

## Aile Sağlığı Merkezinin Yönetim Sürecinde Aile Hekimi ve Sağlık Yöneticisinin Rolü

### Role of the Family Doctor and Health Manager in the Process of Family Health Center Management

Burcu Tümerdem Çalık<sup>1</sup>, Ayşegül Yıldırım Kaptanoğlu<sup>2</sup>, Emre İşçi<sup>3</sup>, Orhan Zengin<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Yrd.Doç.Dr., Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Politikaları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Doç.Dr., Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Ekonomisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup> Öğr.Gör.Dr., Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Sistemleri Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>4</sup> Arş.Gör., Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Ekonomisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

#### Özet

**Amaç:** Aile Sağlığı Merkezi yönetiminde görev alacak aile hekimliği asistanlarının ve alması hedeflenen Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin birinci basamak sağlık hizmetlerinin yönetimi konusunda farkındalıklarının ölçülmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmaya Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden cinsiyete göre %25 tabakalı örneklem yöntemi ile alınan öğrenciler ile Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Asistanları'nın raporlu ve izinli olanların dışında tamamı katılmıştır. Kesitsel tipte yapılan bu çalışmada ayrıca daha derinlemesine bilgi ve bulgu elde etmek amacıyla Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri ve Aile Hekimliği asistanlarından oluşan birer odak grup oluşturularak odak grup görüşmesi yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan aile hekimisi asistanlarının (n:23) yaş ortalaması 29,18±2,82, üniversite öğrencilerinin (n:209) ise 20,90±1,75'dir. Aile hekimisi asistanlarının %73,9'u aile sağlığı merkezlerinin (ASM) Aile Hekimliği Uzmanı tarafından yönetilmesi gerektiğini; ayrıca ASM'nin yönetimini planlayan Halk Sağlığı Kurum Başkanlığı'nın Aile Hekimliği uzmanı olması gerektiğini (%60,9) belirtmişler. Odak grup görüşmesinde; Aile Hekimliği asistanları ASM'de yönetici ve eğitici olarak görev almayı istediklerini, mümkünse grup olarak çalışmak istediklerini ve her grubun içinde de bir Aile Hekimliği uzmanı olması gerektiğini düşünmektedirler. Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri ASM'yi ilk başvuru yapılacak sağlık kuruluşu olarak düşünmemektedirler. Yönetimi konusunda da fikir sahibi olmadıklarını ifade etmektedirler. ASM, eğer bir sağlık işletmesi ise, o zaman bu işletmenin yönetimine talip olduklarını belirtmişlerdir (%63,7).

**Sonuç:** ASM yönetimi başlı başına yönetsel bir iş alanı olup, istenen kalite ve akreditasyon standartlarına ulaşmak için ya profesyonel bir sağlık yöneticisine ya da sağlık yönetimi konusunda temel eğitimleri almış aile hekimine ihtiyacın olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile hekimisi, aile sağlığı merkezi, sağlık yöneticisi, yönetim.

#### Abstract

**Objective:** In this study, it is aimed to investigate the awareness of the management of primary health care services with the family medicine assistants who take part in the management of Family Health Center and receiving targeted students in the Department of Health Management.

**Material and Method:** Students were composed Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management with 25% of the stratified sampling method according to gender and the family medicine assistant doctors except who have medical leave or annual leave in the Dr. Eagle Lütfi Kırdar Education and Research Hospital. In addition to this cross-sectional study; in order to obtain more in-depth information and finding, a focus group interview was performed with students of the Department of Health Management and Family Medicine assistants.

**Results:** In this study, family physician assistants (n:23), mean age 29.18 ± 2.82 and university students (n:209), mean age 20.90±1.75 were participated. 73,9% of the family medicine assistants determine that family healthcenter (FHC) should be managed by family medicines; moreover, president of the Institution of Public Health who plan the FHC management should be family medicine specialist (60,9%). In focus group interview; family medicine assistants wanted to work as manager and trainer, if possible, they wanted to work as a group and within each group they consider that a family medicine specialist should be. The students of the Department of Health Management don't provide primary health application on FHC. They don't have any opinion about the management. If FHC is a health care business, then they want to manage (63,7%).

**Conclusion:** FHC management is a niche area in itself, to achieve the desired quality and accreditation standards, it is believed that it is in need of the health professional or family medicine received basic training on health management.

