzman olarak özel sektör	11 (19)	-
Öğretim görevliliği	5 (5)	-
Hepsi yada hiçbirini belirten	1 (5.3)	2 (5.3)

Aile hekimlerinin, mesleki tatmini en fazla buldukları dört çalışma yeri belirlenerek, buraları seçmelerine neden olarak gösterdikleri kriterler incelendi. Mesleki tatmini en fazla asistanlık döneminde bulanlar; mesai arkadaşlarının uyumunu, mesleğini uygulayabilmeyi, sosyal tatmini, tıp eğitimine devam edebilmeyi memnun oldukları özellikler olarak göstermişlerdir.

Sağlık ocağı pratisyenliğinde bulanlar; mesai arkadaşlarının uyumunu, sosyal tatmini, çalışılan mekanın iyiliğini, mesleğini uygulayabilmeyi gösterirken, uzman olarak devlet hastanelerinde bulanlar; mesai arkadaşlarının

\*Dr., Aile Hekimliği Uzm., S.B. 2 No'lu AÇS ve AP Merkezi, Yozgat

uyumunu, mekanın iyiliğini, sosyal tatmini, mesleğini uygulayabilmeyi göstermişlerdi.

Uzman olarak özel sektörde bulanlar ise mesleğini uygulayabilme, sosyal tatmin ve çalışılan mekanın iyiliğini tatminlerine neden olarak göstermişlerdi.

Ankete katılanlara aile hekimlerinin ideal durumda hangi görevlerde çalışması gerektiği sorularak ilk beş seçenekleri incelenmiştir. Uzmanlar sıklık sırasına göre; özel muayenehane (%64), özel sigorta (%52), ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması (AÇS-AP) merkezi (%48), yataklı sağlık merkezi (%47), kurum hekimliği (%43)'ni, asistanlar sırasıyla; özel sigorta (%66), işyeri hekimliği (%63), AÇS-AP (%60), devlet hastanesi (%45), öğretim görevlisi olma (%42) seçeneklerini işaretledi. Ayrıca 6 uzman ve 3 asistan seçenekler arasına konulmamış olan, "yabancı ülkelerde benzerleri olan belirli nüfustan sorumlu aile hekimliği merkezleri" yanıtını ankete eklemiştir.

Bu tercihler incelendiğinde uzmanların birinci tercih olarak verdiği görev yeri özel muayenehane (%28), yataklı sağlık merkezi (%16), AÇS-AP (%12) olarak, asistanların ise birinci tercih olarak belirttiği görev yeri özel muayenehane (%21), yataklı sağlık merkezi (%16), devlet hastanesi (%13) olarak saptanmıştır.

Aile hekimlerine hastaların özel sektörde verilen sağlık hizmetini tercih etme nedenlerini sorduk. Sorulan değişkenler ve sırasıyla uzmanların ve asistanların tercih oranları şöyle bulundu: hizmet kalitesi (%88, %97), ulaşım kolaylığı (%53, %55), sağlık merkezini seçebilme şansı (%47, %50), hekimini seçme şansı (%40, %39). Uzman ve asistanlar seçimleri doğrultusunda kıyaslandıklarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile hekimlerine hasta memnuniyetini belirleyen unsurlar sorulmuştur. Uzmanlar sırası ile kaliteli hizmet (%90), kolay ulaşım (%72), aynı hekim tarafından izlenebilme (%69), güvenilirlik (%66), sürekli izlem hizmeti (%62), hizmetin ucuzluğu (%47) olarak işaretlemiştir. Asistanlar; kaliteli hizmet (%79), aynı hekim tarafından izlenebilme (%66), güvenilirlik (%66), sürekli izlem hizmeti (%53), kolay ulaşım (%47), hizmetin ucuzluğu (%42) olarak tercih etmişlerdir. İki grup seçenekleri bakımından kıyaslandıklarında yalnızca kolay ulaşım seçeneğini uzmanlar daha fazla tercih etmişlerdir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ,  $\chi^2=6.14$ ).

