

PERSPECTIVE OF PHYSIOTHERAPY PRACTITIONERS REGARDING PAYMENTS MADE PER SESSION TO GROUP A and B PATIENTS IN PHYSIOTHERAPY

FİZYOTERAPİDE A VE B GRUBU HASTALARA SEANS BAŞINA YAPILAN ÖDEMELERE İLİŞKİN FİZYOTERAPİ UYGULAYICILARININ BAKIŞI

Mehmet Sönmez

Öğr. Gör., Erzurum Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Erzurum

Received: 25 March 2021; **Accepted:** 7 May 2021; **Published:** 15 June 2021

Abstract

There is no study about the cost of Physiotherapy and Rehabilitation practices in A and B group diseases and the relevance, awareness, and satisfaction of the health personnel making this application about the balance of the session payments made by the Social Security Institution. Therefore, there is a gap in this area. The aim of this study is to create an awareness by eliminating this deficiency. This study was planned as a pilot qualitative and descriptive focus group study. This study was conducted in Malatya Education and Research Hospital with 15 participants. A questionnaire consisting of 8 questions was applied to the participants and their level of interest, awareness and satisfaction regarding the inadequacy of the payments made per session in the treatment of group A and B diseases were evaluated. The findings revealed that more than 70% of the participants did not have the interest or awareness of the situation or partially had. In addition, approximately 74% of the participants stated that they were content or partially satisfied. It was shown that the health personnel performing the rehabilitation in group A and B diseases had not awareness and interest regarding the costs, and also they had satisfaction from payments made for per session.

Keywords: Physiotherapy, Awareness, Cost

Corresponding Author: Mehmet Sönmez, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Gököy Kampüsü, 14030, Bolu, Türkiye, E-mail: mehmet.sonmez@erzurum.edu.tr

Özet

Literatür araştırıldığında A ve B grubu hastalıklarda gerçekleştirilen Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarına ilişkin maliyet ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yapılan seans başı ödemelerin dengesi hakkında bu uygulamayı yapan sağlık personellerinin ilgililik, farkındalık ve hoşnutluğuna ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bundan dolayı bu alanda bir eksiklik vardır. Bu çalışmanın amacı bu eksikliği gidererek bir farkındalık oluşturmaktır. Bu çalışma nitel ve betimleyici bir odak grubu pilot çalışması olarak planlanmıştır. Bu çalışma Malatya Eğitim ve Araştırma hastanesinde 15 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara 8 sorudan oluşan bir anket uygulanarak A ve B grubu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon hastalıklarının tedavisinde seans başına yapılan ödemelerin yetersizliğine ilişkin ilgi, farkındalık ve hoşnutluk seviyeleri değerlendirilmiştir. Bulgular katılımcıların %70 den fazlasının duruma ilişkin ilgi veya farkındalığa sahip olmadığını veya kısmen sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca katılımcıların yaklaşık %74 ü bu durumdan hoşnut veya kısmen hoşnut olduğunu belirtmişti. Sonuçlar gösterdi ki bu uygulamaları gerçekleştiren sağlık personellerinin A ve B grubu hastalarda Fizyoterapi maliyetlerinin yapılan ödemelere göre durumları hakkında ilgili veya farkında değillerdi, bu durumla ilgili önemli bir hoşnutsuzlukları da yoktu.

Anahtar Kelimeler: Fizyoterapi, Farkındalık, Birim maliyet

GİRİŞ

Türkiye’de Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamaları Fizik Tedavi hekimi, Fizyoterapist ve Fizik Tedavi Teknikerleri aracılığıyla gerçekleştirilir (1). 27012 sayılı olarak 29 Eylül 2008 yayımlanan Resmi Gazeteye göre Türkiye de fizik tedavi hizmetleri A, B, C ve D hasta gruplarına ayrılarak uygulanmaktadır (2). Bu tebliğe göre A ve B grubu hastaların Fizyoterapi ve Rehabilitasyon hizmetleri Fizik Tedavi hekimleri ve Fizyoterapistler tarafından hekim gözetim ve denetiminde gerçekleştirilebilecek iken, C ve D grubu hastalar Fizik Tedavi hekimi, Fizyoterapist

ve fizik tedavi teknikerleri tarafından yine fizik tedavi hekimi ve fizyoterapist gözetim ve denetiminde rehabilite edilmektedir. Bu şartlar sağlanmadığı sürece bu tebliğe göre Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından hizmet veren kuruluşlara herhangi bir ödeme gerçekleştirilmez. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarında bir uygulama ya da bir seans en az 60 dakika üzerinden fiyatlandırılır, fakat bu süreden daha az kısa sürede tamamlanırsa ödenecek ücretin %50 si ödeme kapsamından çıkartılır. Ayrıca eğer tedavi uygulamaları robotik rehabilitasyon ile gerçekleştirilirse normal yapılan ödemeye %50

ilave ücret eklenir (3). Sağlık Uygulama tebliğinin Ek-2c maddesinde belirtildiği gibi uygulaması yapılan tüm tedavilerin ayrı ayrı birim fiyatlarının toplanmasıyla hesaplanabilir. Fakat genellikle sağlık kurumları bu uygulamaları paketler halinde sunmaktadır ve standart paket fiyatları A grubu hastalar için 186,57 Türk Lirası + Katma Değer Vergisi (%8), B grubu hastalar için ise 121,99 Türk Lirası + Katma Değer Vergisi (%8) olarak belirlenmiştir (4). Bu fiyatlar ayakta hasta kabulünde öngörülen fiyatlar olup yatarak Fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti veren kurumlarda bu fiyata ekstra olarak otel hizmetleri fiyatları da eklenir.