**Keywords:** Family doctor, family health center, health manager, management.

## Giriş

Sağlıkta Dönüşüm Programı üç ana unsuru içermektedir. Aile hekimliği de bu dönüşüm programının genel sağlık sigortası ve hastanelerin özerkleşmesi ile oluşan üçlü ayağından biridir (1). Aile Sağlığı Merkezi (ASM); kalite standartlarına uygun olarak tasarlanmış, sunulacak hizmeti karşılayacak şekilde altyapı ve ekipmana sahip olan sağlık kuruluşudur. Aile Sağlığı Birimi olarak da adlandırılır. Bu kurumlarda aile hekimi (aile doktoru) ve aile sağlığı elemanları hizmet sunmaktadır. Birincil görevi koruyucu hekimlik olan aile hekimi sözleşme yapılması yoluyla ASM’de göreve başlamaktadır (2,3). Ülkemizde de 2003 yılı başında hazırlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda aile hekimliği modeli oluşturulmuş ve birinci basamak sağlık hizmet sunumunun aile sağlığı merkezlerinde sunulması öngörülmüştür (4).

ASM; aile hekimliği sistemin temel birimini oluşturmaktadır (5). ASM’de hizmet sunan aile hekiminin görev, yetki ve sorumlulukları ise Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği’nde yer alan maddelerde ayrıntısı ile açıklanmıştır. Buna göre aile hekimi, aile sağlığı merkezini yönetmek, birlikte çalıştığı ekibi denetlemek ve hizmet içi eğitimlerini sağlamak, Bakanlıkça yürütülen özel sağlık programlarının gerektiği kişiye yönelik sağlık hizmetlerini yürütmekle yükümlüdür (5). Yönetmelikten yola çıkarak anlaşılacağı gibi Sağlıkta Dönüşüm Programı ile başlayan bu uygulamada ASM’ler birer işletme olarak planlanmıştır. Cari giderleri Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenen ASM’lerin hem finansal hem de organizasyonel olarak yönetimi, bu konuda uzman bir sağlık profesyoneli tarafından yapılması gündemdedir. Bu yönetsel süreci, yönetici aile hekimi veya bu alanda yetiştirilen sağlık profesyonellerinin gerçekleştirilmesi düşünülmektedir (5). 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği Ek 3. maddelerinde ASM’lerde bulunması gereken asgari tıbbi ve sarf malzemeler yer almaktadır. A, B, C, D olarak 4 kategoriye ayrılan ASM’lerde standart, donanım ve fiziki şartlar da bu yönetmelikte belirtilmiştir. Bu şartların yerine getirilmesi, kira, amortisman gibi kalemler kullanılarak maliyet hesaplaması ve stok yönetimi de bir yönetim işidir. Özellikle maliyet analizi ve stok yönetimi önemli uzmanlık bilgisi gerektirmektedir (4,5,6,7). Bu çalışmada, aile hekimliği asistanlarının ve sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin ASM yönetimine ilişkin önemli görülen bazı noktalara bakış açıları ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin yönetimi konusunda farkındalıklarının ölçülmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Araştırma Mart 2012 döneminde; Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü 1.,2.,3. ve 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerden cinsiyete göre %25 tabakalı örneklem yöntemi ile alınan öğrencilerle (n:209) ve Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Asistanları’nın (n:23) raporlu ve izinli olanlar dışında tamamı ile gerçekleştirilmiştir. Ayrıca daha kapsamlı, derinlemesine ve ayrıntılı bilgi ve bulgu elde etmek amacıyla Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri ve Aile Hekimliği asistanlarından oluşan gruplarla ayrı ayrı birer odak grup oluşturularak odak grup görüşmesi yapılmıştır. Anket çalışması ve odak grup görüşmeleri eş zamanlı yapılarak katılımcıların birbiri ile görüş alışverişi önlenmiştir.

Veri toplama araçları olarak anket formu ve odak grup görüşmesi temaları araştırmacılar tarafından hazırlanmış ve uygulanmıştır.

Anketlerin niceliksel analizinde SPSS 11.5 istatistik paket programı kullanılmış ve sıklık tabloları verilmiştir. Odak grup görüşmelerinin değerlendirilmesinde ise tematik analiz yapılmış ve önceden belirlenen temalar hakkında katılımcıların görüşleri alınmıştır.