Mesleki tatminde önemli olan unsurlar genellendiği zaman uzmanlardan 55 (%95), asistanlardan 34 (%89) kişi manevi ve maddi tatminin birlikte sağlanması gerektiğini belirtmiştir. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Aile hekimlerine mesleki tatmini en çok arttıran ücretlendirme şekli sorulmuştur. Belli bir sabit ücret alınırken yapılan bazı sağlık işlemleri için ayrıca ücret alınması anlamı verilen "karma" ücretlendirme şeklini uzmanlardan 46 (%71), asistanlardan 31 (%82) tercih

etmiştir. Hizmet başı ücretlendirme (fee for service) şeklini uzmanlardan 9 (%16), asistanlardan 5 (%13) kişi tercih etmiştir. Uzmanlardan 2, asistanlardan 1 kişi hizmet verilecek kişi sayısı ile belirlenen ödeme şeklini (per kapita), uzmanlardan ve asistanlardan birer kişi maaş yöntemini tercih etmişlerdir. Bu tercihler bakımından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmaya katılan uzmanların %74'ü, asistanların %53'ü özel sağlık kuruluşlarında çalışmışlardır. Uzmanlar lehine olan bu fark; asistanların özelde çalışmalarının yasak olması, özel sağlık hizmetlerinde uzmanlara olan talebin fazlalığı ya da uzman olarak görev yapan aile hekimlerinin kamu görevinden elde ettikleri gelirin yetersiz olmasından kaynaklanabilir. Sözü edilen nedenlerin doğruluk payı olsa bile, bu çalışmanın devamından elde edilen sonuçlar maddi gelir dışındaki bazı unsurların da tercihlerinde etkili olduğunu düşündürmektedir.

Aile hekimleri, mesleklerini uygulayabildikleri, mesai arkadaşlarının uyumlu olduğu, sosyal tatmin sağlayan çalışma koşullarında mesleki tatmini bulduklarını belirtmişlerdir. Mesleki tatmini buldukları çalışma koşulu ne olursa olsun, maddi gelirin iyiliği en düşük memnuniyeti sağlayan parametre olmuştur. Elde edilen bu veriler, hekimlerle yapılmış önceki çalışmalarla uyum göstermiştir. Pratisyen hekimlerin iş doyumlarını inceleyen bir çalışmada, en fazla doyum sağlayan iş boyutlarının çalışma koşulları ve yönetim/işyeri politikaları olduğu, ücretin iş doyumunda en az katkısı olduğu görülmüştür (Musal, B.1993;22-25). Aile hekimleri dışındaki uzmanların özel muayenehane açma nedenlerini sorgulayan bir başka çalışmada ise, ilk nedenin daha iyi ve kaliteli hizmet vermek olduğu, maddi olanakların fazlalığının ikinci sırada geldiği görülmüştür (Aloğlu, E.1985).

Ankete katılan hekimlerin mesleki tatmini en çok buldukları çalışma ortamlarının asistanlık dönemi, sağlık ocağında pratisyen hekimlik, uzman olarak devlet hastanesi, uzman olarak özel sektör olduğu görülmüştür. Asistanlık döneminin hem asistan hem de uzmanlar tarafından en fazla seçilen çalışma koşulu olması ilginç bir bulgudur. Asistanlık dönemi, pratisyen olarak çalışan hekimlere, ihtiyacını duydukları mesleğini uygulayabilme, tıp eğitimine devam etme, teknik destek, sosyal tatmin, uyumlu çalışan mesai arkadaşları olanaklarını sunmaktadır. Döner sermaye ve nöbet ücretleri sayesinde maddi gelirden artış ve ihtisas boyunca büyük şehirlerde kalma avantajları da tartışmaya eklenebilecek avantajlardır. Uzmanların da bunlara benzer nedenlerle tercihlerini yaptıkları düşünülmektedir.

Uzman olarak özel sektördeki çalışmalarında mesleki tatmini en fazla bulanların beklentilerini karşılayan unsurlar da incelendiğinde en yoğun memnuniyeti maddi gelirin iyiliği dışındaki seçenekler almıştır. Yalnız bu çalışma koşulunda maddi gelirin arttığı da bir gerçektir.

Aile hekimlerinin ideal çalışma ortamları sorulduğunda genelde uzman ve asistanlar benzer sıralamalar yapmakla

birlikte, uzmanlar özel muayenehanede çalışmayı daha fazla seçmişlerdir. Uzmanların bu seçeneğe gerçekten sahip olmaları bu farklılığı ortaya çıkartmış olabilir.