Belirlenmiş bu ücretler SGK tarafından belirlenen ücretlerdir, fakat bu ücretlerin yeterliliği konusunda tartışmalar olması normaldir. Bu yüzden bu ücretlerin yeterliliği değişik kurum ve kişiler tarafından eleştiriye maruz kalabilir. Elbette bu durum sadece fizik tedavi uygulamalarında görülen bir durum değildir ve başka sağlık alanlarında da görülebilir. Bir çalışmada Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) poliklinik birim fiyat listesinin maliyet açısından değerlendirilmesi gerçekleştirilmiştir (5). Bu çalışmada sonuç olarak belirtilmiştir ki çalışma yapılan 17 polikliniğin 15'inde birim maliyetler SUT'ta belirlenen fiyatların üzerindedir. Bu yüzden bu çalışma SUT'ta belirlenen ve listelenen ödeme fiyatlarının maliyet analizinin yeniden gerçekleştirilerek yeniden belirlenmesi gerektiğini önermiştir. Özkan vd. (6) tarafından yapılan bir çalışma 75 yataklı bir hastanede bütün poliklinikler ele alınarak

gerçekleştirilmiştir. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon polikliniğinde birim maliyet 26 lira civarında belirlenmiştir fakat SUT'ta bu fiyat 23 lira civarındadır. Bu durum maliyetin SUT'ta belirtilen fiyatın maliyetten daha düşük olduğunu ve zarara neden olduğunu düşündürmektedir. Bir diğer çalışmada ise, bir hastanede yatarak tedavi gören A ve B grubu hastaların Fizyoterapi maliyet analizi yapıldığında sadece ilaç ve fizyoterapi giderleri başa baş noktasına ulaşırken hastanenin diğer giderleri eklendiğinde (sarf malzemeleri gibi) maliyet SUT'tan gelen kazancı geçiyordu (7).

Bu bilgiler ışığında acaba Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarını gerçekleştiren sağlık görevlileri bu durumun farkında mıdır? Bu çalışmada temel amaç Fizyoterapi ve Rehabilitasyon hizmetini gerçekleştiren sağlık personellerinin A ve B grubu hastalıklarda gerçekleştirilen rehabilitasyon uygulamasına SGK tarafından ödenen ücrete ilişkin görüşlerinin incelenip farkındalık, ilgililik ve hoşnutluk durumlarının değerlendirilmesidir.

Bu çalışmada; H₀ Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarını gerçekleştiren sağlık personeli SGK tarafından A ve B grubu hastalara seans başına yapılan ödemelerden memnun değildir şeklindedir. H₁ ise Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarını gerçekleştiren sağlık personeli SGK tarafından A ve B grubu hastalara seans başına yapılan ödemelerden memnundur şeklindedir. Bu hipotez araştırılırken aşağıdaki üç soru cevaplanarak bu gerçekleştirildi.

- 1) Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarını gerçekleştiren sağlık personellerinin A ve B grubu hastalıkların tedavisinde SGK tarafından seans başına yapılan ödemelerin yeterliliği konusunda farkındalıkları nasıldır?
- 2) Bu sağlık personellerinin mesleki tecrübeleri ile mesleki farkındalık ve mesleki ilgi düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
- 3) Bu sağlık personellerinin mesleki tecrübesiyle mesleki memnuniyet durumu arasında bir korelasyondan söz edilebilir mi?

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Deseni

Bu araştırma nitel, betimleyici pilot bir odak grup çalışmasıdır. Çalışma bir odak grubu belirlenip yüz yüze görüşme yoluyla bir anket doldurtulması ve onların cevaplarının geniş kitlelere genellenmesi yoluyla gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Çalışmadaki odak grup daha önce belirlenmiş bir evrenden örneklem alınması yoluyla belirlenmiştir. Çalışmaya katılan örneklem tamamen kendi istekleriyle çalışmaya dahil olmuşlardır. Bu çalışmanın evreni Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalında çalışan Fizik Tedavi hekimi ve Fizyoterapistlerdir. Bunun gerekçesi bu çalışmanın giriş bölümünde detaylı bir şekilde anlatıldığı gibi A ve B grubu hastalıklarda Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarının Fizik Tedavi hekimleri ve onların gözetiminde Fizyoterapistler tarafından gerçekleştirilmesidir. Evren olarak bu

hastanenin belirlenmesinde birkaç neden etkili olmuştur. Birincisi, Hekim ve Fizyoterapist sayısının daha fazla olması ve koordineli bir şekilde aynı mekânda çalışmalarıydı. Bu durum ulaşım masrafını düşürmek açısından faydalı olmuştur. İkincisi, farklı üniversite mezunlarına en rahat ulaşma imkânı olan kurumlardan biri olması ve üçüncü olarak seçilen evrenden elde edilecek sonuçların diğer devlet hastanelerini de yansıtabileceği durumunun varsayılmasıdır. Bu varsayımın gerekçesi devlet hastanelerinin çoğunda bulunan Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim dallarının benzer şekilde idare edilmesidir.

Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Bu çalışma Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 5-11 Aralık 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Hastanede görev yapan 16 Fizyoterapist ve 5 Fizik Tedavi Hekimiyle iletişime geçilerek gerçekleştirildi. Fakat 4 Fizyoterapist ve 1 Fizik Tedavi Hekimi geçici görevlendirmeden dolayı başka merkezlere yönlendirildiğinden dolayı çalışmadan çıkarıldı. Bunun yanı sıra 1 Fizik Tedavi Hekimi ise işlerinin yoğunluğunu öne sürerek çalışmaya katılmayı reddetti. Bu nedenlerle çalışmada katılımcı sayısı 15 kişi olarak belirlendi. Bu çalışmada daha önce böyle bir araştırma yapılmadığından ve dolayısıyla bu projeye özel bir ölçüm skalası bulunmadığından araştırmacı tarafından hazırlanan bir anket aracılığıyla gerçekleştirildi. Bu anket hazırlanırken öncelikle 15 soruluk bir anket hazırlandı ve Malatya da görev yapan 10 Fizyoterapistle (katılımcı Fizyoterapistler

dışında kalan) görüşülerek soru sayısı sekize kadar düşürüldü (Resim 1). Soru sayısının düşürülmesinde anketi dolduran bu 10 Fizyoterapistin geri bildirimleri göz önüne alındı. Bu sekiz soru belirlenirken ankette soruların cevaplanma sayıları göz önüne alınıp ortalama değerleri hesaplanarak ortalama değeri beşin üzerinde olan sekiz soru değerlendirilerek hesaplandı (8). Bu katılımcılara istemedikleri soruları cevaplamamaları söylenerek sağlandı. Bu anket 4'lü Likert ölçeğine göre oluşturulan sorulara ek olarak nominal ve ordinal değerler içeren soruları da içinde bulunduran bir anket olarak hazırlandı. Bu ankette kullanılan 4'lü Likert ölçeğini içeren soruların Turan, Şimşek ve Aslan tarafından belirtildiği gibi kullanılmasında sakınca yoktu ve uygun bir anket tarzı olarak nitelendirildi (9). Katılımcılara anketler elden teslim edildi ve doldurmaları beklendi ve anlaşılmayan bir durumla karşılaştırıldığında yardım sağlanarak ankette cevap kaybının önlenmesi amaçlandı. Tüm bu çabalar neticesinde hiçbir katılımcı hiçbir soruyu boş bırakmadan cevapladı ve bu sayede çalışmanın iç geçerliliğinin artırılması sağlandı.

Verilerin Analizi

Toplanan verilerin istatistiksel olarak analizi IBM SPSS İstatistik Subscription for Trial programının 14 günlük deneme sürümünü kullanılarak gerçekleştirildi. İstatistiksel analiz yapılırken ankette toplanan nitel veriler nicel verilere çevrilerek hesaplamalar yapıldı. Ankette yer alan evet cevabı 1, kısmen cevabı 2, kararsızım cevabı 3, ve hayır cevabı 4 puan olarak nitelendi ve farkındalık ve ilgi

düzeyinde anketten alınan toplam puan arttıkça yükseldiği kabul edildi. Aynı şekilde mesleki tecrübeye birden dörde kadar puanlandı ve puan arttıkça mesleki tecrübeye artmış olarak değerlendirildi. Farkındalık ve ilgi seviyesinin belirlenmesi ortalama, ortanca değerleri hesaplanarak değerlendirildi. Aynı şekilde yüksek puan yüksek ilgi düzeyi ve yüksek farkındalığı işaret etti. Mesleki tecrübe ile mesleki farkındalık ve mesleki ilgi düzeyi arasındaki ilişki ise Spearman Korelasyon testi kullanılarak hesaplandı. Bu testi tercih edilmesinde anket sonuçlarının normal bir dağılım göstermemesi etkili olmuştur. Bunun nedeni ise normal dağılım göstermeyen durumlarda Spearman'ın korelasyon analiz testinin tercih edilmesi gerekliliğidir (10).

BULGULAR

Katılımcıların Demografik Yapısı

Bu çalışmaya katılan katılımcıların sayısı daha önce de bahsedildiği gibi 15 kişidir. Bu 15 katılımcıdan 12'i Fizyoterapist, geri kalan 3 katılımcı ise Fizik Tedavi Hekimiydi. Bu katılımcıların 10'u kadın 5'i ise erkektir. Bu çalışmada katılımcıların yaş ortalamaları iki katılımcının yaşıyla ilgili bilgi vermek istememesi nedeniyle hesaplanamamıştır. Fakat bu çalışmada mesleki tecrübe yaş kullanılarak hesaplanmadığından çalışmanın hipotezini doğrulamak açısından bir engel teşkil etmemiştir. Bunun nedeni katılımcıların mesleki tecrübelerinin çalışma süre aralığıyla ölçülmüş olmasıdır. Yine aynı şekilde medeni durumunu belirtmek istemeyen iki

katılımcı nedeniyle medeni durumlarla ilgili bir değerlendirme yapılamamıştır.

