



# Kesit Akademi Dergisi

The Journal of Kesit Academy

ISSN: 2149 - 9225

Yıl: 5, Sayı:20, Eylül 2019, s. 181-224

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali PARLAYAN

**Fatma TANRIVERDİ**

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, Yüksek lisans öğrencisi  
f.tanriverdi6327@gmail.com

## SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMININ HASTA MEMNUNİYETİNE ETKİSİ

### Özet

Sağlıkta Dönüşüm Programının hasta memnuniyetine etkisine yönelik gerçekleştirilen çalışma Gaziantep İlinde yer alan özel bir sağlık kuruluşuna başvurmuş 354 hasta üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kullanılan veri toplama aracı, Sağlıkta Dönüşüm Programının memnuniyetine ilişkin kullanılan ölçek ile Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulamalarına dair görüşlerin alındığı sorular Kol (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada geçerliliği-güvenilirliği kullanılan veri toplama aracıdır. Araştırma sonucunda genel olarak hastaların sağlıkta dönüşüm programından memnun olduğu, bu kapsamda verilen sağlık hizmetlerinin de yerinde hizmetler olduğu değerlendirilmesini yaptıkları görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler :** Hasta Memnuniyeti, Sağlık Hizmetleri, Sağlıkta Dönüşüm Programı

## THE EFFECT OF HEALTH TRANSFORMATION PROGRAM ON PATIENT SATISFACTION

### Abstract

The study conducted on the effect of Health Transformation Program on patient satisfaction was conducted on 354 patients who applied to a private health institution in Gaziantep. The data collection tool used in the research, the scale used for the satisfaction of the Health Transformation Program and the questions about the opinions of the Health Transformation Program were collected by Kol (2014). As a result of the research, it was seen that patients were generally satisfied with the he-

alth transformation program and that the health services provided within this scope were on-site services.

**Keywords:** Health Services, Health Transformation Program, Patient Satisfaction,

## **GİRİŞ**

Sağlık, Dünya sağlık örgütünün (WHO) tanımına göre: “sadece sakatlık ve hastalık halinin olmayışı değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir”. Sağlık bir toplumun en önemli göstergesi ve yapı taşlarından bir tanesidir. Dolayısıyla bu yapı taşının iyi olabilmesinin şartı da toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesine bağlıdır. Toplumdaki sağlık düzeyinin yükseltilebilmesi için sağlık hizmetlerinin iyi olması gerekmektedir.

Sağlık hizmetleri, insan sağlığına zarar veren etkenlerin yok edilmesi ve bu etkenlerden toplumun korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yönden her türlü yetenek ve becerileri azalmış olanların rehabilite edici tedavi yöntemleriyle başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlamak için yapılan hizmetlerin tümünü kapsamaktadır. Günümüz hizmet sektörü içerisinde sağlık hizmetleri önemli bir konuma sahiptir. Dünyada gün geçtikçe bu hizmetlere ayrılan kaynaklarda artış olduğu gözlenmektedir. TÜGK“ ten alınan verilere göre sağlık harcamaları 2000 yılından sonra son 15 yıl içerisinde büyük bir artış göstermiştir. Sağlık harcamaları için 2000 yılında 8.248 milyon TL harcama yapılırken, 2014 yılında bu sayı 94.750 milyon TL’ye yükselmiştir.

Sağlık sektörünün büyümesi, sağlık hizmetlerine olan ilginin artmasına neden olmaktadır. Ancak sağlık hizmetleri yapı itibariyle diğer hizmet sektörü türlerinden farklı özellikler içermektedir. Sağlık hizmetleri doğrudan insanların yaşamlarıyla ilişkili hizmetler olması, sağlık hizmetlerini diğer hizmet odaklı sektörlerden ayırtmaktadır. Sağlık hizmetleri ertelenemeyen, ikame edilemeyen, toplumsal özelliğe sahip olan, tüketimi rastlantısal olan, performans değerlendirmesi zor olan, kar amacından çok sosyal amaç taşıyan hizmetlerdir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinin kapsamı da çok geniş bir yapıya sahiptir. Bu kapsamda sağlık hizmetleri; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilite edici sağlık hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olarak sınıflanmaktadır.

Hastalar, sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan ve hizmetlerden yararlanan kişilerdir. Doğal olarak insanlar alacakları hizmetlerin kaliteli olmasını ve hastaneden memnun bir şekilde ayrılmayı istemektedirler. Hizmet sektöründe kalite göstergesi olan müşteri memnuniyeti sağlık sektöründeki de hasta memnuniyeti ile ifade edilebilmektedir. Sağlık kurumlarının sürdürülebilirliği açısından hasta memnuniyeti hayati bir rol üstlenmektedir. Sağlık kuruluşlarının temel hedeflerinden olan hasta memnuniyeti, hasta beklentilerinin giderilmesi ve bu beklentilerinin de üstüne çıkarak, memnuniyet odaklı hizmet verilmesine odaklanmaktadır.

Sağlıkta dönüşüm süreci ile birlikte sağlık alanında büyük gelişmeler yaşanmıştır. Bu program ile birlikte memnuniyet oranlarında da bir artış olduğu gözlemlenmiştir. Memnuniyetin artması da beraberinde güven ve beklentinin de artmasını sağlamıştır. Sağlıkta dönüşüm programı ile birlikte herkesi tek çatı altında toplayan genel sağlık sigortası oluşturulmuştur. SDP’nın bir diğer önemli özelliği ise özel hastanelere olan ilginin artmasını sağlamasıdır. 2002

yılından 2018 yılına kadar özel hastanelerde muayene olan kişi sayısında yaklaşık 14 katlık bir artış yaşanmıştır. Aynı zamanda sağlık kurumu sayısında da bu dönemde bir artışın olduğu görülmektedir. Yine burada da yaklaşık 3 kata yakın bir artışın olduğu görülmektedir. Bu çerçevede çalışmada hastaların sağlık hizmetlerine yönelik memnuniyetlerine ilişkin Sağlıkta Dönüşüm Programına yönelik görüşleri incelenmiştir.

## **1. HASTA MEMNUNİYETİ KAVRAMI**

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin genel yapısı, işleyişi ve çıktıları bakımından oldukça önemlidir. Hastanelerin verdiği sağlık hizmetlerinden memnun olan hastalar, doktorlara ve hastanedeki diğer çalışanlara karşı güven duyduğu için önerilerine de titizlikle uymaktadırlar. Hatta hasta memnun kaldığında bir daha gereksinim duyması halinde, duyduğu memnuniyet hastanın o hastaneyi tekrar tercih etmesinde etkili olmaktadır (Özer ve Çakıl, 2007: 140). Memnun edilmiş hastaların hastaneye karşı güveni artmakta ve dolayısıyla o hastaneye olan bağlılığı da artmaktadır. Bu bağlamda memnuniyetin, hastane tercihini etkileme noktasında başat bir rol oynadığı söylenebilir.

Hastaların memnuniyet oranı, hizmeti veren kurumun hızına ve beklentiyi karşılamaına bağlı olarak değişim göstermektedir. Hastanenin vermiş olduğu hizmet kalitesiz olduğu zaman hem hasta hem de hastane doğrudan olumsuz bir şekilde etkilenebilmektedir. Verilen hizmetten memnun olarak hastaneden ayrılmayan hastanın bir daha ki sefere aynı kurumu tercih etme olasılığı da azalabilmektedir (Gülmez, 2005: 166). Fakat bazen zorunlu durumlardan kaynaklı olarak hasta memnun olmasa da tekrardan aynı hastaneyi tercih etmek zorunda kalmaktadır. Bunun oluşmasında etkili olan nedenler ise ücret, güvenebileceği başka kurumun olmaması gibi nedenler sayılabilmektedir.

Kalite, hizmet sektöründe en önemli göstergelerden biridir. Sağlık hizmetlerinde kalite dediğimizde ise akla gelen ilk faktörlerden biri de hasta memnuniyeti olmaktadır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, daha kaliteli bir hizmetin sunumu ve beklentilerin karşılanması açısından önemlidir. Bu bağlamda hasta memnuniyetini, verilen sağlık hizmetinin hastaların beklentilerini karşılaması hatta bu beklentilerinin de üstüne çıkılması şeklinde açıklanabilmektedir (Söylemez vd., 2009: 111).

Müşteri memnuniyeti amacını sürdüren tüm işletmeler gibi hastanelerin de sağlık hizmeti sunumunda kaliteli bir hizmet ve hasta memnuniyeti üzerine odaklanmaları gerekmektedir. Çünkü memnun olmuş hasta hastaneyi tekrar tercih etmesinin yanı sıra memnuniyeti çevresine de anlatacağı için daha çok kişinin hastaneyi tercih etme olasılığı artacaktır (Büber ve Başer, 2012: 272). Öyle ki kişinin dost-arkadaş tavsiyesinin, hastane tercih sebeplerinde önemli bir payı bulunmaktadır.

## **2. HASTA MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ**

Tüm hizmet sektörlerinde olduğu gibi sağlık sektöründe de memnuniyeti hastalar ve hasta yakınları belirlemektedir. Hasta memnuniyetinin sağlanabilmesi için sağlık hizmeti verilmeden önce hastaların beklentilerinin öncelikle tahmin edilmesi gerekmektedir. Çünkü hastanın algıladığı ve beklediği kalitenin karşılanması memnuniyet düzeyini belirlemektedir. Memnuniyet sürecinde, algılanan

kalite beklentilerin üzerinde ise hasta memnuniyeti sağlanmış olmaktadır. Algılanan kalite, beklentilerin altında kaldığı zaman ise memnuniyet sağlanamamaktadır (Çelebi, 2015: 44). Hasta memnuniyeti bu yüzden çok önemli ve dikkat edilmesi gereken bir durumdur. Hasta memnuniyetinin sağlanması hastanenin de olumlu bir şekilde etkilenmesini sağlamaktadır.

Hasta memnuniyetinin sürdürülebilirliği için hastanelerin gözlem yapıp kendilerini yenilemeleri gerekmektedir. Memnun olarak ayrılan hasta bu sayede hastaneye rahat bir uyum gerçekleştirebilir. Hastanın hastalığı süresince alacağı tedaviye olan bağlılığını da artırabilmektedir. Hastalıklarının getirdiği olumsuz şartlara karşın olumlu davranışlar sergilemelerine katkı sağlamaktadır. Bunun için de hastanelerin çalışanları sürekli olarak o yönde eğitmesi gerekmektedir (Ünalın vd., 2008: 96). Hasta memnuniyetinin bireylerin ihtiyaç halinde tekrardan sağlık hizmeti almak için aynı hastaneyi tercih etmelerinde ve çevrelerine de önermelerinde etkili olmaktadır (Peker vd., 2012: 67). Dolayısıyla hastane çalışanlarının hastaların tedavi olduktan sonra hastaneden olumlu bir şekilde ayrılmaları için çalışmaları gerekmektedir.

### **3. SAĞLIK HİZMETLERİNİN REFORMU: SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI**

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacı sağlık hizmetlerini etkili, verimli, eşitlik ilkesinin yanında hakkaniyetli bir şekilde sunmak ve finanse etmektir. Amaç olarak geçen kavramlardan olan,

Etkililik; uygulanacak sağlık politikası ile toplumdaki sağlık düzeyini yükseltmek,

Verimlilik; sağlık için ayrılan mali kaynakların doğru bir şekilde kullanılarak maliyetlerin azami seviyeye indirilmesi ve aynı kaynak ile fazla hizmet üretiminin sağlanması,

Hakkaniyet; tüm toplumun ihtiyaç duyduğu ölçüde sağlık hizmetlerine ulaşmaları ve kişilerin maddi durumları kadar sağlık hizmetleri finansmanına katkı sağlamalarıdır (Çetin, 2017: 282).

Temelinde insan odaklı olan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın amaç olarak belirlenen ilkeleri;

- İnsan merkezlilik,
- Sürdürülebilirlik,
- Sürekli kalite gelişimi,
- Katılımcılık,
- Uzlaşmacılık,
- Gönüllülük,
- Güçler ayrılığı,
- Desantralizasyon,
- Hizmette rekabettir (Akdağ, 2012 : 69-70).

**İnsan merkezlilik:** Sağlık hizmetinden yararlanacak kişiyi ve kişinin istek ve beklentilerini temel almayı belirtmektedir. Aynı zamanda sağlığın aile içinde üretildiği bir kavram olduğundan hareketle kişiyi aile sağlığı çerçevesinde ele alınmaktadır. Sağlıklı toplumlar sağlıklı

bireylerden oluşur gerçeğiyle birlikte bireylerin beklenti ve taleplerine cevap verebilecek bir sağlık hizmeti sunumu benimsenmek istenmiştir (Akdağ, 2012: 69).

**Sürdürülebilirlik:** Geliştirilecek olan sağlık sisteminin ülkenin şartlarına uyumlu olmasına ve devamlılık arz etmesini ifade etmektedir. Geliştirilecek olan sistemin o anki ülke koşullarına uygun şekilde planlanması ve finansman boyutunun göz ardı edilmeden planlanması sistemin uzun vadede devamını sağlar. Sağlık hizmetleri finansmanının en iyi şekilde kullanılması sürdürülebilirliği sağlayan temel taşlardandır (Akdağ, 2012: 69).

**Sürekli Kalite Gelişimi:** Bireylere sunulan hizmetlerde varılan son noktayı yeterli görmeyip hep daha iyiye ulaşmayı hedeflemeyi bunun için sistemin kendini değerlendirerek bir geri bildirim mekanizması oluşturmasını ifade etmektedir. Örneğin; MHRS sistemi insanların hastaneye gitmeden randevu almalarını sağlayan bir sistemdir. Kişiler bu yolla zamandan tasarruf etmişlerdir (Akdağ, 2012: 69).

**Katılımcılık:** Bu ilke ile kaynak birliğinin sağlanması hedeflenmiştir. Sistemin geliştirilmesi için tüm tarafların görüşlerinin alınıp yapıcı bir tartışma platformlarının oluşturulması hedeflenmiştir (Akdağ, 2012: 69).