Hem asistan hem de uzmanların, ideal çalışma koşulu olarak, ilk iki sırada özel sektörü tercih etmiş olmaları diğer bir dikkat çekici bulgudur. Bu tercihin nedeninin yukarıda sözü edilen mesleki tatmini belirleyen unsurların özel sektör tarafından daha fazla sağlanması olduğu düşünülmektedir. Aile hekimlerinin tercih ettikleri ücretlendirme şekli olan, aylık belirli sabit ücret ve yapılan bazı işlemler için ek ücret şekli, ayrıca hizmette kişiyi temel alarak toplum sağlığına yönelme olanağı da günümüzde özel sağlık hizmetlerinde mümkün olmaktadır. Bu sayede hem maddi hem de manevi tatmini sağlayacaklarını düşünmektedirler.

Aile hekimleri, hastaların özel sağlık hizmetlerini tercih etme nedenlerinin kaliteli hizmet verildiğini düşünmeleri, kolay ulaşabilmeleri, sağlık merkezi ve doktorunu seçebilmeleri olduğunu belirtmişlerdir. Kaliteli sağlık hizmetinin, kolay ulaşılabilirliğin, sürekli izlemenin, güvenilirliğin hasta memnuniyetinde önemli olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuçlar toplumda yapılan çalışmalarda uyum içindedir (Özçelik, H. 1995).

Yine çeşitli çalışmaların sonuçlarına göre, tüm bu beklentiler içinde olan aile hekimleri, günümüzde en fazla görev aldıkları kamu hizmeti olan Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerindeki çalışmalarını aile hekimliği kavramına uygun bulmamakta (Aslan, F. 1999;72), %93'ü istedikleri aile hekimliği hizmetini verememekte, %7'si klinik hekimlik yapmamaktadır. Rotasyonlarda öğrendiklerini uygulayamamaları en yoğun sorunlarından birini oluşturmaktadır. Uzmanların %84'ü var olan koşullarda bu tıp alanından memnun değillerdir (Yıldırım, A. 1999; 73).

Sağlık organizasyonu ne olursa olsun, bir çok ülkede elli yılı aşkın süredir var olan aile hekimliği uygulamaları, aralarında farklılıklar göstermekle birlikte benzer amaçları

gütmektedir (Rakel, R. E. 1995; 5, Groenewegen P. P, 1991). Ülkemizde bu gün için erken olduğunu düşünenler olsa bile, modeli ne olursa olsun, gelecekteki sağlık organizasyonunda aile hekimliği yaygın olarak yer alacaktır (Saatçi, E. 1996; 49-70) Kamu hizmeti örgütlenmesinde alınacak tedbirler ile birinci basamak uzmanlarının özel sektörde çalışma eğilimleri azaltılabilecek ya da özel sektör sağlık hizmeti sunumuna dahil edilebilecektir.

#### KAYNAKLAR

**Aloğlu, E.** (1985), "Hekimlerin Özel Muayenehane Açma Nedenleri", Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

**Aslan, F.** (1999), Usubütün S, Aile Hekimliği Kavramı ve Türkiye'de Aile Hekimliğinin Bugünü, Sözel Bildiri, 4. Ulusal Aile Hekimliği Kongre Kitapçığı, İstanbul.

**Groenewegen, P. P.** (1991), van der Zee L. van der Haafte R., Remunerating General Practitioners in Western Europe, The Academic Publishing Group, England.

**Musal, B.** (1993), Ergin S, "Pratisyen Hekimlerde Mesleki Doyum ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi", Toplum ve Hekim, Ankara.

**Özçelik, H.** (1995), "Birinci Basamak Sağlık Hizmetinde Aile Hekimliği", Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

**Rakel, R. E.** (1995), Textbook of Family Practice, 5. Baskı, W. B. Saunders Comp., Philadelphia.

**Saatçi, E.** (1996), Sezer H., "Dünyada Aile Hekimliği Uygulamaları", Cep Üniversitesi 156, İletişim Yayınları, İstanbul.

**Yıldırım, A, Kosku, N, Samancı, T, Oskay, Y. G.** (1999), "Aile Hekimlerinin Uzmanlık Alanlarından Beklentileri", Sözel Bildiri, 4. Ulusal Aile Hekimliği Kongre Kitapçığı, İstanbul.