Ortalama Mesleki Tecrübe

Ortalama mesleki tecrübe 11-15 yıl olarak belirlenmiştir. Ortalama değeri 2.8667, ortanca değeri 3.00 ve standart sapma değeri ise 0.99043 olarak hesaplanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ortalama mesleki tecrübe.

Mesleki Tecrübe	n, (%)
0-5 yıl	1, (6.7)
6-10 yıl	5, (33.3)
11-15 yıl	4, (26.7)
15+ yıl	5, (33.3)
Ortalama	2.8667
Ortanca	3.00
SS	0.99043

SS:Standart sapma

Mesleki Duruma İlişkin İlgili, Farkındalık ve Hoşnutluğa İlişkin Bulgular

İlgililik

Daha önce gereç ve yöntem kısmında bahsedildiği gibi toplanan nitel veriler nicel değerlere çevrilerek istatistiki olarak hesaplandı. Yüksek puan yüksek ilgi ve yüksek farkındalığın işareti olarak tanımlandı. Tablo 2, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon hizmetlerini gerçekleştiren sağlık çalışanlarının A ve B grubu hastalıkların rehabilitasyon maliyetlerinin ve buna karşılık olarak yapılan SGK seans başı ödemelerinin birbirlerine olan eşitsizliğine ilişkin ilgi düzeylerinin kısmen seviyesinde olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların yarıdan fazlası bu duruma hiç ilgili değil ve katılımcıların sadece %26,7 si maliyet ve seans başı eşitsizliğine ilgi duyuyor. Öte yandan bu duruma ilişkin ilgisinin olup olmadığı hakkında kararsız olduğunu belirtenlerin sayısı sıfırdır,

bunun anlamı katılan herkes ilgi durumuna ilişkin bir fikre sahiptir, çünkü anketlerde kararsızım seçeneğinin konu hakkında fikri olmayanların cevaplama için yerleştirilir (11).

Tablo 2. A ve B grubu hastalıklara seans başına yapılan ödemelerin yetersizliğine ilişkin ilgililik, farkındalık ve hoşnutluk durumu, ayrıca mesleki tecrübe ile ilgililik, farkındalık ve hoşnutluk korelasyonu.

	n	İlgililik n, (%)	Farkındalık n, (%)	Hoşnutluk n, (%)
Evet	15	8, (53.3)	9, (60.0)	4, (26.7)
Kısmen	2,	(20.0)	2, (13.3)	7, (46.7)
Kararsızım	0,	(0)	0, (0)	0, (0)
Hayır	4,	(26.7)	4, (26.7)	4, (26.7)
Ortalama	15	2.00	1.9333	2.2667
Ortanca	15	1.00	1.00	2.00
SS	15	1.30931	1.33452	1.16292
Spearman's korelasyon (mesleki tecrübe ile olan)	15	p:0.701 r: 0.108	p:0.47 r: 0.202	p:0.181 r: 0.365

SS:Standart sapma.

Farkındalık

Katılımcıların yukarıda bahsedilen duruma ilişkin farkındalığına bakılırsa ise ilgisizliğe benzer bir durumun söz konusu olduğu söylenebilir. Tablo 2 buna ilişkin istatistiki değerleri ifade etmektedir. Şekilde de net görüldüğü gibi katılımcıların %60'ı maliyet ile seans başı ödemeler arasındaki eşitsizlik hakkında farkındalığa sahip değildi. Bir diğer grup ise -ki bu grup %13 lük bir kısma denk gelir- durumun kısmen farkındadır. Öte yandan ilgililik de olduğu gibi farkındalıkta da sadece %26,7'lik bir grup yapılan ödemelerin yetersizliğinin farkındadır. Genel olarak bakıldığında ise ortalama değer katılımcıların durumun kısmen farkında olduğunu ortaya koymuştur.

Hoşnutluk

SGK tarafından A ve B grubu hastalıkların Fizyoterapi ve Rehabilitasyonunda seans başına yapılan ödemeye ilişkin ilgi ve farkındalığa baktıktan sonra, bu duruma ilişkin bu işi gerçekleştiren sağlık personellerinin hoşnutluk seviyeleri incelendiğinde Tablo 2’de görülen veriler elde edilmiştir.

A ve B grubu hastalara Fizyoterapi uygulamalarını gerçekleştiren sağlık personelin duruma ilişkin ilgi ve farkındalık açısından geriyken hoşnutluk seviyesinin daha iyi bir düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Bunun anlamı katılımcıların %73,4 ü yapılan ödemeleri tamamen ve ya kısmen tatminkar kabul etmektedir. Öte yandan %26’lık bir grup yapılan ödemelerin tatminkâr olmadığını belirtmiştir.