**Uzlaşmacılık:** Sektörün farklı birimleri arasında çıkar çatışmasına göre değil karşılıklı çıkarları gözeterek ortak noktada buluşmayı hedefleyen ilkedir. Sağlık hizmetini sunan, finanse eden, sağlık hizmetini alan grupların ortak paydada buluşmasını ifade etmektedir (Akdağ, 2012: 70).

**Gönüllülük:** Sistemin içerisinde yer alacak bütün bireylerin belirlenen amaçlar doğrultusunda hareket etmelerini sağlama yöntemidir. Hizmeti sunan veya alan kesimlerin zoraki değil gönüllü katılımlarını ifade etmektedir (Akdağ, 2012: 70).

**Güçlerin Ayrılığı:** Sağlık hizmetlerinin denetimini yapan, sağlık hizmetini üreten, sağlık hizmetlerini planlayan ve sağlık hizmetlerini finanse eden kurumların birbirinden ayrı kurumlar olması ilkesidir. Bu sayede güçler arasında çıkar farklılığı çatışması olmayacak ve sağlık hizmetinin etkin, aynı zamanda kalitesi yüksek sunumu sağlanacaktır (Akdağ, 2012: 70).

**Desantralizasyon:** Yerinden yönetim ilkesinin uygulanması ile kurumlar mali ve idari yönden özerkliğe kavuşacak daha hızlı karar veren yapılara sahip olacaktır. Aynı zamanda kaynakların etkin kullanımı da bu yolla artacaktır (Akdağ, 2012: 70).

**Hizmet Sunumunda Rekabet:** Sağlık hizmeti sunumunun tekelden çıkıp farklı hizmet sunucular tarafından yapılması rekabeti arttıracak aynı zamanda rekabetle birlikte kalite gelişimi ve maliyet azalmasını sağlayacaktır (Akdağ, 2012: 70).

2003 yılında Türk sağlık sisteminde köklü değişikliklere gidilmiştir. Bu değişiklikler hizmet sunumundan, sağlık hizmetleri finansmanına, insan gücünden bilgi sistemlerine kadar olmuştur (Akdağ, 2012: 80).

58. ve 59. Hükümet Planı ve Acil Eylem Planı'nda geçen hedefler temel alınarak hazırlanan SDP ile mevcut sağlık sistemi yeniden tasarlanmış ve mevcut sağlık sisteminin işleyişinde, kurumsal yapısında, personel yapısı ve dağılımında, sağlık hizmetleri finansmanında, kaynak kullanımında, sağlık insan gücünde, sağlık hizmetlerindeki merkezîyetçilikte köklü değişiklikler yapılmıştır (Ergun ve Ergun, 2010: 38).

Sağlıkta Dönüşüm Programı bütün sağlık sistemini kapsamına alan 8 ana bileşen ve alt bileşenlerden oluşan problemlere karşı çözümleri içeren bir çerçeveye sahiptir. Bu bileşenlerin hepsi birbiriyle ilişkili ve programın bütünlüğüne uygun şekilde düzenlenmiştir (Çelikay ve Gümüş, 2011: 59).

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bileşenleri;

- 1- Planlayıcı ve denetleyici Sağlık Bakanlığı,
- 2- Herkesi tek çatı altında toplayan Genel Sağlık Sigortası,
- 3- Yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmet sistemi,
  - a) Güçlendirilmiş temel sağlık hizmetleri ve aile hekimliği
  - b) Etkili, Kademeli sevk zinciri,
  - c) İdari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri,
- 4- Bilgi ve beceri ile donanmış, yüksek motivasyonla çalışan sağlık insan gücü,
- 5- Sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kurumları,
- 6- Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için akreditasyon,
- 7- Akılcı ilaç ve malzeme üretiminde kurumsal yapılanma,
- 8- Karar sürecinde etkili bilgiye erişim: Sağlık Bilgi Sistemi (Akdağ, 2008:20).

Sağlıkta Dönüşümün Programı'nın ana bileşenlerinden olan Planlayıcı ve Denetleyici Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı'nın idari ve fonksiyonel olarak yeniden yapılandırılmasını öngörmektedir. Artık Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetini üreten bir yapı olmaktan çıkıp, üretilen sağlık hizmetini planlayan, denetleyen, koordine eden, politikalar geliştiren, sağlığa ayrılan kaynakların etkin, verimli, hakkaniyete uygun kullanılmasını sağlayacak bir yapıya dönüştürülmüştür (Ergun ve Ergun, 2010; 39).

SB'nin SDP öncesindeki 13 Aralık 1983 tarihli 181 Sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye göre sorumlulukları;

- Tüm insanların hayatını fiziksel ruhsal ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hali içinde devam ettirmesini sağlamak için programlar yapmak, bu programları uygulamak ve aynı zamanda uygulamak için tüm önlemleri almak için gereken teşkilatı oluşturmak,
- Bulaşıcılığı olan veya olmayan hastalıklara karşı programlar geliştirmek, aynı zamanda bu hastalıklarla mücadele ederek koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon hizmetlerini vermek,
- Ana - çocuk sağlığını korumak,
- İlaçların üretimlerini, tüketimlerini denetlemek, tıbbi madde üretimi yapan yerlerin aynı zamanda dağıtım yerlerinin çalışmalarını denetlemek,
- Serum, aşı, kan ürünlerinin üretimini yapmak gerekli durumlarda ithalini sağlamak,

- Tarım Orman ve Köy İşleri Bakanlığı ve mahalli idarelerle beraber sorumluluk Sağlık Bakanlığı'na ait olarak gıda maddelerini üreten yerlerin kontrolünü sağlamak,
- Çevre sağlığı ile ilgili gerekli tedbirleri almak,
- Bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı deniz ve havalimanlarında koruyucu sağlık tedbirleri almak,
- Kanser, verem, sıtma gibi alanlarda hizmet veren kuruluşların koordinasyonunu ve denetimini sağlamak,
- Sağlık kuruluşlarını inşa etmek,
- Sağlık hizmetleri ile ilgili yurt içinde ve dışındaki kurumlarla işbirliği içinde olmak,
- Sermaye yatırımlarının onaylanmasını sağlamak. ( <https://www.saglik.gov.tr/TR,10369/tarihi13121983--sayisi181--rg-tarihi14121983--rg-sayisi18251-saglik-bakanliginin-teskilat-ve-gorevleri-hakkinda-kanun-hukmunde-kararname.html> ).

SB'nin sağlık hizmetleri sunumu da dahil olmakla birlikte birçok sorumluluğu vardır. Bu görevleri yerine getirirken çeşitli bakanlık ve kurumlarla işbirliği içindedir. SDP ile Sağlık Bakanlığı yeniden yapılandırılma yoluna gidilmiş ve görev ve sorumlulukları azaltılarak idari fonksiyonunu etkin bir biçimde kullanma yeteneği arttırılmak istenmiştir. 2 Kasım 2011 tarihinde, 663 sayılı SB ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK yürürlüğe girmiştir ve 1983 yılında yayınlanan 181 sayılı KHK kaldırılmıştır. Yeni kararnameyle SB'nin temel görevi sağlık sistemini yönetip, uygulanacak sağlık politikalarını belirlemektir. Sağlık Bakanlığı'nın yeni teşkilat yapısı merkez teşkilatı ve taşra teşkilatı ile ona bağlı kuruluşlardan oluşmaktadır (Görmüş, 2013: 200).

Yeni yapıda politika oluşturma, denetim gibi konular Bakanlığa verilmişken, SB'na bağlı kuruluşlar oluşturulup diğer fonksiyonların yerine getirilmesi sağlanmıştır. Bunlar; Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (koruyucu sağlık ve temel sağlık hizmetlerini yürütür, hastanelerin ve sağlık kuruluşlarının açılması, denetlenmesi kurumun sorumluluğundadır), Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu (hastane hizmetlerini yürütür), Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (ilaç ve tıbbi cihaz ürünlerinin denetimini yapar) (Akdağ, 2012: 268).

Sağlık Bakanlığı, SDP ile sağlık hizmetleri sunumundan çekilmiş yerini özel sektöre ve sözleşmeli doktorlara bırakmış, daha çok sağlık düzenlemesi, planlama, sağlık hizmetlerine erişimde hakkaniyet, halk sağlığı, kontrol gibi konulara yoğunlaşmıştır (Kol, 2015: 150).

GSS Sistemi, SDP'nin en önemli bileşenidir. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında, Genel Sağlık Sigortası ile sağlık hizmetleri finansman kurumları tek bir kurum altında toplanmıştır. Türkiye'deki sağlık sistemi, Genel Sağlık Sigortası'na geçmeden önce çok başlı bir yapıya sahipti. Yeşil Kart programı, Bağ-Kur,

Emekli Sandığı, SSK gibi sağlık kurumları tek bir yapı altında değildi (Yıldırım, 2013: 56).

Genel Sağlık Sigortası kapsamından önceki dönemde Sosyal Sigortalar Kurumu, özel sektör çalışanlarına ve ailelerine en kapsamlı sosyal korumayı sağlamaktaydı. Bu sistem sağlık hizmetlerinin tamamı işveren ve çalışan primleri ile finanse edilen bir yapıya sahipti. SSK sosyal korumanın yanında, sağlık hizmeti sunuculuğunu da üstlenmekteydi. Bağ-Kur, SSK gibi sağlık hizmetleri sunumu yapmayıp sadece bağımsız ve kentlerde çalışanlara yönelik sosyal güvenlik sağlayan bir yapıydı. Daha sonra çiftçileri de kapsamına alan bir yapıya dönüşmüştür. Bağ-Kur başlarda sadece ölüm, malullük, yaşlılık sigortaları yapmakta iken 1986 yılında kapsamına sağlık sigortasını da eklemiştir. Bu kurum sağlık hizmeti sunumunu resmi sağlık kurumlarından satın almak yolu ile yapmaktaydı. Emekli Sandığı ise, kamu emeklilerini ve çalışan devlet memurlarını aynı zamanda ailelerini sosyal güvenceye alan bir sistemdi. Emekli Sandığı hem emeklilik fonu hem de emeklileri kapsayan sağlık sigortasıdır. Emekli Sandığı'nın finansmanı genel bütçeden sağlanır (Yıldırım, 2013: 56). 1993 yılında maddi durumu kötü olan bireylere sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi için 'Yeşil Kart' uygulamasına geçilmiştir. Yeşil Kart, durumu olmayan kişilerin sağlık hizmetlerine ücretsiz erişimini sağlamaktadır. Bu uygulamanın finansman kaynağını ise genel vergiler oluşturmaktadır. Genel vergilerden sağlanan finansman sağlık harcamalarını arttırmaktadır. 1999 yılında işçi, işveren ve devletin ödediği primler ile finanse olan işsizlik sigortası programı oluşturulmaya başlanmıştır. Aynı zamanda 1999 yılında tarım işçilerinin emeklilik programlarına ek olarak bu kişileri kapsayan sağlık sigorta programları oluşturulmuştur (Bayri, 2013: 25).

SDP kapsamında hakkaniyet ilkesi ile kişilerin ödeme güçleri ile orantılı olacak şekilde bir sigorta modeli oluşturma yoluna gidilmiştir. 2006 tarihli 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu yürürlüğe girmiştir. Bu yasa gereği Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK, Sosyal Güvenlik Kurumu altında birleştirilmiştir. Yeşil Kart kapsamında olan vatandaşlarda SGK kapsamına girmişlerdir. Ödeme gücü olmayan kişilerin primleri ise devlet tarafından karşılanmaktadır. Genel Sağlık Sigortası'nın amacı; tüm vatandaşların sağlık hizmetlerine erişebilmesini sağlamak, ülke kaynaklarının kötüye kullanımını engelleyip etkin bir yapının kurulmasını sağlamaktır (Kol, 2015: 153).

#### **4. SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMININ HASTALARIN MEMNUNİYETLERİNE ETKİSİNE YÖNELİK ALAN ARAŞTIRMASI**

##### **4.1. Yöntem**

Çalışma, gözlemlerin ve ölçme yöntemlerinin tekrarlanabildiği ve sayısal araştırmalar vasıtasıyla gerçekleştirildiği araştırma yöntemi olan nicel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma nicel araştırma tekniklerinden olan tarama yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Tarama araştırmaları "Bir konuya ya da olaya ilişkin katılımcıların görüşlerinin ya da ilgi, beceri, yetenek, tutum vb. özelliklerinin belirlendiği genellikle diğer araştırmalara göre daha büyük örneklem üzerinde yapılan araştırmalar" şeklinde ifade edilebilir (Karasar 2015, s.122).



#### 4.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Gaziantep İlinde yer alan özel bir sağlık kuruluşuna 01/03/2019 – 31/05/2019 tarihleri arasında başvuran hastalardan oluşmaktadır. Örneklem ise rastgele örneklem yöntemi ile seçilen 354 kişiden oluşmaktadır.

#### 4.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada sınanan hipotezler,

H<sub>1</sub>: Katılımcılar sağlıkta dönüşüm programını olumlu bulmaktadır.

H<sub>2</sub>: Katılımcılar sağlıkta dönüşüm programı ile ilgili memnuniyet düzeyleri yüksek düzeydedir.

H<sub>3</sub>: Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programı ile ilgili memnuniyet düzeyleri sosyodemografik özelliklerine göre farklılaşmaktadır.

#### 4.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmada örneklemin evreni temsil ettiği, veri toplama araçlarının araştırmanın amacını karşıladığı ve katılımcıların ölçeklerde yer alan ifadelere yönelik belirttikleri görüşlerin doğru ve samimi olduğu varsayılmaktadır.

#### 4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, ..... İlinde yer alan bir özel sağlık kuruluşundaki 354 hasta örneklemini, bu kişilerin ölçek olarak kullanılan ölçeklere belirttikleri görüşler ile sınırlıdır.

#### 4.6. Veri Toplama Aracı

Araştırmada kullanılan, Sağlıkta Dönüşüm Programının memnuniyetine ilişkin kullanılan ölçek ile Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulamalarına dair görüşlerin alındığı sorular Kol (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada geçerliliği-güvenilirliği kullanılan ölçektir. Ölçek Sağlıkta Dönüşüm Programının memnuniyetine ilişkin 21 soru ve 5'li likert tipinden oluşan ölçektir. Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulamalarına dair görüşlerin alındığı sorular ise 15 sorudan oluşan ve çoktan seçmeli sorulardan müteşekkildir.