## Bulgular

Araştırmaya katılan aile hekimliği asistanlarının yaş ortalaması 29,18±2,82, üniversite öğrencilerinin ise 20,90±1,75’dir. Araştırmaya katılan hekimlerin %65,2’i, öğrencilerin ise %45,5’i kadındır.

Aile hekimi asistanları ve sağlık yönetimi bölümü öğrencilere ait demografik özellikler Tablo 1’de verilmiştir.

**Tablo 1.** Aile hekimliği asistanlarının ve öğrencilerin demografik özellikleri

	Aile hekimliği asistanı		Öğrenci	
	N	%	n	%
Erkek	8	34.8	95	54.5
Kadın	15	65.2	114	45.5
Toplam	23	100.0	209	100.0

Asistanların %78,3’ü Aile Hekimliği Uzmanlık İhtisasını isteyerek seçmesine rağmen, %21,7’si bu ihtisas dalını isteyerek seçmemiştir (tablo 2).

**Tablo 2.** Asistanların Aile Hekimliği Uzmanlık İhtisasını isteyerek seçme durumu

	n	%
Evet	18	78.3
Hayır	5	21.7
Toplam	23	100.0

Araştırmaya katılan öğrencilerin %74,2'si Sağlık Yönetimi Bölümü'nü isteyerek seçtiklerini belirtmişlerdir (tablo 3).

**Tablo 3.** Öğrencilerin Sağlık Yönetimi Bölümünü isteyerek seçme durumu

	n	%
Evet	155	74.2
Hayır	54	25.8
Toplam	209	100.0

Araştırmaya katılan hekimlerin %52,2'si ASM'de aile hekimliği uzmanı ile çalışmak isterken, %30,4'ü ise diğer branş uzman hekimleriyle çalışmak istediğini belirtmiştir (tablo 4).

**Tablo 4.** Aile Hekimliği asistanlarının ASM'de beraber çalışmak istediği hekim grubu

Hekim grubu	n	%
Aile hekimliği uzmanı	12	52.2
Diğer branş uzman hekimleri	7	30.4
Diğer branş uzman hekimleri ve aile hekimliği uzmanı	2	8.7
Aile hekimliği uzmanı ve deneyimli bir hekim (ünvanı önemli değil)	1	4.3
Toplam	23	100.0

Aile hekimliği asistanlarının %73,9'u ASM'lerin Aile Hekimliği Uzmanı tarafından yönetilmesi gerektiğini (tablo 5), %60,9'u Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin sunulduğu ASM'lerin uygulama, izleme, değerlendirme, eğitim ve geliştirmesini planlayan Halk Sağlığı Kurum Başkanlığı'nın da yine Aile Hekimliği Uzmanı tarafından yönetilmesi gerektiğini belirtmiştir.

**Tablo 5.** Hekimlerin ASM yönetiminde bulunmasını istedikleri meslek grupları

	n	%
Aile Hekimliği Uzmanı	17	73.9
Sağlık Yöneticisi	4	17.4
Deneyimli hekim (ünvanı önemli değil)	1	4.3
Belirtmeyen	1	4.3
Toplam	23	100.0

Mezuniyet sonrası her iki grubun ASM'lerde çalışma isteği değerlendirilmiş ve Tablo 6'da verilmiştir.

**Tablo 6.** Asistanların ve öğrencilerin mezuniyet sonrası ASM'de çalışma isteği durumu

	Hekim		Öğrenci	
	N	%	n	%
İstiyor	17	73,9	135	64.6
İstemiyor	6	26,1	70	33.5
Cevapsız	0	0,0	4	1.9
Toplam	23	100,0	209	100.0

Öğrencilerden %70,8'i, Sağlık Yöneticisi'nin ASM'de rolünün yönetim fonksiyonlarını uygulamak olduğunu ifade etmişlerdir (tablo 7).