Mesleki Tecrübe ile İlgi, Farkındalık ve Hoşnutluk Düzeyi Arasındaki İlişki

Katılımcıların mesleki tecrübe ve diğer değerlendirmeleri normal bir dağılım ortaya koymadığından Spearman’ın Korelasyon Analizi yöntemi çift kuyruklu veya çift yönlü olarak kullanılmıştır. Mesleki tecrübe ile farkındalık arasındaki pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır ($p>0,05$, $r=0,202$) (Tablo 2).

Tablo 2’de görüldüğü gibi probleme ilişkin ilgi ile mesleki tecrübe arasında da anlamlı bir ilişki yoktur ($p= 0,701$ ’dir, $r= 0,108$).

İlgi ve farkındalıkla mesleki tecrübe arasındaki korelasyona baktıktan sonra mesleki tecrübe ile seans başı ödemelere karşı hoşnutluk arasında nasıl

bir ilişki olduğuna bakılırsa benzer bir ilişki görülebilir. Tablo 2 bu duruma ilişkin istatistiksel verileri göstermektedir ve istatistiki olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($p>0,5$, $r:0,65$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada derlenen sonuçlar ve istatistiki analizler H_0 hipotezinin yanlışlığını ya da H_1 hipotezinin doğrulandığını göstermektedir. Gereç ve yöntem kısmında açıkça belirtildiği gibi bu çalışmada hipotez katılımcı sağlık personelinin A ve B sınıfı hastalıklarda uygulanan fizyoterapi ve rehabilitasyon işlemine SGK tarafından ödenen seans başı ücretlere ilişkin memnun olmadığıdır. Fakat sonuçlar, bu durumun hipotezde iddia edildiği gibi olmadığını gösterdi. Çünkü, duruma ilişkin ilgi düzeyi, farkındalık düzeyi düşüktü ve katılımcıların çoğu ödenen seans başı ücretten hoşnut olduğunu bildirmişti. Katılımcıların çoğu ödenen ücretlerin yeterli veya kısmen yeterli olduğunu düşünüyordu. Yetersiz olduğunu düşünen sayısı ise çok kısıtlıydı.

Bu çalışmada C ve D grubu hastalıklara yapılan ödemeler daha düşük olmasına rağmen, sadece A ve B grubu hastalıklara yapılan seans başı ödemelere ilişkin ilgi, farkındalık ve hoşnutluk durumu incelendi. Bunun nedeni olarak katılımcılar içinde fizyoterapi teknikleri yoktu ve C ve D grubu hastalarda bu meslek grubunun da görüşünün alınması gerektiğinden ve bu eksikliğin çalışmanın iç geçerliliğini olumsuz etkileyeceğinden C ve D grubu hastalıkların değerlendirmeye alınmaması kararı alınmıştır (1).

Bu çalışmada katılımcıların ödemelere ilişkin memnun olup olmadığı üç temel başlığa bakılarak incelenmiştir. Bu üç temel başlık ilgililik, farkındalık ve hoşnutluk olarak belirlenmişti. Sonuçlar net bir şekilde katılımcıların çoğu rehabilitasyonun birim ve toplam maliyetiyle ödenen seans başı ödemelere ilişkin dengesizliğe pek ilgileri olmadığını gösterdi. Katılımcıların yaklaşık %73 lük kısmının SGK tarafından Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hizmetlerine verilen desteği yeterli buluyor musunuz sorusuna verdikleri cevaplar projenin ana problemine ilişkin ilgi durumlarının değerlendirilmesinde kullanılmıştı ve katılımcıların on biri evet ve kısmen cevabını vererek birim maliyet ile ödenen seans başı ücretler arasında ki dengesizliğe pek ilgili olmadıklarını göstermiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda ise cevapların aritmetik ortalama (Ortalama) değeri 2 puan olarak belirlenmiştir ve kısmen ilgili oldukları sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada ayrıca ilgi düzeyi ile mesleki tecrübe arasında bir bağlantı olup olmadığı da istatistiksel olarak analiz edilmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bir bağlantı bulunamamıştır. Bu durum Fizyoterapi ve Rehabilitasyon hizmetini sağlayan meslek personelinin yaptığı işin ekonomik boyutuna kısmen ilgili olduğunu fakat %53,3 oranında ise ilgisiz olduğunu ortaya koymuştur. Fakat bu durum sadece Türkiye için geçerli bir durum olmayabilir. Örneğin 2012 yılında Kanada’da yapılan bir çalışmada Fizyoterapistlerin obezite çalışmalarında ki rolüne ilişkin Fizyoterapistlerin anket yoluyla görüşleri