#### 4.7. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 22.0 İstatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yönteminden faydalanılmıştır.

Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız örnekler (Independent samples) t testi, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanılmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmada kullanılan sağlıkta dönüşüm programının memnuniyet düzeylerine ilişkin ölçeği güvenilirlik analizi Cronbach's Alpha test istatistiği ile incelenmiştir. Analiz neticesinde, verilerin güvenilir düzeyde olduğu Cronbach's Alpa katsayısının 0,880 düzeyinde tespit edilmesinden anlaşılmaktadır.

Tablo 1. Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	N of Items
,880	21

## 5. BULGULAR

## 5.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Yaş	18-25 Yaş	151	42,7	42,7	42,7
	26-39 Yaş	117	33,1	33,1	75,7
	40-59 Yaş	64	18,1	18,1	93,8
	60 Yaş ve daha üstü	22	6,2	6,2	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
Cinsiyet	Kadın	139	39,3	39,3	39,3
	Erkek	215	60,7	60,7	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
İkamet Süre	5 Yıldan Az	93	26,3	26,3	26,3
	5-10 Yıl	70	19,8	19,8	46,0
	11-20 Yıl	99	28,0	28,0	74,0
	20 Yıldan fazla	92	26,0	26,0	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
Medeni	Bekar	182	51,4	51,4	51,4
	Evli	172	48,6	48,6	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
Eğitim Durumu	Okuryazar Değil	20	5,6	5,6	5,6
	Diplomasız Okuryazar	8	2,3	2,3	7,9
	İlkokul Mezunu	32	9,0	9,0	16,9
	Ortaokul Mezunu	51	14,4	14,4	31,4
	Lise Mezunu	103	29,1	29,1	60,5
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	39,5	39,5	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
Meslek	Kamu	57	16,1	16,1	16,1
	Özel Sektör	83	23,4	23,4	39,5
	Serbest Meslek	67	18,9	18,9	58,5
	Çalışmıyor	86	24,3	24,3	82,8
	Öğrenci	61	17,2	17,2	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
Gelir	2000 TL ve Altı	57	16,1	16,1	16,1
	2001-3000 TL	101	28,5	28,5	44,6
	3001-4000 TL	116	32,8	32,8	77,4
	4001 - 5000 TL	48	13,6	13,6	91,0
	5001 TL ve üzeri	32	9,0	9,0	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
Gider	1000 TL ve Altı	29	8,2	8,2	8,2
	1001-2000 TL	104	29,4	29,4	37,6
	2001-3000 TL	133	37,6	37,6	75,1

	3001-4000 TL	45	12,7	12,7	87,9
	4001 TL ve Üzeri	43	12,1	12,1	100,0
	Total	354	100,0	100,0	
Hane Kişi	Tek	49	13,8	13,8	13,8
	2 Kişi	43	12,1	12,1	26,0
	3-4 Kişi	144	40,7	40,7	66,7
	5-7 Kişi	92	26,0	26,0	92,7
	8-10 Kişi	21	5,9	5,9	98,6
	11 Kişi ve daha fazla	5	1,4	1,4	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcılar yaşlarına göre %42,7 (151 Kişi) 18-25 Yaş, %33,1 (117 Kişi) 26-39 Yaş, %18,1 (64 Kişi) 40-59 Yaş ve %6,2 (22 Kişi) 60 yaş ve daha üstü şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar cinsiyetlerine göre %60,7 (215 Kişi) Erkek, %39,3 (139 Kişi) Kadın şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar buldukları şehirdeki ikamet etme sürelerine göre %28 (99 Kişi) 11-20 Yıl, %26,3 (93 Kişi) 5 yıldan az, %26 (92 Kişi) 20 yıldan fazla ve %19,8 (70 Kişi) 5-10 yıl aralığında şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar medeni durumlarına göre %51,4 (182 Kişi) Bekar, %48,6 (172 Kişi) Evli şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar eğitim durumlarına göre %39,5'i (140 Kişi) Yüksekokul/Fakülte mezunu, %29,1'i (103 Kişi) Lise mezunu, %14,4 (51 Kişi) ortaokul mezunu, %9 (32 Kişi) ilköğretim mezunu, %5,6 (20 Kişi) okuryazar değil ve %2,3 (8 Kişi) diplomasız okuryazar şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar mesleklerine göre %24,3 (86 Kişi) Çalışmıyor, %23,4 (83 Kişi) özel sektör, %18,9 (67 Kişi) Serbest meslek, %17,2 (61 Kişi) Öğrenci, %16,1 (57 Kişi) Kamu sektörü şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar aylık gelirlerine göre %32,8 (48 Kişi) 4001-5000 TL, %28,5 (101 Kişi) 2001-3000 TL, %16,1 (57 Kişi) 2000 TL ve Altı, %13,6 (48 Kişi) 4001-5000 TL ve %9 (32 Kişi) 5001 TL ve üzeri şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar aylık giderlerine göre %37,6 (133 Kişi) 2001-3000 TL, %29,4 (104 Kişi) 1001-2000 TL, %12,7 (45 Kişi) 3001-4000 TL, %12,1 (43 Kişi) 4001 TL ve üzeri ve %8,2 (29 Kişi) 1000 TL ve Altı şeklinde dağılmıştır. Katılımcılar yaşadıkları hanedeki kişi sayısına göre %40,7 (144 Kişi) 3-4 Kişi, %26 (92 Kişi) 5-7 Kişi, %13,8 (49 Kişi) tek, %12,1 (43 Kişi) 2 Kişi, %5,9 (21 Kişi) 8-10 Kişi şeklinde dağılmıştır.

### 5.1.1. Sağlıkta Dönüşüm Programı İle Getirilen Uygulamalara Yönelik Sorulara İlişkin Bulgular

**Tablo 3.** Katılımcıların Devlet Hastanelerinde Hasta Hakları Biriminin Varlığından Haberdar Olma Durumuna Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evvet	214	60,5	60,5	60,5
	Hayır	140	39,5	39,5	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %60,5'inin (214 Kişi) devlet hastanelerindeki hasta hakları birimi hakkında bilgi olduğu, %39,5'inin (140 Kişi) ise devlet hastanelerindeki hasta hakları birimi hakkında bilgisi olmadığını belirtmiştir.

**Tablo 4.** Katılımcıların Hastanede Yaşadıkları Herhangi Bir Sorunla İlgili Olarak Hasta Hakları Birimine Gitme Durumuna Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evvet	196	55,4	55,4	55,4

	Hayır	158	44,6	44,6	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %55,4'ü (196 Kişi) hastanede yaşadıkları herhangi bir sorunla ilgili olarak hasta hakları birimine gittiklerini, %44,6'sı (158 Kişi) hastanede yaşadıkları herhangi bir sorunla ilgili hasta hakları birimine gitmediklerini bildirmişlerdir.

**Tablo 5.** Katılımcıların Hasta Hakları Biriminde Sorunlarına Çözüm Bulma Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evet	191	54,0	54,0	54,0
	Hayır	163	46,0	46,0	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %54'ü (191 Kişi) hasta hakları biriminde sorununa çözüm bulduklarını, %46'sı (163 Kişi) ise hasta hakları biriminde sorununa çözüm bulamadıklarını belirtmiştir.

**Tablo 6.** Katılımcıların Devlet Hastanelerindeki Kan Tahlili ve MR Gibi Laboratuvar Hizmetlerinin Özel Sektör Tarafından Verilmesi Hakkında Görüşlerine Göre Dağılım

Devlet hastanelerindeki kan tahlili ve MR gibi laboratuvar hizmetlerinin özel sektör tarafından verilmesi hakkında ne düşünüyorsunuz?					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Çok İyi	50	14,1	14,1	14,1
	İyi	143	40,4	40,4	54,5
	Fikrim Yok	99	28,0	28,0	82,5
	İyi değil	28	7,9	7,9	90,4
	Hiç iyi değil	34	9,6	9,6	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların devlet hastanelerindeki kan tahlili ve MR gibi laboratuvar hizmetlerinin özel sektör tarafından verilmesi hakkındaki görüşlerine göre dağılımına bakıldığında %40,4'ü (143 Kişi) İyi, %28 (99 Kişi) fikrim yok, %14,1 (50 Kişi) çok iyi, %9,6 (34 Kişi) hiç iyi değil ve %7,9 (28 Kişi) iyi değil şeklinde görüş bildirmiştir.

**Tablo 7.** Katılımcıların Doktora Yada Sağlık Kuruluşuna Gitme Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç gitmem	19	5,4	5,4	5,4
	Biraz hasta olduğumda	115	32,5	32,5	37,9
	Çok hasta olduğumda	194	54,8	54,8	92,7
	Hasta olmasam bile kontrol için	17	4,8	4,8	97,5
	Fikrim yok	9	2,5	2,5	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %54,8'i (194 Kişi) çok hasta olduğunda, %32,5'i (115 Kişi) biraz hasta olduğunda, %5,4'ü (19 kişi) hiç gitmediğini, %4,8 (17 Kişi) hasta olmasam bile kontrol için gittiğini ve %2,5 (9 Kişi) fikrinin olmadığını belirtmiştir.

**Tablo 8.** Katılımcıların En Sık Gittikleri Sağlık Kurumuna Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aile hekimi	60	16,9	16,9	16,9
	Sağlık ocağı	33	9,3	9,3	26,3
	Devlet hastanesi	183	51,7	51,7	78,0
	Özel hastane	44	12,4	12,4	90,4
	Özel poliklinik	14	4,0	4,0	94,4
	Özel doktor muayenehanesi	3	,8	,8	95,2
	Üniversite hastanesi	17	4,8	4,8	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %51,7'si (183 Kişi) devlet hastanesine, %16,9 (60 Kişi), %12,4 (44 Kişi), %9,3 (33 Kişi) sağlık ocağı, %4 (14 Kişi) özel poliklinik, %4,8 (17 Kişi), %0,8 (3 Kişi) özel doktor muayenehanesine en sık gittikleri sağlık kurumları olarak görülmektedir.

**Tablo 9.** Katılımcıların Genel Olarak Sağlık Durumlarını Tanımlamalarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Çok iyi	58	16,4	16,4	16,4
	İyi	161	45,5	45,5	61,9
	Orta	118	33,3	33,3	95,2
	Kötü	16	4,5	4,5	99,7
	Çok Kötü	1	,3	,3	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %45,5'i (161 Kişi) genel olarak sağlık durumunun iyi olduğunu, %33,3'ü (118 Kişi) Orta, %16,4 (58 Kişi) Çok iyi, %4,5'i (16 Kişi) kötü ve %0,3'ü (1 Kişi) çok kötü olarak dağılmıştır.

**Tablo 10.** Katılımcıların Hastanelerde Sunulan Ayakta Tedavi Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evet	221	62,4	62,4	62,4
	Hayır	75	21,2	21,2	83,6
	Fikrim Yok	58	16,4	16,4	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların hastanelerde sunulan ayakta tedavi hizmetlerinden memnuniyet görüşlerine göre %62,4'ü (221 Kişi) Evet, %21,2 (75 Kişi) Hayır ve %16,4 (58 Kişi) fikrim yok şeklinde görüş bildirmiştir.

**Tablo 11.** Katılımcıların Hastanelerde Sunulan Yatarak Tedavi Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evet	210	59,3	59,3	59,3
	Hayır	93	26,3	26,3	85,6
	Fikrim Yok	51	14,4	14,4	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların hastanelerde sunulan yatarak tedavi hizmetlerinden memnuniyet görüşlerine bakıldığında, %59,3'ü (210 Kişi) memnun olduğunu, %26,3'ü (93 Kişi) memnun olmadığını ve %14,4'ü (51 Kişi) fikrinin olmadığını belirtmiştir.

**Tablo 12.** Katılımcıların Yatarak Tedavi Sırasında Ek Bir Ücret Ödeme Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evet	179	50,6	50,6	50,6
	Hayır	175	49,4	49,4	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %50,6'sı (179 Kişi) yatarak tedavi sırasında ek bir ücret ödediklerini, %49,4'ü ise (175 Kişi) yatarak tedavi sırasında ek bir ücret ödemediğini belirtmiştir.

**Tablo 13.** Katılımcıların Ücretsiz Hale Getirilen 112 Ambulans Hizmeti ve Acil Servis Hizmetleri Gibi Acil Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evet	259	73,2	73,2	73,2
	Hayır	95	26,8	26,8	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %73,2'si (259 Kişi) ücretsiz hale getirilen 112 ambulans hizmeti ve acil servis hizmetleri gibi acil sağlık hizmetlerinden yararlandığını, %26,8'i (95 Kişi) ise yararlanmadığını belirtmiştir.

**Tablo 14.** Katılımcıların Ücretsiz Hale Acil Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evet	276	78,0	78,0	78,0
	Hayır	42	11,9	11,9	89,8
	Fikrim Yok	36	10,2	10,2	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %78'i (276 Kişi) ücretsiz hale getirilen acil sağlık hizmetlerinden memnun kaldıklarını, %11,9'u (42 Kişi) memnun kalmadıklarını ve %10,2'si (36 Kişi) ise fikrinin olmadığını belirtmiştir.

**Tablo 15.** Katılımcıların Başvurulan Sağlık Kuruluşunda Doktoru Seçme Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Evet	289	81,6	81,6	81,6
	Hayır	65	18,4	18,4	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların %81,6'sı (289 Kişi) başvurdukları sağlık kuruluşunda doktorlarını kendilerinin seçtiklerini, %18,4'ü ise (65 Kişi) başvurdukları sağlık kuruluşunda doktorlarının kendilerini seçmediklerini belirtmiştir.

**Tablo 16.** Katılımcıların Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Dönüşümü Değerlendirme Durumlarına Göre Dağılım

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Çok İyi	106	29,9	29,9	29,9
	İyi	162	45,8	45,8	75,7
	Fikrim Yok	65	18,4	18,4	94,1
	İyi değil	14	4,0	4,0	98,0
	Hiç iyi değil	7	2,0	2,0	100,0
	Total	354	100,0	100,0	

Katılımcıların sağlık hizmetlerinde yaşanan dönüşümü değerlendirmelerine ilişkin görüşlerine bakıldığında %45,8 (162 Kişi) iyi, %29,9 (106 Kişi) çok iyi, %18,4 (65 Kişi) fikrim yok, %4 (14 Kişi) iyi değil ve %2 (7 Kişi) hiç iyi değil şeklinde görüş bildirmiştir.