**Tablo 7.** Öğrencilerin ASM yönetiminde Sağlık Yöneticisi'nin rolü hakkındaki görüşleri

	n	%
Yönetim fonksiyonlarını uygulamak	148	70.8
Diğer (Asistanlık, Tıbbi kayıt, Bilgi-İşlem vb)	39	18.7
Cevapsız	22	10.8
Toplam	209	100.0

Öğrencilerin Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri'nde yöneticinin kim olması gerektiği konusundaki görüşleri incelendiğinde; %78,9'u sağlık yöneticisinin, %13,4'ü hekimin olması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Yapılan odak grup görüşmeleri değerlendirmesinde; ASM'lerin yönetimi ile ilgili temalar çözümlenmiştir. Aile Hekimliği asistanları ile yapılan odak grup görüşmesinde; Aile Hekimliği asistanları ASM'de aile hekimliği uzmanları ile birlikte ve/veya pratisyen aile hekimleri ile çalıştıklarında yönetici ve eğitici olarak görev almak istediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca her ASM'de mümkünse grup oluşturarak çalışmak, mümkün olmayan durumlarda da her grubun içinde bir Aile Hekimi uzmanının olmasını istemektedirler. Sağlık yönetimi öğrencileri ile yapılan odak grup görüşmesinde ise; kendilerinin birinci basamak sağlık hizmetlerindeki rolleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını, hastanede yöneticilik yapabilecekleri düşündükleri belirlenmiştir.

## Tartışma ve Sonuç

ASM'ler birinci basamak sağlık işletmeleri şeklinde teşkilatlandırılmasına rağmen; henüz aile hekimlerinin bu işletmeleri özel, kendilerinin yönetmekle yükümlü oldukları birer küçük KOBİ olduğunun farkında olmadıkları söylenebilir. ASM'de çalışan hekimlere bölgelerinde kendilerine kayıtlı nüfusun yapısına göre ücret verilmektedir. Ayrıca düzenli olarak A, B, C, D sınıflamasına bağlı olarak cari maliyet ödenmektedir. Ör: A sınıfı tanımlanmasında çalışan her bir aile hekimine yaptığı harcamayı belgelemesine bakılmaksızın ayda 3200 TL ücret verilmektedir. Uygulamada amaç; aile

hekimlerinin bir araya gelerek aile sağlığı merkezleri kurmaları ve bu cari maliyetleri yönetim giderleri olarak kullanmalarındır. Böylelikle ASM'ler istenen kalite ve akreditasyon standartlarına ulaşacaktır. Ancak bunların gerçekleşmesi profesyonel bir sağlık yöneticisi ya da sağlık yönetimi konusunda temel eğitimleri almış aile hekimleri tarafından olabilecektir. ASM yöneticisi seçilen aile hekiminin ise; diğer aile hekimlerinden farklı bir ücretlendirme veya meslekte kıdem alması şeklinde farklı bir özendiriciye ihtiyaç vardır. Aksi takdirde bina ve tesis yönetimi, bilanço ve ödemeler dengesi gibi mesai gerektiren konularda çalışacak aile hekimi hastalarından vakit bulup yönetsel işleri yapamayacaktır. Dolayısıyla bir işbirliğine ya da bu konuda yapılacak hizmetiçi eğitimlere gerek olduğu söylenebilir (4,7,8).

Araştırmaya katılan aile hekimliği asistanlarının %52,2'si ASM'de aile hekimliği uzmanı ile çalışmak isterken, %30,4'ü diğer branş uzman hekimleriyle çalışmak istediğini belirtmiştir. Asistanlarının %73,9'u ASM'lerin Aile Hekimi uzmanı tarafından yönetilmesi gerektiğini, ASM'nin yönetimini planlayan Halk Sağlığı Kurum Başkanlığı'nın Aile Hekimliği uzmanı tarafından yürütülmesi gerektiğini (%60,9) belirtmişlerdir. Asistanlarla yapılan odak grup görüşmesinde de benzer ifadeler yer almıştır. Dolayısıyla birinci basamakta yüksek bir oranla yönetim sürecinin Aile Hekimi uzmanı tarafından yapılması gerektiğine yönelik bir görüş eğilimi söz konusudur.

Öğrencilerin %78,9'u ise sağlık yöneticisinin yönetici olarak birinci basamakta görev yapması gerektiğini belirtmiştir. Odak grup görüşmesinde de burada sunulan hizmetlerde üstlenecekleri rol konusunda yeterli farkındalık olmamasına karşın (daha çok hastane odaklı düşünme mevcuttur), yine de birkaç öğrenci ASM'lerin işletme özelliği göstermesi nedeniyle profesyonel yöneticiye ihtiyaç duyulacağını ifade etmiştir.