sorulmuştur ve katılımcı Fizyoterapistlerin %96’ı rollerinin sadece egzersiz ve hasta eğitimiyle alakalı olduğunu belirtip ekonomik olarak bir rollerinin olduğuna dair herhangi bir ilgilerinin olmadığını belirtmiştir (12). Bu durum başka ülkelerde de benzer bir problemin olduğuna dair bir işaret olabilir. Aynı şekilde Danimarka’da 2011 yılında yapılan bir çalışmada Fizyoterapistlerin devlet ya da özel sektörde çalışmasının ekonomik olarak farklı olup olmadığı hakkında ilgi seviyelerinin düşük olduğu şöyle ortaya konmuştur (13). Devlette çalışan terapistler Danimarka da daha fazla kazanabilirken özel sektörde bu daha azdır fakat Fizyoterapistler arasında yapılan değerlendirmede her iki kurumda çalışma tercihleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır. Bu durum işlerinin ekonomik boyutuna ilişkin ilgilerinin eksikliği olarak ele alınabilir. Bu durum bu çalışmada da benzer bir sonuçla ortaya konmuştur. Bu çalışmada elde edilen bir diğer önemli veri ise katılımcıların birim ve toplam maliyet ve seans başı ödemeler arasında ki dengesizliğe ilişkin farkındalıklarının değerlendirilmesiydi. Bu ölçümde de sonuç katılımcı sağlık personelinin konuya ilişkin farkındalıklarının çok düşük olduğunu ortaya koymuştur. Yapılan istatistiki analizde verilen cevapların aritmetik ortalaması (Ortalama) 1,93 puan olarak belirlenmiş ve bu durum katılımcıların maliyetle seans başı ödemeler arasındaki dengesizliğe ilişkin farkındalıklarının kısmen seviyesinin altında olduğunu ortaya koymuştur. Yapılan frekans ölçümlerinde katılımcıların %60’ı

duruma ilişkin hiçbir farkındalığa sahip değildir. 2 katılımcı ise kısmen farkındadır. Bu çalışmada katılımcıların belirtilen probleme ilişkin farkındalıkları ankette sorulan sizce A ve B grubu hastalara SGK tarafından yapılan seans başı ödemeler yeterli midir şeklinde bir soru yöneltilerek betimlenmeye çalışılmıştır. Elde edilen sonuçlar bu duruma probleme ilişkin farkındalık seviyesinin oldukça düşük olduğunu ortaya koymuştur. Benzer bir sonuç Arnavutluk'ta 2015 yılında yapılan bir çalışmada da gösterilmiştir (14). Bu çalışmada katılımcıların 11 meslek dalında mesleklerinin eğitim, gelir, sosyal statü, sorumluluk gibi değişik alanlarda ki farkındalıkları değerlendirilmiş ve sonuçlar ortaya koymuştur ki Fizyoterapi sağlık personelleri eğitim, sorumluluk, sosyal statü gibi birçok alanda farkındalık açısından ilk sıralarda yer almasına rağmen, gelir açısından farkındalıkta son sıralarda yer almaktaydı. Bu sonuç bu çalışmada bulunan sonuç gibi ilginç bir şekilde Fizyoterapi ve Rehabilitasyon hizmetlerini gerçekleştiren sağlık çalışanlarının mesleklerinin gelir seviyesinin olması gerektiği seviyeye ilişkin farkındalıkları çok düşüktür. Bu durum eğitim hayatında ekonomiye ilişkin ders almamalarının bir sonucu mudur araştırılması gereken bir konu olarak ortaya çıkabilir. Aynı zamanda bu çalışmada yapılan istatistiksel inceleme sonucunda mesleki tecrübenin artmasının farkındalık seviyesini artırdığına ilişkin herhangi bir sonuca da varılamamıştır. Bu bilgiler ışığında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarını gerçekleştiren

sağlık çalışanlarının mesleklerinin ekonomik boyutu hakkında farkındalık konusunda eksikliğe sahip olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada incelenen veya cevabı araştırılan bir diğer konu ise Fizyoterapi ve Rehabilitasyon hizmetini gerçekleştiren sağlık personellerinin Fizyoterapi birim ve toplam maliyetinin seans başı yapılan ödemeden yüksek olmasına rağmen (6) bu seans başına yapılan ödemelerden hoşnut olup olmadığının aydınlatılmasıydı. Bu çalışma yapılan istatistiksel ölçümler neticesinde ortaya koymuştur ki katılımcıların çoğu hoşnutsuzluk konusunda kısmen hoşnut olduğunu belirtti fakat aritmetik ortalama 2,26 idi ve standart sapma 1,3 seviyesindeydi. Bu durum hoşnutsuzluk seviyesinin farkındalık ve ilgililiğe göre hipoteze daha yakın değerlerde olduğunu göstermiştir. Bu hipotez daha önce belirtildiği gibi A ve B grubu hastalarda Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarını gerçekleştiren sağlık çalışanlarının seans başı yapılan ödemelerden memnun olmadığıydı. Ancak hoşnutsuzluk seviyesinin, ilgi, ve farkındalıktan daha fazla hipotezi desteklemesinin nedeni katılımcıların maaşlarından ve ya kazançlarından yeterince hoşnut olmadığından da kaynaklanıyor olabilir. Bunun anlamı maliyetle seans başı ödemeler arasındaki dengesizlikten kaynaklanan hoşnutsuzluktan mı yoksa kazançtan kaynaklanan bir hoşnutsuzluktan mı ileri geldiği net değildir. Bunun nedeni bu çalışmada böyle bir değerlendirilme yapılmadığındandır, bundan dolayı bir başka çalışma bu alana yönelebilir. Ayrıca yapılan istatistiksel analizde mesleki