### 5.1.2. Araştırmanın Hipotezlerine İlişkin Bulgular

**Tablo 17.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Yaşlarına Göre Farklılık Analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	18-25 Yaş	151	1,9007	,69046	1,525	0,208
	26-39 Yaş	117	1,7265	,73840		
	40-59 Yaş	64	1,7813	,80610		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,9545	,84387		
	Total	354	1,8249	,73969		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	18-25 Yaş	151	2,2914	,89881	1,105	0,347
	26-39 Yaş	117	2,0940	,93756		
	40-59 Yaş	64	2,1406	,94057		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,1818	,85280		
	Total	354	2,1921	,91716		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hiz-	18-25 Yaş**	151	2,1258	,74211	2,791	<b>0,040</b>
	26-39 Yaş*	117	1,8547	,73420		
	40-59 Yaş	64	2,0313	,97539		

metlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	60 Yaş ve daha üstü	22	1,9091	,61016		
	Total	354	2,0056	,78583		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	18-25 Yaş	151	2,4238	1,02916	1,067	0,363
	26-39 Yaş	117	2,2393	1,09584		
	40-59 Yaş	64	2,2031	,97882		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,4091	,90812		
	Total	354	2,3220	1,03657		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	18-25 Yaş	151	2,0927	,75145	2,517	0,058
	26-39 Yaş	117	1,8718	,74900		
	40-59 Yaş	64	1,8438	,82074		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,9091	,86790		
	Total	354	1,9633	,77592		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	18-25 Yaş	151	2,0596	,76796	1,646	0,179
	26-39 Yaş	117	1,8547	,85364		
	40-59 Yaş	64	1,9063	,93806		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,8182	,73266		
	Total	354	1,9492	,82983		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	18-25 Yaş	151	2,1192	,80769	0,486	0,692
	26-39 Yaş	117	2,0513	,91770		
	40-59 Yaş	64	2,1250	,96773		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,9091	,61016		
	Total	354	2,0847	,86391		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	18-25 Yaş	151	2,3576	1,06674	0,464	0,707
	26-39 Yaş	117	2,3675	1,11879		
	40-59 Yaş	64	2,5313	1,22109		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,5000	1,01183		
	Total	354	2,4011	1,10758		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	18-25 Yaş	151	2,3907	,93789	0,604	0,613
	26-39 Yaş	117	2,3333	,94686		
	40-59 Yaş	64	2,4688	1,00741		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,1818	,79501		
	Total	354	2,3729	,94431		
Doktorlar sağlık sorunlarıyla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	18-25 Yaş	151	2,2583	,80385	0,507	0,678
	26-39 Yaş	117	2,2393	1,06390		
	40-59 Yaş	64	2,2500	1,03892		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,0000	,53452		
	Total	354	2,2345	,92730		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	18-25 Yaş	151	2,3576	,89699	2,197	0,088
	26-39 Yaş	117	2,2564	1,03519		
	40-59 Yaş	64	2,1250	1,00000		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,8636	,77432		
	Total	354	2,2514	,96192		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	18-25 Yaş	151	2,3245	,92050	1,562	0,198
	26-39 Yaş	117	2,2735	,92498		
	40-59 Yaş	64	2,0469	1,06054		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,0909	,61016		
	Total	354	2,2429	,93577		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	18-25 Yaş	151	2,0861	,80780	0,840	0,473
	26-39 Yaş	117	1,9316	,83796		
	40-59 Yaş	64	2,0313	,73396		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,9545	,95005		
	Total	354	2,0169	,81400		
Eczanelerden ilaçların	18-25 Yaş	151	2,0397	,82366	2,618	0,051



alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	26-39 Yaş	117	1,7692	,82404		
	40-59 Yaş	64	1,8281	,90070		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,0000	,75593		
	Total	354	1,9096	,84005		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	18-25 Yaş	151	2,1325	,96385	1,909	0,128
	26-39 Yaş	117	1,8889	,96291		
	40-59 Yaş	64	1,9844	,91707		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,2727	1,12045		
	Total	354	2,0339	,96920		
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	18-25 Yaş	151	2,1589	,90254	2,267	0,080
	26-39 Yaş	117	1,9231	1,01840		
	40-59 Yaş	64	1,9688	,77600		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,7727	,42893		
	Total	354	2,0226	,90610		
İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	18-25 Yaş	151	2,0993	,87753	0,141	0,936
	26-39 Yaş	117	2,0256	1,02100		
	40-59 Yaş	64	2,0781	,99689		
	60 Yaş ve daha üstü	22	2,0455	,78542		
	Total	354	2,0678	,94070		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	18-25 Yaş	151	1,8411	,63343	0,045	0,987
	26-39 Yaş	117	1,8205	,85717		
	40-59 Yaş	64	1,8594	,87045		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,8636	,83355		
	Total	354	1,8390	,76729		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır.	18-25 Yaş	151	1,9603	,72921	0,832	0,477
	26-39 Yaş	117	1,8120	,80870		
	40-59 Yaş	64	1,8750	,89974		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,8182	,85280		
	Total	354	1,8870	,79567		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır.	18-25 Yaş	151	1,9205	,70733	0,869	0,457
	26-39 Yaş	117	1,7778	,76689		
	40-59 Yaş	64	1,8594	,87045		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,9545	,84387		
	Total	354	1,8644	,76668		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	18-25 Yaş	151	1,9801	,73458	1,644	0,179
	26-39 Yaş	117	1,7692	,84471		
	40-59 Yaş	64	1,9688	,94228		
	60 Yaş ve daha üstü	22	1,8636	,83355		
	Total	354	1,9011	,82031		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin yaşlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin yaşlarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre söz konusu farklılıkların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi neticesinde, 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların "Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır" görüşüne katılım düzeylerinin 26-39 yaş aralığındaki katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 18.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Cinsiyetlerine Göre Farklılık Analizi

	CİNSİYET	N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	Kadın	139	1,7554	,72073	0,751	0,156
	Erkek	215	1,8698	,74993		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	Kadın	139	2,1223	,91256	0,835	0,250
	Erkek	215	2,2372	,91942		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	Kadın	139	1,9353	,73434	0,274	0,176
	Erkek	215	2,0512	,81584		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	Kadın	139	2,3094	1,04846	0,042	0,853
	Erkek	215	2,3302	1,03118		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	Kadın	139	1,7770	,68146	0,547	<b>0,000</b>
	Erkek	215	2,0837	,81025		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	Kadın	139	1,8345	,75754	0,222	0,036
	Erkek	215	2,0233	,86706		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	Kadın	139	2,0216	,82064	2,390	0,269
	Erkek	215	2,1256	,89026		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	Kadın	139	2,3669	1,13664	0,096	0,641
	Erkek	215	2,4233	1,09049		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	Kadın	139	2,3957	,94500	0,009	0,751
	Erkek	215	2,3581	,94578		
Doktorlar sağlık sorunlarıyla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	Kadın	139	2,1151	,87708	3,915	0,051
	Erkek	215	2,3116	,95242		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum.	Kadın	139	2,1727	,86751	7,078	0,216
	Erkek	215	2,3023	1,01703		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	Kadın	139	2,1223	,87195	4,424	0,051
	Erkek	215	2,3209	,96880		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	Kadın	139	1,9784	,77523	1,405	0,475
	Erkek	215	2,0419	,83896		

Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	Kadın	139	1,7770	,79894	0,407	0,475
	Erkek	215	1,9953	,85652		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	Kadın	139	2,0432	,99906	0,000	0,885
	Erkek	215	2,0279	,95171		
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	Kadın	139	1,9281	,89799	0,908	0,115
	Erkek	215	2,0837	,90815		
İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	Kadın	139	2,0935	,95471	0,218	0,680
	Erkek	215	2,0512	,93338		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	Kadın	139	1,7266	,74021	2,295	<b>0,027</b>
	Erkek	215	1,9116	,77737		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır.	Kadın	139	1,7842	,71993	0,012	<b>0,050</b>
	Erkek	215	1,9535	,83592		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır.	Kadın	139	1,7554	,71060	0,690	<b>0,031</b>
	Erkek	215	1,9349	,79451		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	Kadın	139	1,7986	,72412	0,018	0,058
	Erkek	215	1,9674	,87213		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin yaşlarına göre farklılık analizi Bağımsız T- Testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde erkek katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin "Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır", "Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır", "Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır" ve "Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır" görüşlerine kadın katılımcılardan daha yüksek düzeyde katıldıkları görülmüştür (Sig.p. < 0,05).

**Tablo 19.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Buldukları Şehirdeki İkamete Göre Farklılık Analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	5 Yıldan Az	93	1,9462	,63186	2,876	0,066
	5-10 Yıl	70	1,6571	,69960		
	11-20 Yıl	99	1,7475	,55958		
	20 Yıldan fazla	92	1,9130	,97948		
	Total	354	1,8249	,73969		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	5 Yıldan Az	93	2,2903	,89176	2,707	0,075
	5-10 Yıl	70	1,9714	,85077		
	11-20 Yıl	99	2,1212	,70382		
	20 Yıldan fazla	92	2,3370	1,14140		
	Total	354	2,1921	,91716		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	5 Yıldan Az**	93	2,1398	,73116	3,975	<b>0,008</b>
	5-10 Yıl*	70	1,7571	,73101		
	11-20 Yıl	99	1,9596	,62137		
	20 Yıldan fazla**	92	2,1087	,97729		
	Total	354	2,0056	,78583		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	5 Yıldan Az	93	2,3978	,94570	1,924	0,125
	5-10 Yıl	70	2,0571	,86620		
	11-20 Yıl	99	2,3737	1,06508		
	20 Yıldan fazla	92	2,3913	1,18560		
	Total	354	2,3220	1,03657		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	5 Yıldan Az**	93	2,1828	,83336	5,009	<b>0,002</b>
	5-10 Yıl*	70	1,7571	,71090		
	11-20 Yıl*	99	1,8586	,63904		
	20 Yıldan fazla	92	2,0109	,84508		
	Total	354	1,9633	,77592		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	5 Yıldan Az**	93	2,1828	,80685	5,115	<b>0,002</b>
	5-10 Yıl*	70	1,7000	,64494		
	11-20 Yıl*	99	1,8687	,77784		
	20 Yıldan fazla	92	1,9891	,96641		
	Total	354	1,9492	,82983		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	5 Yıldan Az	93	2,2151	,84506	1,123	0,340
	5-10 Yıl	70	2,1000	,81915		
	11-20 Yıl	99	2,0101	,82678		
	20 Yıldan fazla	92	2,0217	,94901		
	Total	354	2,0847	,86391		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	5 Yıldan Az	93	2,3978	,95712	0,403	0,751
	5-10 Yıl	70	2,3143	1,18619		
	11-20 Yıl	99	2,4949	1,13725		
	20 Yıldan fazla	92	2,3696	1,16466		
	Total	354	2,4011	1,10758		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	5 Yıldan Az	93	2,4624	,91556	0,436	0,727
	5-10 Yıl	70	2,3000	,89037		
	11-20 Yıl	99	2,3535	,89572		
	20 Yıldan fazla	92	2,3587	1,06473		
	Total	354	2,3729	,94431		
Doktorlar sağlık sorunlarıyla önceki sisteme göre daha fazla	5 Yıldan Az	93	2,2796	,83881	0,543	0,653
	5-10 Yıl	70	2,1429	,93693		
	11-20 Yıl	99	2,1919	,96549		

İlgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	20 Yıdan fazla	92	2,3043	,96919		
	Total	354	2,2345	,92730		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	5 Yıdan Az	93	2,3011	,79105	0,652	0,582
	5-10 Yıl	70	2,3429	1,10185		
	11-20 Yıl	99	2,1515	1,00370		
	20 Yıdan fazla	92	2,2391	,96499		
	Total	354	2,2514	,96192		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	5 Yıdan Az	93	2,3548	,82942	2,347	0,073
	5-10 Yıl	70	2,4143	1,14832		
	11-20 Yıl	99	2,0909	,89318		
	20 Yıdan fazla	92	2,1630	,88052		
	Total	354	2,2429	,93577		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	5 Yıdan Az**	93	2,3011	,83125	7,982	<b>0,000</b>
	5-10 Yıl*	70	1,8429	,65132		
	11-20 Yıl*	99	1,7980	,60575		
	20 Yıdan fazla	92	2,0978	,99515		
	Total	354	2,0169	,81400		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	5 Yıdan Az**	93	2,1183	,85782	3,405	<b>0,018</b>
	5-10 Yıl	70	1,9143	,84687		
	11-20 Yıl*	99	1,7374	,70834		
	20 Yıdan fazla	92	1,8804	,91198		
	Total	354	1,9096	,84005		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	5 Yıdan Az	93	2,1828	,98848	1,628	0,183
	5-10 Yıl	70	2,1143	1,00062		
	11-20 Yıl	99	1,9495	,90772		
	20 Yıdan fazla	92	1,9130	,97948		
	Total	354	2,0339	,96920		
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	5 Yıdan Az**	93	2,2151	,97634	3,076	<b>0,028</b>
	5-10 Yıl	70	1,9286	,78614		
	11-20 Yıl*	99	1,8485	,81270		
	20 Yıdan fazla	92	2,0870	,97948		
	Total	354	2,0226	,90610		
İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	5 Yıdan Az	93	2,1613	,86339	0,954	0,415
	5-10 Yıl	70	2,0143	1,01429		
	11-20 Yıl	99	1,9596	,80710		
	20 Yıdan fazla	92	2,1304	1,08149		
	Total	354	2,0678	,94070		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	5 Yıdan Az**	93	2,0215	,64232	2,987	<b>0,031</b>
	5-10 Yıl*	70	1,7000	,70915		
	11-20 Yıl	99	1,8485	,76082		
	20 Yıdan fazla	92	1,7500	,89719		
	Total	354	1,8390	,76729		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır.	5 Yıdan Az	93	2,0753	,76948	2,492	0,060
	5-10 Yıl	70	1,8571	,72803		
	11-20 Yıl	99	1,7879	,67420		
	20 Yıdan fazla	92	1,8261	,95628		
	Total	354	1,8870	,79567		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verim-	5 Yıdan Az	93	2,0215	,72199	1,910	0,128
	5-10 Yıl	70	1,8571	,80372		
	11-20 Yıl	99	1,7879	,68917		
	20 Yıdan fazla	92	1,7935	,84565		
	Total	354	1,8870	,79567		

li olarak sunulması sağlanmıştır.	Total	354	1,8644	,76668		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	5 Yıldan Az	93	2,1075	,77266	2,700	0,066
	5-10 Yıl	70	1,8286	,76084		
	11-20 Yıl	99	1,8283	,76984		
	20 Yıldan fazla	92	1,8261	,93302		
	Total	354	1,9011	,82031		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin ikamet ettikleri şehirdeki ikamet süresine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin ilişkin görüşlerinin ikamet ettikleri şehirdeki ikamet süresine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre söz konusu farklılıkların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi neticesinde,