Sonuç olarak; ASM'lerin yönetiminin kimin tarafından yapılacağı, buradaki sağlık profesyonellerinin eğitimlerinin kimler tarafından, nasıl verileceği henüz netlik kazanmamıştır. Sağlık yöneticisi olarak mezun olan öğrencilerin ASM yönetiminde rolleri konusunda bilgileri eksiktir. Aile Hekimliği asistanları ise; yönetim konusundaki bilgi eksikliklerinin olup olmaması tespit edilmeksizin böyle bir işletmenin sorumlusu konumuna getirilmeye adaydırlar. Üniversitelerin ilgili bölümlerine bu konuda işbirliği ve görev düşmektedir. Ayrıca ASM birlikleri oluşturularak, bu birliklerin yönetim kurulunda sağlık yöneticilerinin yer alması ile daha verimli bir ASM işleyişi ve yönetimi sağlanabilecektir. ASM'lerde yaşanabilecek bu sorunların önüne geçilmesinde farklı bir yönetim anlayışı olarak dış kaynaklardan da yararlanılabilir. Bu konuda uzman bir kuruluş ya da kişi/kişilerden bu hizmetin belirli dönemlerde alınması da bir çözüm yolu olabilmektedir.

Tıp fakültesi eğitimi içinde bu tip yönetim konularına yer verilmemekte, sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin ise büyük çoğunluğu, ASM'lerin yönetilmesi gereken bir işletme olduğunun farkında değildirler. Öğrenciler daha çok hastane odaklı bir yönetim modeli benimsemektedirler. ASM yönetimi başlı başına yönetsel bir niş alandır. Birinci basamak hizmetlerinin sunumu sırasında etkin ve verimli yönetilemeyen bir sağlık sisteminin, hastane ayağı da ciddi sorunlar yaşayacaktır. Bu takdirde, sağlık yönetimi derneklerine, ilgili fakültelerin öğretim üyelerine, Sağlık Bakanlığı ile birlikte proje üretimi konusunda işbirliği tarzında görevler düşmektedir. ASM yönetimi, denetimi ve maliyeti konusunda oluşturulacak yeni sağlık politikalarına katkıda bu tarz işbirliklerinin faydası dokunabilecektir (9).

## **Kaynaklar**

1. Özbek Z. Türkiye'de Sağlık Hizmetlerindeki Değişikliklere Bakış. 10. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiriler Kitabı s.25-29, Van, Eylül 6-8, 2006.
2. Ateş M. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri. "Sağlık Hizmetleri Yönetimi" içinde. (ed.) Ateş MS. Beta Basım, İstanbul, 2011.
3. İlerleme Raporu Sağlıkta Dönüşüm Programı 2008. [http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/uluslaratra si acilimler\_2011/upsem/turkiyeSDP.pdf ] adresinden 02.07.2012 tarihinde erişilmiştir.
4. Yıldırım KA, Peksu S, Bayraktar S. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Yönetiminde Gelir-Gider Dengesi. "Sağlık Yönetimi" içinde. (ed.) Yıldırım KA. Beşir Kitabevi, İstanbul, 2011.
5. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. [http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-10376/aile-hekimligi-uygulama-yonetmeliği.html] adresinden 02.07.2012 tarihinde erişilmiştir.
6. Gürbüz G. Genel Muhasebe, İstanbul, Beta Yayınları, 2007.
7. Schott A. Economics of General Practice. "Handbook of Health Economics Volume 1" içinde. (ed.) Culyer AJ, Newhouse JP), North Holland, 2000.
8. Mc Guire T. Physician Agency. "Handbook of Health Economics Volume 1" içinde. (ed.) Culyer AJ, Newhouse JP), North Holland, 2000.
9. Barnett P. General Practitioners in Primary Health Organization: Policy Victims or Policy Leaders? NZFP 2005;32(5):313-6.

## **İletişim:**

Yrd.Doç.Dr. Burcu T. Çalık  
Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Sağlık Yönetimi Bölümü,  
Sağlık Politikaları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye  
Tel: +90.216.399 9371  
Faks: +90.216.3996242  
e-mail: kbcalik@marmara.edu.tr