tecrübede artışla hoşnutsuzluk arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki keşfedilememiştir. Bu korelasyon analizinin sonucunun gerçekten ilginç bir durum olmadığından bahsedilebilir. Bu varsayımın ortaya çıkmasında 2018 yılında yapılan bir çalışma etkili olmuştur. Bu çalışmaya göre mesleki tecrübe arttıkça mesleki doyum ve hoşnutsuzluğun artması beklenmekteydi fakat istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklikten söz etmek mümkün değildi (15). Bu çalışma Kastamonu da bir devlet hastanesinde 99 çalışanın katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada tek yönlü olarak gerçekleştirilen varyans (variance) analizini takiben $p>0.05$ olarak gerçekleşti ve dolayısıyla mesleki tecrübeyle mesleki hoşnutsuzluk arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Bu çalışmada da bütün bilimsel çalışmalarda olduğu gibi bazı limitasyonlardan söz edilebilir. Bu aksaklıklardan en önemlisi katılımcı sayısının yeterli olup olmadığının power-test kullanılarak denetlenmemesidir. Fakat bunun gerekçesi yapılan çalışmanın bir pilot ve odak grup çalışması olması ve katılımcıların alındığı evrenin sınırlı olmasıydı. Bunun anlamı bu test gerçekleştirilse bile katılımcı sayısı metotta bahsedilen toplam evrenin sayısını değiştiremeyecekti.

Bir diğer eksiklik ise kullanılan ölçüm skalasının geçerlilik ve güvenilirliğinin zaman kısıtlılığı nedeniyle iyi bir derecede kontrol edilememesiydi. Bu ölçüm gerecinin kullanımı bir pilot çalışmayla denetlenmesine rağmen istatistiksel olarak ölçümü yapılamamıştı. Fakat bu çalışmanın amacına ilişkin

herhangi bir ölçüm cihazının bulunmaması yüz yüze görüşme yoluyla bu ölçüm skalasının kullanılmasını zorunlu kılmıştır.

Bir diğer eksiklik ise literatür taranırken bazı ücretli makalelerin tam sürüm metnine ulaşmakta yaşanan aksaklıklar daha kaliteli makalelere ulaşmayı engellemiş olabilir. Bu durum e-devlet üzerinde ki e-kütüphane uygulaması kullanılarak aşılmaya çalışılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu pilot çalışmanın sonucunda net bir şekilde A ve B grubu hastalıklarda gerçekleştirilen Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarını yapan sağlık çalışanlarının bu uygulamalara SGK tarafından yapılan seans başı ödemelerden memnun oldukları gösterilmiştir. Bu sonuç çalışmanın hipotezini yalanlamış olup aksi yönde bulgulara ulaştığımızı göstermiştir. Bu çalışmada A ve B grubu hastalıklarda gerçekleştirilen Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarının birim maliyetlerinin yapılan seans başı ödemelerden daha yüksek olduğu gösterilmiş olmasına rağmen (7) bu duruma ilişkin bu uygulamaları yapan sağlık çalışanları kısmen ilgili, kısmen farkında ve kısmen hoşnutsuzdur. Bu çalışma metotta belirtildiği gibi bir betimleyici nitel bir çalışmadır ve sonuçlar net bir şekilde Fizyoterapist ve Fizik Tedavi hekimlerinin mesleklerinin ekonomik değerine ilişkin yeterince ilgili ve farkında olmadığını ve bir hoşnutsuzlukta hissetmediklerini göstermiştir.

Bu çalışma nedensel ilişkileri inceleyen bir çalışma değildi ve dolayısıyla ilgisizlik, farkındalıktaki

eksikliğin nedenleri incelenmedi ve anlaşılmadı bundan dolayı sonraki çalışmalar bu alana yönelik bir araştırma yöntemi geliştirebilirler. Ayrıca yine aynı şekilde A ve B grubu hastalıklarda uygulanan Fizyoterapi ve Rehabilitasyon uygulamalarının ekonomik boyutuna ilişkin bu işlemi gerçekleştiren sağlık çalışanlarının nasıl farkındalık ve ilgi düzeylerinin arttırılabileceğine dair bir eğitim modelinin geliştirilmesine ilişkin bir çalışma ortaya konabilir. Yine ayrı bir konu olarak bu sağlık çalışanlarının eğitim müfredatlarına ekonomiyle alakalı dersler eklenirse bu alanda nasıl değişimler olabilir incelenebilir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Yazar(lar) bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

FİNANSMAN BEYANI

Yazar(lar) herhangi bir finansal destek almamıştır.