- 5 yıldan az ve 20 yıldan fazla süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır” görüşüne katılım düzeylerinin 5-10 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek,
- 5 yıldan az süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır”, “Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır” görüşlerine katılım düzeylerinin 5-10 yıl ve 11-20 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek,
- 5 yıldan az süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir” ve “Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır” görüşlerine katılım düzeylerinin 11-20 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek,
- 5 yıldan az süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır” görüşlerine katılım düzeylerinin 5-10 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 20.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Medeni Durumlarına Göre Farklılık Analizi

	MEDENİ	N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	Bekar	182	1,8407	,64104	5,398	0,680
	Evli	172	1,8081	,83305		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	Bekar	182	2,2143	,92433	0,043	0,640
	Evli	172	2,1686	,91162		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	Bekar	182	2,0275	,71628	1,309	0,592
	Evli	172	1,9826	,85480		
Sunulan sağlık hizmet-	Bekar	182	2,3022	1,01475	1,105	0,712

lerin düzeyi yeterlidir.	Evli	172	2,3430	1,06173		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	Bekar	182	2,0385	,73856	1,337	<b>0,061</b>
	Evli	172	1,8837	,80813		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	Bekar	182	2,0110	,74321	5,413	0,150
	Evli	172	1,8837	,91022		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	Bekar	182	2,1374	,82625	0,081	0,239
	Evli	172	2,0291	,90112		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	Bekar	182	2,3571	1,02398	7,558	0,443
	Evli	172	2,4477	1,19092		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	Bekar	182	2,3791	,97153	0,139	0,898
	Evli	172	2,3663	,91742		
Doktorlar sağlık sorunlarımla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	Bekar	182	2,2473	,89156	0,898	0,790
	Evli	172	2,2209	,96611		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	Bekar	182	2,3022	,91754	0,255	0,308
	Evli	172	2,1977	1,00664		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	Bekar	182	2,2802	,88170	0,468	0,441
	Evli	172	2,2035	,99083		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	Bekar	182	2,0549	,82586	4,795	0,367
	Evli	172	1,9767	,80170		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	Bekar	182	1,9286	,77983	3,796	0,663
	Evli	172	1,8895	,90127		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	Bekar	182	2,0385	,89421	2,566	0,928
	Evli	172	2,0291	1,04533		
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	Bekar	182	2,0055	,85719	1,001	0,715
	Evli	172	2,0407	,95732		
İhtiyaç duyduğum tüm	Bekar	182	2,0769	,90096	0,004	0,851

ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	Evli	172	2,0581	,98354		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	Bekar	182	1,8297	,61167	11,240	0,815
	Evli	172	1,8488	,90505		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır.	Bekar	182	1,8901	,66400	11,089	0,940
	Evli	172	1,8837	,91662		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır.	Bekar	182	1,8626	,67948	7,545	0,964
	Evli	172	1,8663	,85130		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	Bekar	182	1,9066	,69494	10,203	0,898
	Evli	172	1,8953	,93695		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin medeni durumlarına göre farklılık analizi Bağımsız T- Testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde bekar katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin "Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır" görüşlerine evli katılımcılardan daha yüksek düzeyde katıldıkları görülmüştür (Sig.p. < 0,05).

**Tablo 21.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Eğitim Durumlarına Göre Farklılık Analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	Okuryazar Değil	20	1,7500	,55012	0,777	0,566
	Diplomasız Okuryazar	8	1,5000	,53452		
	İlkokul Mezunu	32	1,9375	,87759		
	Ortaokul Mezunu	51	1,8039	,72165		
	Lise Mezunu	103	1,7670	,58080		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	1,8786	,84366		
	Total	354	1,8249	,73969		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	Okuryazar Değil	20	1,9500	,60481	0,605	0,696
	Diplomasız Okuryazar	8	2,2500	1,16496		
	İlkokul Mezunu	32	2,3438	,90195		
	Ortaokul Mezunu	51	2,1176	,76543		
	Lise Mezunu	103	2,1650	,84130		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,2357	1,04304		



	Total	354	2,1921	,91716		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	Okuryazar Değil	20	2,0000	1,02598	3,038	<b>0,011</b>
	Diplomasız Okuryazar	8	2,0000	,92582		
	İlkokul Mezunu**	32	2,3438	,86544		
	Ortaokul Mezunu*	51	1,7255	,60261		
	Lise Mezunu	103	1,9320	,64568		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,0857	,84382		
	Total	354	2,0056	,78583		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	Okuryazar Değil	20	2,0500	,88704	2,393	0,077
	Diplomasız Okuryazar	8	1,8750	,99103		
	İlkokul Mezunu	32	2,8438	1,05063		
	Ortaokul Mezunu	51	2,1961	,84899		
	Lise Mezunu	103	2,3204	1,03102		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,3143	1,09338		
	Total	354	2,3220	1,03657		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	Okuryazar Değil	20	2,1000	,85224	0,922	0,466
	Diplomasız Okuryazar	8	1,8750	,64087		
	İlkokul Mezunu	32	2,0000	1,04727		
	Ortaokul Mezunu	51	1,9020	,67097		
	Lise Mezunu	103	1,8544	,64789		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,0429	,82122		
	Total	354	1,9633	,77592		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	Okuryazar Değil	20	1,9500	1,14593	1,112	0,354
	Diplomasız Okuryazar	8	1,8750	,83452		
	İlkokul Mezunu	32	2,1250	,97551		
	Ortaokul Mezunu	51	1,7647	,65079		
	Lise Mezunu	103	1,8932	,71280		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,0214	,87711		
	Total	354	1,9492	,82983		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	Okuryazar Değil	20	2,1500	1,03999	0,117	0,988
	Diplomasız Okuryazar	8	2,0000	1,19523		
	İlkokul Mezunu	32	2,0313	,82244		
	Ortaokul Mezunu	51	2,0392	,87088		
	Lise Mezunu	103	2,1165	,83197		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,0857	,86070		
	Total	354	2,0847	,86391		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	Okuryazar Değil	20	2,3000	1,21828	0,789	0,558
	Diplomasız Okuryazar	8	2,0000	1,30931		
	İlkokul Mezunu	32	2,5625	1,07576		
	Ortaokul Mezunu	51	2,5882	1,20294		
	Lise Mezunu	103	2,4078	1,11529		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,3286	1,04876		
	Total	354	2,4011	1,10758		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	Okuryazar Değil	20	2,1000	,64072	1,296	0,265
	Diplomasız Okuryazar	8	1,7500	,70711		
	İlkokul Mezunu	32	2,4063	,83702		
	Ortaokul Mezunu	51	2,3922	,93975		

	Lise Mezunu	103	2,3398	,89172		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,4571	1,04138		
	Total	354	2,3729	,94431		
Doktorlar sağlık sorunlarımla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	Okuryazar Değil	20	2,0000	,91766	0,570	0,723
	Diplomasız Okuryazar	8	2,1250	,83452		
	İlkokul Mezunu	32	2,3750	,87067		
	Ortaokul Mezunu	51	2,1373	,82510		
	Lise Mezunu	103	2,2524	,98736		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,2643	,94153		
	Total	354	2,2345	,92730		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	Okuryazar Değil	20	2,0000	,85840	3,493	<b>0,004</b>
	Diplomasız Okuryazar*	8	1,2500	,46291		
	İlkokul Mezunu	32	2,2813	,95830		
	Ortaokul Mezunu	51	2,0000	,93808		
	Lise Mezunu**	103	2,4078	1,03315		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu**	140	2,3143	,90630		
	Total	354	2,2514	,96192		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	Okuryazar Değil	20	1,9500	,75915	1,543	0,176
	Diplomasız Okuryazar	8	2,1250	1,24642		
	İlkokul Mezunu	32	2,4063	,94560		
	Ortaokul Mezunu	51	2,0588	,92546		
	Lise Mezunu	103	2,3883	1,04067		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,2143	,84637		
	Total	354	2,2429	,93577		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	Okuryazar Değil	20	2,1500	1,22582	0,713	0,614
	Diplomasız Okuryazar	8	2,0000	,92582		
	İlkokul Mezunu	32	2,1875	,96512		
	Ortaokul Mezunu	51	1,9804	,64777		
	Lise Mezunu	103	1,9223	,78826		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,0429	,77619		
	Total	354	2,0169	,81400		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	Okuryazar Değil**	20	2,7500	1,33278	6,995	<b>0,000</b>
	Diplomasız Okuryazar*	8	1,3750	,51755		
	İlkokul Mezunu*	32	2,2500	,98374		
	Ortaokul Mezunu*	51	1,9412	,83455		
	Lise Mezunu*	103	1,8058	,72839		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu*	140	1,8071	,71868		
	Total	354	1,9096	,84005		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	Okuryazar Değil	20	2,1500	1,13671	1,495	0,194
	Diplomasız Okuryazar	8	2,0000	,75593		
	İlkokul Mezunu	32	2,2813	1,08462		
	Ortaokul Mezunu	51	2,2549	,99686		
	Lise Mezunu	103	1,9903	,98514		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	1,9143	,89351		
	Total	354	2,0339	,96920		
Tedavi ücreti olarak	Okuryazar Değil	20	2,2000	1,23969	0,366	0,872

alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alınırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	Diplomasız Okuryazar	8	2,1250	,99103		
	İlkokul Mezunu	32	2,1250	,87067		
	Ortaokul Mezunu	51	2,0588	1,00820		
	Lise Mezunu	103	1,9709	,82196		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	1,9929	,88551		
	Total	354	2,0226	,90610		
İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	Okuryazar Değil	20	2,3500	1,34849	1,803	0,112
	Diplomasız Okuryazar	8	1,6250	,74402		
	İlkokul Mezunu	32	2,2813	1,08462		
	Ortaokul Mezunu	51	2,2549	1,03621		
	Lise Mezunu	103	1,9709	,80994		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,0071	,88551		
Total	354	2,0678	,94070			
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	Okuryazar Değil	20	1,5000	,51299	1,741	0,125
	Diplomasız Okuryazar	8	1,6250	,51755		
	İlkokul Mezunu	32	1,7188	,85135		
	Ortaokul Mezunu	51	1,8627	,80049		
	Lise Mezunu	103	1,7961	,67677		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	1,9500	,82519		
Total	354	1,8390	,76729			
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır.	Okuryazar Değil	20	1,6000	,59824	2,174	0,057
	Diplomasız Okuryazar	8	2,0000	,53452		
	İlkokul Mezunu	32	1,7500	,91581		
	Ortaokul Mezunu	51	2,0196	,54736		
	Lise Mezunu	103	1,7573	,67832		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	2,0000	,92914		
Total	354	1,8870	,79567			
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır.	Okuryazar Değil	20	1,6500	,58714	1,685	0,137
	Diplomasız Okuryazar	8	1,7500	,70711		
	İlkokul Mezunu	32	1,7813	,79248		
	Ortaokul Mezunu	51	2,0196	,81216		
	Lise Mezunu	103	1,7476	,65257		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	1,9500	,83386		
Total	354	1,8644	,76668			
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	Okuryazar Değil	20	1,6000	,50262	2,855	<b>0,015</b>
	Diplomasız Okuryazar	8	2,2500	1,16496		
	İlkokul Mezunu	32	1,8125	,82060		
	Ortaokul Mezunu**	51	2,1569	,88029		
	Lise Mezunu*	103	1,7476	,72380		
	Yüksekokul/Fakülte Mezunu	140	1,9643	,85167		
Total	354	1,9011	,82031			

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin eğitim durumlarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre söz konusu farklılıkların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi neticesinde,

- İlkokul mezunu olan katılımcıların “Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır” görüşüne katılım düzeylerinin ortaokul mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek,
- Lise ve yüksekokul/fakülte mezunu olan katılımcıların “Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum” görüşüne katılım düzeylerinin diplomasız okuryazar olan katılımcılara göre daha yüksek,
- Okuryazar olan katılımcıların “Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir” görüşüne katılım düzeylerinin diğer tüm katılımcılara göre daha yüksek,
- Ortaokul mezunu olan katılımcıların “Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır” görüşüne katılım düzeylerinin lise mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 22.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Mesleklerine Göre Farklılık Analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	Kamu	57	1,7895	,74969	0,891	0,147
	Özel Sektör	83	1,9398	,84607		
	Serbest Meslek	67	1,7612	,71963		
	Çalışmıyor	86	1,8488	,74388		
	Öğrenci	61	1,7377	,57450		
	Total	354	1,8249	,73969		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	Kamu	57	2,0702	,94226	1,357	0,249
	Özel Sektör	83	2,3012	,92043		
	Serbest Meslek	67	2,1791	,93623		
	Çalışmıyor	86	2,0698	,83723		
	Öğrenci	61	2,3443	,96411		
	Total	354	2,1921	,91716		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	Kamu	57	1,9123	,63473	0,571	0,684
	Özel Sektör	83	2,0723	,82319		
	Serbest Meslek	67	1,9552	,89498		
	Çalışmıyor	86	1,9884	,81881		
	Öğrenci	61	2,0820	,69029		
	Total	354	2,0056	,78583		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	Kamu	57	2,2456	1,10649	0,261	0,903
	Özel Sektör	83	2,4096	1,00044		
	Serbest Meslek	67	2,3284	1,14664		
	Çalışmıyor	86	2,2791	1,00178		
	Öğrenci	61	2,3279	,96127		
	Total	354	2,3220	1,03657		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	Kamu	57	1,8246	,73492	1,794	0,129
	Özel Sektör	83	2,0602	,78631		
	Serbest Meslek	67	2,0149	,87892		

	Çalışmıyor	86	1,8372	,78005		
	Öğrenci	61	2,0820	,64018		
	Total	354	1,9633	,77592		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	Kamu	57	1,8246	,65799	1,383	0,239
	Özel Sektör	83	2,0964	,90546		
	Serbest Meslek	67	1,8806	,87943		
	Çalışmıyor	86	1,8837	,89992		
	Öğrenci	61	2,0328	,68233		
	Total	354	1,9492	,82983		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	Kamu	57	2,0351	,75510	0,612	0,654
	Özel Sektör	83	2,1928	,92996		
	Serbest Meslek	67	2,0299	,95299		
	Çalışmıyor	86	2,1163	,85980		
	Öğrenci	61	2,0000	,77460		
	Total	354	2,0847	,86391		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	Kamu	57	2,2456	1,05696	1,543	0,189
	Özel Sektör	83	2,6265	1,14456		
	Serbest Meslek	67	2,4776	1,07813		
	Çalışmıyor	86	2,2907	1,10471		
	Öğrenci	61	2,3115	1,11864		
	Total	354	2,4011	1,10758		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	Kamu	57	2,3860	,97750	0,370	0,830
	Özel Sektör	83	2,4217	1,01357		
	Serbest Meslek	67	2,2985	,88788		
	Çalışmıyor	86	2,3140	,85765		
	Öğrenci	61	2,4590	1,00952		
	Total	354	2,3729	,94431		
Doktorlar sağlık sorunlarıyla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	Kamu	57	2,2105	,88109	0,261	0,903
	Özel Sektör	83	2,3133	,94904		
	Serbest Meslek	67	2,1940	1,07645		
	Çalışmıyor	86	2,1860	,87463		
	Öğrenci	61	2,2623	,85443		
	Total	354	2,2345	,92730		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	Kamu	57	2,2456	,78560	1,592	0,176
	Özel Sektör	83	2,4578	1,05115		
	Serbest Meslek	67	2,1493	1,01882		
	Çalışmıyor	86	2,1163	,97521		
	Öğrenci	61	2,2787	,87809		
	Total	354	2,2514	,96192		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	Kamu	57	2,2281	,80217	0,736	0,568
	Özel Sektör	83	2,3494	1,02925		
	Serbest Meslek	67	2,1791	1,01392		
	Çalışmıyor	86	2,1395	,90959		
	Öğrenci	61	2,3279	,87027		
	Total	354	2,2429	,93577		
Tüm vatandaşların ec-	Kamu	57	1,8596	,58060	1,203	0,309

zanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	Özel Sektör	83	2,1084	,89731		
	Serbest Meslek	67	1,9254	,82229		
	Çalışmıyor	86	2,0930	,91559		
	Öğrenci	61	2,0328	,70633		
	Total	354	2,0169	,81400		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	Kamu	57	1,8246	,68460	0,961	0,429
	Özel Sektör	83	2,0000	,96272		
	Serbest Meslek	67	1,8507	,85730		
	Çalışmıyor	86	2,0000	,92036		
	Öğrenci	61	1,8033	,62769		
	Total	354	1,9096	,84005		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	Kamu	57	2,0000	,98198	1,093	0,360
	Özel Sektör	83	2,0120	,95629		
	Serbest Meslek	67	1,8955	,90678		
	Çalışmıyor	86	2,2093	1,05291		
	Öğrenci	61	2,0000	,91287		
	Total	354	2,0339	,96920		
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	Kamu	57	1,8772	,82527	1,176	0,321
	Özel Sektör	83	2,1687	1,06861		
	Serbest Meslek	67	2,0448	,84267		
	Çalışmıyor	86	1,9302	,93041		
	Öğrenci	61	2,0656	,74986		
	Total	354	2,0226	,90610		
İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	Kamu*	57	1,7895	,58970	3,259	<b>0,012</b>
	Özel Sektör**	83	2,2771	1,09671		
	Serbest Meslek	67	1,9701	,98427		
	Çalışmıyor	86	2,2093	1,00722		
	Öğrenci	61	1,9508	,73996		
	Total	354	2,0678	,94070		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	Kamu	57	1,7544	,73874	1,143	0,336
	Özel Sektör	83	1,8916	,84120		
	Serbest Meslek	67	1,8358	,86334		
	Çalışmıyor	86	1,7442	,67189		
	Öğrenci	61	1,9836	,69503		
	Total	354	1,8390	,76729		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır.	Kamu	57	1,7193	,70088	2,128	0,077
	Özel Sektör	83	1,9398	,90189		
	Serbest Meslek	67	1,9552	,89498		
	Çalışmıyor	86	1,7674	,60730		
	Öğrenci	61	2,0656	,81382		
	Total	354	1,8870	,79567		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağ-	Kamu	57	1,7544	,73874	0,940	0,441
	Özel Sektör	83	1,9398	,83153		
	Serbest Meslek	67	1,9254	,84052		
	Çalışmıyor	86	1,7791	,63987		

lanmıştır.	Öğrenci	61	1,9180	,78092	0,902	0,463
	Total	354	1,8644	,76668		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşmaktadır.	Kamu	57	1,8070	,69278	0,902	0,463
	Özel Sektör	83	1,9157	,89993		
	Serbest Meslek	67	1,9552	,94441		
	Çalışmıyor	86	1,8140	,69471		
	Öğrenci	61	2,0328	,83601		
	Total	354	1,9011	,82031		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin mesleklerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin mesleklerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre söz konusu farklılıkların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi neticesinde, özel sektörde çalışan katılımcıların "İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum" görüşüne katılım düzeylerinin kamu sektöründe çalışanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 23.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Aylık Gelir Göre Farklılık Analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	2000 TL ve Altı	57	1,8070	,76622	0,338	0,853
	2001-3000 TL	101	1,7921	,66808		
	3001-4000 TL	116	1,8190	,69281		
	4001 - 5000 TL	48	1,9375	,80968		
	5001 TL ve üzeri	32	1,8125	,96512		
	Total	354	1,8249	,73969		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	2000 TL ve Altı	57	2,2281	,96395	0,866	0,485
	2001-3000 TL	101	2,2079	,95202		
	3001-4000 TL	116	2,2672	,89790		
	4001 - 5000 TL	48	2,0833	,76724		
	5001 TL ve üzeri	32	1,9688	,99950		
	Total	354	2,1921	,91716		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	2000 TL ve Altı	57	2,0877	,87179	0,686	0,602
	2001-3000 TL	101	1,9307	,62060		
	3001-4000 TL	116	2,0603	,87763		
	4001 - 5000 TL	48	1,9167	,53924		
	5001 TL ve üzeri	32	2,0313	1,03127		
	Total	354	2,0056	,78583		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	2000 TL ve Altı	57	2,4737	1,08735	0,980	0,418
	2001-3000 TL	101	2,2178	1,00602		
	3001-4000 TL	116	2,4052	1,01277		
	4001 - 5000 TL	48	2,2708	1,00508		
	5001 TL ve üzeri	32	2,1563	1,16700		
	Total	354	2,3220	1,03657		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	2000 TL ve Altı	57	2,1228	,84664	1,379	0,241
	2001-3000 TL	101	1,8911	,69139		
	3001-4000 TL	116	2,0086	,84951		
	4001 - 5000 TL	48	1,8125	,57079		

	5001 TL ve üzeri	32	1,9688	,86077		
	Total	354	1,9633	,77592		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	2000 TL ve Altı	57	2,1754	,94723	1,887	0,112
	2001-3000 TL	101	1,8218	,74022		
	3001-4000 TL	116	1,9741	,86939		
	4001 - 5000 TL	48	1,8542	,54537		
	5001 TL ve üzeri	32	2,0000	1,01600		
	Total	354	1,9492	,82983		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	2000 TL ve Altı	57	2,2456	1,00500	0,988	0,409
	2001-3000 TL	101	2,0495	,76650		
	3001-4000 TL	116	2,1207	,91514		
	4001 - 5000 TL	48	1,9792	,63546		
	5001 TL ve üzeri	32	1,9375	,98169		
	Total	354	2,0847	,86391		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	2000 TL ve Altı	57	2,4386	1,16523	1,703	0,149
	2001-3000 TL	101	2,5842	1,18547		
	3001-4000 TL	116	2,3879	1,13269		
	4001 - 5000 TL	48	2,2083	,87418		
	5001 TL ve üzeri	32	2,0938	,89296		
	Total	354	2,4011	1,10758		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	2000 TL ve Altı	57	2,3333	1,07460	0,637	0,637
	2001-3000 TL	101	2,3366	,88631		
	3001-4000 TL	116	2,4828	,95538		
	4001 - 5000 TL	48	2,3125	,90286		
	5001 TL ve üzeri	32	2,2500	,91581		
	Total	354	2,3729	,94431		
Doktorlar sağlık sorunlarımla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	2000 TL ve Altı	57	2,3860	,99560	1,538	0,191
	2001-3000 TL	101	2,0891	,88430		
	3001-4000 TL	116	2,1983	,85689		
	4001 - 5000 TL	48	2,4167	,96389		
	5001 TL ve üzeri	32	2,2813	1,08462		
	Total	354	2,2345	,92730		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	2000 TL ve Altı	57	2,5439	1,03631	2,277	0,061
	2001-3000 TL	101	2,0693	,80321		
	3001-4000 TL	116	2,2672	1,01603		
	4001 - 5000 TL	48	2,2292	,80529		
	5001 TL ve üzeri	32	2,2813	1,19770		
	Total	354	2,2514	,96192		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	2000 TL ve Altı	57	2,3333	,96978	3,328	<b>0,011</b>
	2001-3000 TL*	101	2,0000	,82462		
	3001-4000 TL**	116	2,3879	,96704		
	4001 - 5000 TL**	48	2,4167	,96389		
	5001 TL ve üzeri	32	2,0625	,91361		
	Total	354	2,2429	,93577		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	2000 TL ve Altı	57	2,1053	,95775	1,229	0,298
	2001-3000 TL	101	1,8911	,74701		
	3001-4000 TL	116	2,0000	,80217		
	4001 - 5000 TL	48	2,1458	,79866		
	5001 TL ve üzeri	32	2,1250	,79312		
	Total	354	2,0169	,81400		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için	2000 TL ve Altı	57	1,9474	,93391	0,761	0,551
	2001-3000 TL	101	1,9109	,88430		
	3001-4000 TL	116	1,9828	,88448		



alınan katkı payının miktarı yüksektir.	4001 - 5000 TL	48	1,7708	,59213		
	5001 TL ve üzeri	32	1,7813	,65915		
	Total	354	1,9096	,84005		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	2000 TL ve Altı	57	2,0000	,86603	1,695	0,151
	2001-3000 TL	101	1,9505	,84114		
	3001-4000 TL	116	2,0862	1,03478		
	4001 - 5000 TL	48	2,2917	1,21967		
	5001 TL ve üzeri	32	1,7813	,79248		
	Total	354	2,0339	,96920		
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	2000 TL ve Altı	57	2,2632	1,09424	1,769	0,135
	2001-3000 TL	101	1,9703	,93226		
	3001-4000 TL	116	2,0431	,92682		
	4001 - 5000 TL	48	1,8125	,49060		
	5001 TL ve üzeri	32	2,0000	,80322		
	Total	354	2,0226	,90610		
İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	2000 TL ve Altı	57	2,1228	1,01893	0,654	0,625
	2001-3000 TL	101	2,0297	,87699		
	3001-4000 TL	116	2,1552	,96552		
	4001 - 5000 TL	48	1,9583	,84949		
	5001 TL ve üzeri	32	1,9375	1,04534		
	Total	354	2,0678	,94070		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	2000 TL ve Altı	57	1,7544	,68870	0,719	0,579
	2001-3000 TL	101	1,7921	,57126		
	3001-4000 TL	116	1,8879	,87249		
	4001 - 5000 TL	48	1,9583	,87418		
	5001 TL ve üzeri	32	1,7813	,87009		
	Total	354	1,8390	,76729		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi arttırılmıştır.	2000 TL ve Altı	57	1,9649	,77839	1,095	0,359
	2001-3000 TL	101	1,8020	,60033		
	3001-4000 TL	116	1,8362	,83347		
	4001 - 5000 TL	48	1,9792	,86269		
	5001 TL ve üzeri	32	2,0625	1,07576		
	Total	354	1,8870	,79567		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır.	2000 TL ve Altı	57	1,8246	,80451	0,298	0,879
	2001-3000 TL	101	1,8119	,56059		
	3001-4000 TL	116	1,8966	,78441		
	4001 - 5000 TL	48	1,8958	,90482		
	5001 TL ve üzeri	32	1,9375	,98169		
	Total	354	1,8644	,76668		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	2000 TL ve Altı	57	1,9649	,92514	0,661	0,619
	2001-3000 TL	101	1,8119	,61177		
	3001-4000 TL	116	1,8879	,86247		
	4001 - 5000 TL	48	2,0208	,88701		
	5001 TL ve üzeri	32	1,9375	,94826		
	Total	354	1,9011	,82031		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin aylık gelir düzeylerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin aylık gelir düzeylerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre söz konusu farklılıkların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi netice-