KAYNAKLAR

1. Resmi Gazete. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, 29699, 30 Nisan 2016
2. Resmi Gazete. *Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği*, 27012, 29 Eylül 2008.
3. Resmi Gazete. Sağlık Uygulama Tebliği. 27532, 25 Mart 2010
4. Resmi Gazete. Sağlık Uygulama Tebliği Ek-2C. 31565, 11 Ağustos 2021
5. Büyükmirza, H. K., ve Köse, S. D. Sağlık Uygulama Tebliği'nin Poliklinik Birim Maliyetleri Açısından Değerlendirilmesi. *Akademik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2014;2(8), s.28-37
6. Özkan, O., Kutlu, G., Aydın, C., Aydemir, İ., ve Ağırbaş, İ. (2014). Hastanelerde Maliyet Analizi ve Örnek Bir Uygulama. [Bildiri] 8. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, 10-12 Eylül 2014, GİRNE/K.K.T.C
7. Aktaş, İ., Kaptanoğlu Yildirim, A., Ünlü Özkan, F., Yılmaz Kaysin, M., ve Şilte, A. D. Yatarak fizyoterapi alan hastaların yaşam kaliteleri ve maliyet analizi. *Marmara Med J* 2013;26: 34-38

8. Oppenheim, A. N. Questionnaire design, interviewing and attitude measurement. Bloomsbury Publishing. 2000
9. Turan, I., Şimşek, Ü., Aslan, H. Eğitim araştırmalarında likert ölçeği ve likert-tipi soruların kullanımı ve analizi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015;(30), 186-203.
10. Thirumalai, C., Chandhini, S. A., Vaishnavi, M. Analysing the concrete compressive strength using Pearson and Spearman. [Bildiri] International Conference on Electronics, Communication and Aerospace Technology, 20-22.04.2017, Coimbatore, India
11. Krosnick, J. A. Questionnaire design. In *The Palgrave Handbook of Survey Research*. Palgrave Macmillan, Cham. 2018, 439-455.
12. You, L., Sadler, G., Majumdar, S., Burnett, D., Evans, C. Physiotherapists' perceptions of their role in the rehabilitation management of individuals with obesity. *Physiotherapy Canada*, 2012;64(2), 168-175
13. Andersen, L. B., Pallesen, T., ve Holm Pedersen, L. Does owner ship matter? Public service motivation among physiotherapists in the private and public sectors in Denmark. *Review of Public Personnel Administration* 2011;31(1):10-27
14. Prendushi, H. Professional Prestige As My Physiotherapy Students Perceive It. *Int J of Sci & Tech Res*, 2015;4(8), 64-69
15. Nal, M., ve Nal, B. Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2018: 8(1):131-140

Resim 1. Çalışmada kullanılan anket formu.

Ahmet Yesevi Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü Sağlık Personelinin Yaptığı İşe Devlete Bağlı Sosyal Güvenlik Kurumları Tarafından Belirlenen Ödeme Limitlerine İlişkin Görüşlerini Değerlendirme Anketi

Bu anket çalışması Ahmet Yesevi Üniversitesi Tezsiz Yüksek Lisans Sağlık Yönetimi bölümü bitirme projesi kapsamında yapılmaktadır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ankete katılan kişilerin demografik bilgileri hiçbir şekilde üçüncü kişi ve ya kurumlarla paylaşılmayacaktır. Verdiğiniz cevaplar sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Anketi doldurmanız çalışmaya katılmayı onayladığınız ve ileride bilimsel olarak kullanılması konusunda izin verdiğiniz anlamına gelecektir.

Sorularınızı ve görüşlerinizi aşağıda yazılmış olan iletişim adresinde ulaştırabilirsiniz.

Hazırlayan: MEHMET SÖNMEZ

İletişim: m.sonmez44@hotmail.com

* Gerekli

1. Katılmayı onaylıyor musunuz?

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

Evet

Hayır

Demografik bilgiler

Demografik Bilgiler

Adı:

Soyadı:

Yaşı:

Cinsiyeti:

Medeni durumu:

Mesleği:

2. Ne kadar zamandır bu işi yapıyorsunuz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- 0-5 yıl
 6-10 yıl
 11-15 yıl
 15+ yıl

3. Mesleğiniz nedir? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Fizyoterapist
 Fizik Tedavi Hekimi

Fokus Grup Çalışması Soruları

4. Sizce fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri SGK tarafından yeterince destekleniyor mu? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Evet
 Kısmen
 Kararsızım
 Hayır

5. Sizce A ve B grubu hastalara yaptığınız fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetine SGK tarafından ödenen ücret yeterli mi? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Evet
 Kısmen
 Kararsızım
 Hayır

6. SGK tarafından A ve B grubu hastalara seans başı ödemeler yaptığınız hizmeti göz önüne aldığınızda sizi tatmin ya da memnun ediyor mu? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Evet
 Kısmen
 Kararsızım
 Hayır

7. A ve B grubu hastalara rehabilitasyon hizmetini gerçekleştirirken SGK tarafından seans başına yapılan ödemelerin giderlerden daha düşük olduğunun farkında mısınız? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Evet
 Kısmen
 Kararsızım
 Hayır

8. A ve B grubu hastalarla çalışırken seans karşılığı alınan ücret hakkında düşünür müsünüz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Evet
- Kısmen
- Kararsızım
- Hayır