sinde, 3001-4000 TL ve 4001-5000 TL aralığında gelire sahip olan katılımcıların “Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir” görüşüne katılım düzeylerinin 2001-3000 TL aralığındaki katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 24.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Aylık Gidere Göre Farklılık Analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	1000 TL ve Altı	29	1,7586	,57664	0,463	0,763
	1001-2000 TL	104	1,8750	,78441		
	2001-3000 TL	133	1,7820	,60726		
	3001-4000 TL	45	1,9111	1,06221		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,7907	,70906		
	Total	354	1,8249	,73969		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	1000 TL ve Altı	29	2,3793	,94165	2,123	0,078
	1001-2000 TL	104	2,2212	,95487		
	2001-3000 TL	133	2,1805	,82420		
	3001-4000 TL	45	2,3556	1,22763		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,8605	,60085		
	Total	354	2,1921	,91716		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	1000 TL ve Altı	29	2,0000	,80178	0,826	0,509
	1001-2000 TL	104	2,0673	,90591		
	2001-3000 TL	133	2,0075	,67975		
	3001-4000 TL	45	2,0444	,97597		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,8140	,50028		
	Total	354	2,0056	,78583		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	1000 TL ve Altı	29	2,2069	1,04810	1,758	0,137
	1001-2000 TL	104	2,3558	1,06960		
	2001-3000 TL	133	2,3459	,96173		
	3001-4000 TL	45	2,5556	1,21647		
	4001 TL ve Üzeri	43	2,0000	,92582		
	Total	354	2,3220	1,03657		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	1000 TL ve Altı	29	2,0345	,82301	1,525	0,195
	1001-2000 TL	104	2,0481	,88548		
	2001-3000 TL	133	1,9398	,72571		
	3001-4000 TL	45	2,0222	,78303		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,7209	,54883		
	Total	354	1,9633	,77592		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde aldığım daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	1000 TL ve Altı	29	1,9655	,82301	1,568	0,182
	1001-2000 TL	104	2,1058	,93392		
	2001-3000 TL	133	1,8797	,76908		
	3001-4000 TL	45	1,9333	,91453		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,7907	,59993		
	Total	354	1,9492	,82983		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	1000 TL ve Altı	29	2,2069	,97758	1,865	0,116
	1001-2000 TL	104	2,1635	,91493		
	2001-3000 TL	133	2,0827	,81692		
	3001-4000 TL	45	2,1333	,99087		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,7674	,57060		
	Total	354	2,0847	,86391		
Özel sağlık kurumları-	1000 TL ve Altı	29	2,4138	1,26822	1,093	0,360

na ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	1001-2000 TL	104	2,4423	1,18917		
	2001-3000 TL	133	2,4135	1,06691		
	3001-4000 TL	45	2,5556	1,13929		
	4001 TL ve Üzeri	43	2,0930	,83990		
	Total	354	2,4011	1,10758		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	1000 TL ve Altı	29	2,5172	1,21363	3,647	<b>0,006</b>
	1001-2000 TL	104	2,2500	,88953		
	2001-3000 TL**	133	2,4662	,91741		
	3001-4000 TL**	45	2,6444	,98062		
	4001 TL ve Üzeri*	43	2,0000	,78680		
	Total	354	2,3729	,94431		
Doktorlar sağlık sorunlarıyla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	1000 TL ve Altı	29	2,1379	,91512	2,085	0,082
	1001-2000 TL	104	2,2788	,89721		
	2001-3000 TL	133	2,1128	,84076		
	3001-4000 TL	45	2,5556	1,01255		
	4001 TL ve Üzeri	43	2,2326	1,10921		
	Total	354	2,2345	,92730		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	1000 TL ve Altı	29	2,3793	,90292	0,579	0,678
	1001-2000 TL	104	2,2500	,99269		
	2001-3000 TL	133	2,1805	,95215		
	3001-4000 TL	45	2,4000	,91453		
	4001 TL ve Üzeri	43	2,2326	1,01974		
	Total	354	2,2514	,96192		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir.	1000 TL ve Altı	29	2,1379	,78940	0,617	0,651
	1001-2000 TL	104	2,2885	,93136		
	2001-3000 TL	133	2,1805	,91977		
	3001-4000 TL	45	2,4000	,88933		
	4001 TL ve Üzeri	43	2,2326	1,13047		
	Total	354	2,2429	,93577		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	1000 TL ve Altı	29	1,8621	,74278	3,195	<b>0,013</b>
	1001-2000 TL	104	2,1346	,92493		
	2001-3000 TL*	133	1,8722	,67883		
	3001-4000 TL**	45	2,2889	,92004		
	4001 TL ve Üzeri	43	2,0000	,75593		
	Total	354	2,0169	,81400		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	1000 TL ve Altı	29	1,7931	,72601	3,239	<b>0,013</b>
	1001-2000 TL**	104	2,1442	1,03734		
	2001-3000 TL*	133	1,8120	,77019		
	3001-4000 TL	45	1,9111	,73306		
	4001 TL ve Üzeri*	43	1,7209	,54883		
	Total	354	1,9096	,84005		
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	1000 TL ve Altı*	29	1,7241	,64899	2,681	<b>0,032</b>
	1001-2000 TL	104	2,0769	,98229		
	2001-3000 TL	133	1,9549	,85160		
	3001-4000 TL**	45	2,4000	1,17551		
	4001 TL ve Üzeri	43	2,0000	1,13389		
	Total	354	2,0339	,96920		
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	1000 TL ve Altı	29	2,1379	,91512	3,332	<b>0,011</b>
	1001-2000 TL**	104	2,2019	1,09171		
	2001-3000 TL*	133	1,8797	,74912		
	3001-4000 TL	45	2,2000	,99087		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,7674	,61090		
	Total	354	2,0226	,90610		

İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	1000 TL ve Altı	29	1,9310	,96106	2,733	<b>0,029</b>
	1001-2000 TL**	104	2,2019	1,03698		
	2001-3000 TL	133	2,0376	,85640		
	3001-4000 TL**	45	2,2667	1,09545		
	4001 TL ve Üzeri*	43	1,7209	,62965		
	Total	354	2,0678	,94070		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	1000 TL ve Altı	29	1,8276	,53911	0,107	0,980
	1001-2000 TL	104	1,8750	,69236		
	2001-3000 TL	133	1,8346	,76059		
	3001-4000 TL	45	1,8222	1,05073		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,7907	,77331		
	Total	354	1,8390	,76729		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır.	1000 TL ve Altı	29	2,0345	,56586	0,723	0,577
	1001-2000 TL	104	1,9135	,73881		
	2001-3000 TL	133	1,8045	,72257		
	3001-4000 TL	45	1,9556	1,18620		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,9070	,78115		
	Total	354	1,8870	,79567		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır.	1000 TL ve Altı	29	1,8276	,88918	0,034	0,998
	1001-2000 TL	104	1,8654	,65445		
	2001-3000 TL	133	1,8722	,71152		
	3001-4000 TL	45	1,8444	,99899		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,8837	,85103		
	Total	354	1,8644	,76668		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	1000 TL ve Altı	29	2,0690	,92316	0,363	0,835
	1001-2000 TL	104	1,8942	,73628		
	2001-3000 TL	133	1,8947	,79070		
	3001-4000 TL	45	1,8444	,99899		
	4001 TL ve Üzeri	43	1,8837	,85103		
	Total	354	1,9011	,82031		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin aylık gider düzeylerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin aylık gider düzeylerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre söz konusu farklılıkların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi neticesinde,

- Aylık 2001-3000 ve 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların "Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır" görüşüne katılım düzeylerinin 4001 TL ve üzerinde gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde,
- Aylık 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların "Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır" görüşüne katılım düzeylerinin 2001-3000 TL aralığında gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde,
- Aylık 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların "Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir" görüşüne katılım düzeylerinin 1000 TL ve altında gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde,

- Aylık 1001-2000 TL aralığında gideri olan katılımcıların “Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır” görüşüne katılım düzeylerinin 2001-3000 TL aralığında gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde,
- Aylık 1001-2000 TL ve 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların “İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum” görüşüne katılım düzeylerinin 4001 TL ve üzerinde gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 25.** Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Programının Memnuniyetine İlişkin Görüşlerinin Ailede Yaşadıkları Kişi Sayısına Göre Farklılık Analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.p.
Her türlü sağlık hizmetini alabilmekteyim.	Tek	49	1,8163	,52732	1,636	0,150
	2 Kişi	43	2,0465	,99889		
	3-4 Kişi	144	1,8542	,74767		
	5-7 Kişi	92	1,7065	,67185		
	8-10 Kişi	21	1,8095	,74960		
	11 Kişi ve daha fazla	5	1,4000	,54772		
	Total	354	1,8249	,73969		
Temel sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara eşit olarak sunulmaktadır.	Tek	49	2,0204	,80337	0,990	0,424
	2 Kişi	43	2,3256	1,04017		
	3-4 Kişi	144	2,2708	,96236		
	5-7 Kişi	92	2,0870	,79355		
	8-10 Kişi	21	2,2381	1,04426		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,2000	1,09545		
	Total	354	2,1921	,91716		
Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır.	Tek	49	2,0612	,62610	0,583	0,713
	2 Kişi	43	2,1628	,75373		
	3-4 Kişi	144	1,9583	,80100		
	5-7 Kişi	92	2,0000	,85163		
	8-10 Kişi	21	1,9524	,80475		
	11 Kişi ve daha fazla	5	1,8000	,83666		
	Total	354	2,0056	,78583		
Sunulan sağlık hizmetlerinin düzeyi yeterlidir.	Tek	49	2,2245	,94130	0,229	0,950
	2 Kişi	43	2,3488	1,02082		
	3-4 Kişi	144	2,2986	,99706		
	5-7 Kişi	92	2,3696	1,17405		
	8-10 Kişi	21	2,3810	,97346		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,6000	1,14018		
	Total	354	2,3220	1,03657		
Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır.	Tek	49	2,2041	,79003	3,160	0,401
	2 Kişi	43	2,2093	,86073		
	3-4 Kişi	144	1,8542	,72872		
	5-7 Kişi	92	1,8913	,71800		
	8-10 Kişi	21	1,7619	,62488		

	11 Kişi ve daha fazla	5	2,8000	1,48324		
	Total	354	1,9633	,77592		
Aile hekimliği sistemi ile önceki sağlık sisteminde olduğumdan daha iyi sağlık hizmeti almaktayım.	Tek	49	2,2041	,81598	1,715	0,130
	2 Kişi	43	2,0465	,95002		
	3-4 Kişi	144	1,8750	,76529		
	5-7 Kişi	92	1,8478	,79745		
	8-10 Kişi	21	2,0476	,97346		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,2000	1,30384		
	Total	354	1,9492	,82983		
Hastanelerin birleşmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabiliyorum.	Tek	49	2,1429	,76376	2,430	0,075
	2 Kişi	43	2,3488	,92282		
	3-4 Kişi	144	2,0208	,88079		
	5-7 Kişi	92	1,9565	,81082		
	8-10 Kişi	21	2,4762	,92839		
	11 Kişi ve daha fazla	5	1,8000	,83666		
	Total	354	2,0847	,86391		
Özel sağlık kurumlarına ücretsiz olarak erişim kolaylaşmıştır.	Tek	49	2,4694	,81910	0,490	0,784
	2 Kişi	43	2,6047	1,17796		
	3-4 Kişi	144	2,3264	1,12710		
	5-7 Kişi	92	2,4022	1,15844		
	8-10 Kişi	21	2,3810	1,24403		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,2000	1,09545		
	Total	354	2,4011	1,10758		
Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır.	Tek	49	2,3265	,74688	0,415	0,838
	2 Kişi	43	2,5116	,96046		
	3-4 Kişi	144	2,3889	,95428		
	5-7 Kişi	92	2,3261	1,01752		
	8-10 Kişi	21	2,3810	,92066		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,0000	1,22474		
	Total	354	2,3729	,94431		
Doktorlar sağlık sorunlarımla önceki sisteme göre daha fazla ilgilenmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır.	Tek	49	2,2653	,78463	1,891	0,095
	2 Kişi	43	2,4651	1,05444		
	3-4 Kişi	144	2,0903	,86835		
	5-7 Kişi	92	2,3804	1,01464		
	8-10 Kişi	21	2,0476	,92066		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,2000	,44721		
	Total	354	2,2345	,92730		
Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum	Tek	49	2,3469	,77865	0,478	0,793
	2 Kişi	43	2,3721	1,06956		
	3-4 Kişi	144	2,2222	,92702		
	5-7 Kişi	92	2,2283	1,04937		
	8-10 Kişi	21	2,0476	1,02353		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,4000	,89443		
	Total	354	2,2514	,96192		
Bana tedavi süreci konusunda yeterince	Tek	49	2,3265	,71844	1,043	0,392
	2 Kişi	43	2,4186	1,00552		

bilgi verilmektedir.	3-4 Kişi	144	2,1944	,95550		
	5-7 Kişi	92	2,2609	,99305		
	8-10 Kişi	21	1,9048	,83095		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,4000	,89443		
	Total	354	2,2429	,93577		
Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır.	Tek	49	2,3061	,68325	2,404	0,087
	2 Kişi	43	2,1860	1,00607		
	3-4 Kişi	144	1,9306	,74470		
	5-7 Kişi	92	1,9565	,73996		
	8-10 Kişi	21	1,8095	1,03049		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,2000	1,64317		
Total	354	2,0169	,81400			
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir.	Tek**	49	2,2245	,71488	3,154	<b>0,008</b>
	2 Kişi	43	2,0233	,80144		
	3-4 Kişi*	144	1,8056	,80451		
	5-7 Kişi*	92	1,7717	,78591		
	8-10 Kişi	21	2,1905	1,24976		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,2000	1,30384		
Total	354	1,9096	,84005			
Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan tedavi ücreti olarak alınan katılım payının miktarı yüksektir.	Tek	49	2,3265	,94401	1,950	0,086
	2 Kişi	43	2,0465	,92462		
	3-4 Kişi	144	1,9861	,98226		
	5-7 Kişi	92	1,8696	,87978		
	8-10 Kişi	21	2,3333	1,23828		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,2000	1,09545		
Total	354	2,0339	,96920			
Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır.	Tek	49	2,2449	,87870	0,704	0,621
	2 Kişi	43	2,0233	,96334		
	3-4 Kişi	144	1,9792	,87281		
	5-7 Kişi	92	1,9891	,90778		
	8-10 Kişi	21	1,9524	1,02353		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,0000	1,22474		
Total	354	2,0226	,90610			
İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum.	Tek	49	2,1224	,66560	1,402	0,223
	2 Kişi	43	2,1628	,94944		
	3-4 Kişi	144	2,0208	,91199		
	5-7 Kişi	92	1,9674	,99946		
	8-10 Kişi	21	2,5238	1,24976		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,0000	1,22474		
Total	354	2,0678	,94070			
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır.	Tek**	49	2,0612	,55558	3,849	<b>0,002</b>
	2 Kişi**	43	1,9767	,91257		
	3-4 Kişi**	144	1,8819	,78888		
	5-7 Kişi	92	1,6957	,67513		
	8-10 Kişi*	21	1,3333	,48305		
	11 Kişi ve daha fazla	5	2,0000	1,73205		

	Total	354	1,8390	,76729		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi arttırılmıştır.	Tek	49	2,1429	,73598	2,600	0,055
	2 Kişi	43	2,0000	,95119		
	3-4 Kişi	144	1,8958	,82546		
	5-7 Kişi	92	1,7826	,72364		
	8-10 Kişi	21	1,5714	,50709		
	11 Kişi ve daha fazla	5	1,4000	,54772		
	Total	354	1,8870	,79567		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır.	Tek	49	2,1020	,62065	1,669	0,141
	2 Kişi	43	1,8605	,74263		
	3-4 Kişi	144	1,8750	,81828		
	5-7 Kişi	92	1,7935	,74918		
	8-10 Kişi	21	1,6190	,58959		
	11 Kişi ve daha fazla	5	1,6000	1,34164		
	Total	354	1,8644	,76668		
Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır.	Tek	49	2,1224	,59974	1,171	0,323
	2 Kişi	43	2,0000	,92582		
	3-4 Kişi	144	1,8681	,82992		
	5-7 Kişi	92	1,8043	,75940		
	8-10 Kişi	21	1,8571	,91026		
	11 Kişi ve daha fazla	5	1,8000	1,78885		
	Total	354	1,9011	,82031		

Katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin ailede yaşadıkları kişi sayısına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin ailede yaşadıkları kişi sayısına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre söz konusu farklılıkların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi neticesinde,

- Tek yaşayan katılımcıların "Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir" görüşüne katılım düzeylerinin ailede 3-4 kişi ve 5-7 kişi aralığında kişi ile yaşayanlara göre daha yüksek düzeyde,
- Tek yaşayan ve ailede 2 Kişi ile 3-4 kişi yaşayan katılımcıların "Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin arttırılması sağlanmıştır" görüşüne katılım düzeylerinin ailede 8-10 kişi aralığında kişi ile yaşayanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

## SONUÇ

Sağlıkta Dönüşüm Programının hasta memnuniyetine etkisine yönelik gerçekleştirilen araştırma Gaziantep İlinde yer alan özel bir sağlık kuruluşuna 01/03/2019 – 31/05/2019 tarihleri arasında başvuran 354 hastanın görüşleri çerçevesinde gerçekleştirilmiştir.

Hastaların sağlıkta dönüşüm programına ilişkin görüşlerine bakıldığında ise hastaların %60,5'inin (214 Kişi) devlet hastanelerindeki hasta hakları birimi hakkında bilgi olduğu,



%39,5'inin (140 Kişi) ise devlet hastanelerindeki hasta hakları birimi hakkında bilgisi olmadığı görülmüştür. Ayrıca hastaların %55,4'ü (196 Kişi) hastanede yaşadıkları herhangi bir sorunla ilgili olarak hasta hakları birimine gittiklerini, %44,6'sı (158 Kişi) hastanede yaşadıkları herhangi bir sorunla ilgili hasta hakları birimine gitmediklerini bildirmişlerdir. Bu durum hastanelerde hasta hakları biriminin daha fazla hastaya duyurulması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Hastaların %54'ü (191 Kişi) hasta hakları biriminde sorununa çözüm bulduklarını, %46'sı (163 Kişi) ise hasta hakları biriminde sorununa çözüm bulamadıklarını belirtmiştir. Hastalar devlet hastanelerindeki kan tahlili ve MR gibi laboratuvar hizmetlerinin özel sektör tarafından verilmesi ile ilgili %40,4'ü (143 Kişi) İyi, %28 (99 Kişi) fikrim yok, %14,1 (50 Kişi) çok iyi, %9,6 (34 Kişi) hiç iyi değil ve %7,9 (28 Kişi) iyi değil şeklinde görüş bildirmiştir. Kısacası devlet hastanelerindeki kan tahlili ve MR gibi laboratuvar hizmetlerinin özel sektör tarafından verilmesi büyük çoğunlukta hastalar tarafından olumlu değerlendirilmiştir.

Hastalar kendilerine sunulan ayakta tedavi hizmetlerinden %62,4'ü (221 Kişi) düzeyinde memnun olduklarını belirtmiştir. Bununla birlikte, %21,2 (75 Kişi) düzeyinde hayır ve %16,4 (58 Kişi) düzeyinde fikrim yok şeklinde görüş bildirmiştir. Ayrıca hastalar, yatarak tedavi hizmetlerine ilişkin %59,3'ü (210 Kişi) memnun olduğunu, %26,3'ü (93 Kişi) memnun olmadığını ve %14,4'ü (51 Kişi) fikrinin olmadığını belirtmiştir.

Hastaların, ücretsiz hale getirilen acil sağlık hizmetlerinden memnuniyet durumlarına bakıldığında, %78'i (276 Kişi) ücretsiz hale getirilen acil sağlık hizmetlerinden memnun kaldıklarını, %11,9'u (42 Kişi) memnun kalmadıklarını ve %10,2'si (36 Kişi) ise fikrinin olmadığını belirtmiştir.

Hastalar Sağlıkta Dönüşüm Programları çerçevesinde, sağlık hizmetlerinde yaşanan dönüşümü değerlendirmelerine ilişkin görüşlerine bakıldığında %45,8 (162 Kişi) iyi, %29,9 (106 Kişi) çok iyi, %18,4 (65 Kişi) fikrim yok, %4 (14 Kişi) iyi değil ve %2 (7 Kişi) hiç iyi değil şeklinde görüş bildirmiştir.

Araştırmanın hipotezleri çerçevesinde sağlıkta dönüşüm programının memnuniyet düzeylerine ilişkin görüşlerin sosyo-demografik özellikler bazında incelenmiştir. Buna göre ilk elde edilen sonuç, 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların "Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır" görüşüne katılım düzeylerinin 26-39 yaş aralığındaki katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Elde edilen bir diğer sonuç erkek katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin "Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır", "Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır", "Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılmıştır" ve "Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerinin daha verimli olarak sunulması sağlanmıştır" görüşlerine kadın katılımcılardan daha yüksek düzeyde katıldıklarıdır.

Araştırmada sınanan bir diğer hipotez, Sağlıkta Dönüşüm Programı memnuniyet düzeylerinin bulunulan şehirdeki ikamet süresidir. Elde edilen sonuçlara bakıldığında, 5 yıldan az ve 20 yıldan fazla süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır” görüşüne katılım düzeylerinin 5-10 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek, 5 yıldan az süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır”, “Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır” görüşlerine katılım düzeylerinin 5-10 yıl ve 11-20 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek, 5 yıldan az süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir” ve “Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır” görüşlerine katılım düzeylerinin 11-20 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek, 5 yıldan az süredir buldukları şehirde ikamet eden katılımcıların “Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır” görüşlerine katılım düzeylerinin 5-10 yıl aralığında olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Elde edilen bir diğer sonuç, sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin medeni durumlarına göre farklılaştığıdır. Analiz neticesinde bekar katılımcıların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin “Aile hekimliği sistemi ile diğer sağlık kurumlarına sevk işlemi kolaylaşmıştır” görüşlerine evli katılımcılardan daha yüksek düzeyde katıldıkları görülmüştür.

Hastaların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin eğitim durumlarına yönelik farklılaşma durumuna dair sonuçlara bakıldığında ise ilkökul mezunu olan katılımcıların “Daha önce sağlık hizmetlerine ulaşamayan kesimlerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri sağlanmıştır” görüşüne katılım düzeylerinin ortaokul mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek, Lise ve yüksekokul/fakülte mezunu olan katılımcıların “Hastalığının gerektirdiği tedavi hizmetlerine kısa sürede ulaşabiliyorum” görüşüne katılım düzeylerinin diplomasız okuryazar olan katılımcılara göre daha yüksek, Okuryazar olan katılımcıların “Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir” görüşüne katılım düzeylerinin diğer tüm katılımcılara göre daha yüksek ve Ortaokul mezunu olan katılımcıların “Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşılmaktadır” görüşüne katılım düzeylerinin lise mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Hastaların sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerinin mesleklerine yönelik farklılaşma durumuna bakıldığında ise sadece, özel sektörde çalışan katılımcıların “İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum” görüşüne katılım düzeylerinin kamu sektöründe çalışanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Aylık gelir bazında sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerin farklılaşma durumlarına bakıldığında ise 3001-4000 TL ve 4001-5000 TL aralığında gelire sahip

olan katılımcıların “Bana tedavi süreci konusunda yeterince bilgi verilmektedir” görüşüne katılım düzeylerinin 2001-3000 TL aralığındaki katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Hastaların aylık giderlerine göre sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerin farklılaşma durumlarına bakıldığında gelire nazaran daha çok farklılaştığı görülmüştür. Buna göre, aylık 2001-3000 ve 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların “Sağlık personelinin niteliklerinde artış sağlanmıştır” görüşüne katılım düzeylerinin 4001 TL ve üzerinde gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde, aylık 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların “Tüm vatandaşların eczanelerden ilaçlarını alabilmeleri sayesinde ilaçlara erişim kolaylaşmıştır” görüşüne katılım düzeylerinin 2001-3000 TL aralığında gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde, aylık 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların “Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir” görüşüne katılım düzeylerinin 1000 TL ve altında gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde, aylık 1001-2000 TL aralığında gideri olan katılımcıların “Tedavi ücreti olarak alınan katılım payının hastane yerine eczanelerde ilaç alırken tahsil edilmesi olumlu bir uygulamadır” görüşüne katılım düzeylerinin 2001-3000 TL aralığında gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde, aylık 1001-2000 TL ve 3001-4000 TL aralığında gideri olan katılımcıların “İhtiyaç duyduğum tüm ilaçları genel sağlık sigortası kapsamında eczanelerden alabiliyorum” görüşüne katılım düzeylerinin 4001 TL ve üzerinde gidere sahip olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada sınana son hipotez ise, hanedeki yaşayan kişi sayısına göre sağlıkta dönüşüm programının memnuniyetine ilişkin görüşlerin farklılaşma durumlarıdır. Elde edilen sonuçlar, tek yaşayan katılımcıların “Eczanelerden ilaçların alınması sırasında hastalardan ilaçlar için alınan katkı payının miktarı yüksektir” görüşüne katılım düzeylerinin ailede 3-4 kişi ve 5-7 kişi aralığında kişi ile yaşayanlara göre daha yüksek düzeyde yine tek yaşayan ve ailede 2 Kişi ile 3-4 kişi yaşayan katılımcıların “Devlet hastanelerine randevu alınarak gidilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması sağlanmıştır” görüşüne katılım düzeylerinin ailede 8-10 kişi aralığında kişi ile yaşayanlara göre daha yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

#### **KAYNAKLAR**

- Akdağ, R. (2012). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011), T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 839, Ankara.
- Bayri, O. (2013). ‘Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Kurum ve Kapsam Olarak Gelişimi ve Sosyal Güvenlik Adaleti’, Sosyal Güvenlik Dergisi, 3(2), 20-27.
- Büber, R. ve Başer, H. (2012). Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama. Sosyal Ve Beşeri Bilimler Dergisi, 4(1), 270-275.
- Çakır, Ö. ve Sakaoğlu, H. H. (2014). ‘Sağlık Çalışanlarının Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminde Ücret Adaleti Algısı: Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği’, Çalışma İlişkileri Dergisi, 5(1),4-7.

- Çelebi, M. (2015). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ve Hasta Memnuniyeti: Marmaris Devlet Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çelikay, F. ve Gümüş E. (2011). 'Sağlıkta Dönüşümün Ampirik Analizi', Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 66(3), 59-63.
- Ergun, C. ve Ergun D. (2010). 'Dönüşüm mü, Piyasalaştırma mı? Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı Üzerine Bir Tartışma', Toplum ve Demokrasi, 4(8-9-10), 38-42.
- Görmüş, A. (2013). Sağlık Sisteminde Dönüşüm ve Sağlık İnsan Gücü Üzerinde Etkileri, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Gülmez, M. (2005). Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyet Ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde Ayakta Tedavi Gören Hastalara Yönelik Bir Uygulama. CÜ İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 6(2), 167-169.
- <https://www.saglik.gov.tr/TR,10369/tarihi13121983--sayisi181--rg-tarihi14121983--rg-sayisi18251-saglik-bakanliginin-teskilat-ve-gorevleri-hakkinda-kanun-hukmunde-kararname.html> Erişim Tarihi: 31.01.2019.
- Kol, E. (2015). 'Türkiye'de Sağlık Reformlarının Sağlık Hakkı Açısından Değerlendirilmesi', Sosyal Güvenlik Dergisi: Journal Of Social Securty, 1(1), 140-159.
- Özer, A. ve Çakıl, E. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi, 5(3), 138-145.
- Peker, R. O., Kavak, H. O., Demirel, M., Daham, E., Dericioğulları, A. ve Okutan, H. (2012). Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Memnuniyet Oranları. SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 65-68.
- Söylemez, H., Koplay, M., Sak, M. E. ve Cıngı, A. K. (2009). Üroloji Poliklinik Hastalarında Üriner Sistem Ultrasonografi Sinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi. Dicle Tıp Dergisi, 36(2), 100-115.
- Ünalın, D., Öztürk, A., Tolga, Y., Taşdelen, C., Yazlak, Z., Öğüt, E. ve Elmalı, F. (2008). Kayseri Devlet Hastanesinden Poliklinik Hizmeti Alan SSK Mensubu Erişkin Hastalarda Memnuniyet Durumu. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3(8), 85-97.
- Yıldırım, H. H. (2013). Türkiye Sağlık Sistemi: Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, Ankara.