

Usaysad Derg, 2017; 3(3):340- 353

## PERFORMANSA DAYALI ÜCRET SİSTEMİ VE HEKİMLERİN MOTİVASYON ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ<sup>1</sup>

**Arş. Gör. Gürkan Kolaylı**

Trakya Üniversitesi Keşan Yusuf Çapraz Uygulamalı Bilimler Yüksek Okulu

[gurkankolayli@trakya.edu.tr](mailto:gurkankolayli@trakya.edu.tr)

**Doç. Dr. Fatma Lorcü**

Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

[fatmalorcü@trakya.edu.tr](mailto:fatmalorcü@trakya.edu.tr)

### Özet

Bu araştırmada, Kırklareli ilinde bulunan ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin, performansa dayalı ücret sistemine göre motivasyon algılarındaki farklılıkları çeşitli sosyo-demografik özelliklere göre incelenmiştir. Araştırmanın evrenini Kırklareli’ndeki 5 devlet hastanesinde çalışan 164 hekim oluşturmaktadır. Ancak hekimlerin tamamına ulaşılamamış ve 119 anket analize dahil edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre performansa dayalı ücret sisteminde hekimlerin motivasyon algılarında cinsiyet, medeni durum, özel sektör deneyimi, eşin çalışma durumu, eşin hekim olma durumu ve elde edilen sabit maaş geliri değişkenleri açısından bir farklılık bulunmamıştır. Yaş ve unvan değişkenleri, hekimlerin motivasyon algılarında ekonomik, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar açısından anlamlı farklılık oluşturan faktörler olarak belirlenmiştir. Aylık performansa dayalı elde edilen ek gelir faktörünün ise hekimlerin motivasyon algılarında sadece ekonomik araçlar açısından farklılık oluşturduğu, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar açısından bir farklılık yaratmadığı görülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Performansa Dayalı Ücret Sistemi, Motivasyon, Hekim, Sağlık Kurumları.

## THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICIANS’ MOTIVATION PERCEPTION AND THE PERFORMANCE-BASED PAYMENT SYSTEM

### Abstract

In this research, differences of physicians’ motivation perceptions according to socio-demographic characteristics in terms of performance-based payment system are investigated among physicians who work in second-line healthcare institutions in Kırklareli. The universe of the research is consists of 164 physicians work

<sup>1</sup>Bu çalışma, T.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde Gürkan Kolaylı tarafından hazırlanan yüksek lisans tezinden üretilmiş olup 18-21 Mayıs 2017 tarihlerinde Berlin’de düzenlenen Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Konferansı’nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

in 5 public hospitals in Kırklareli city. However, all of the physicians were not reached and only 119 questionnaires were included in the analysis. Results show that the perceptions of physicians regarding motivation under the performance-based payment system are not significantly different for the variables: gender, marital status, experience in working private sector, having a spouse/partner with a job, being married to a physician and the fixed salary earned by physicians. On the other hand, when we consider the motivations of the physician with respect to the economic, social-psychology and organizational and management instruments, we observe that the effect of performance system is significantly different for age and specialty variables. Moreover, the variable, the monthly promotions earned by physicians, has a significant effect on the motivations of the physicians with respect to the economic factor, but do not have a significant effect with respect to the social-psychology and organizational and management instruments.

**Key Words:** Performance-based Payment System, Motivation, Physician, Healthcare Institutions.

## GİRİŞ

Giderek artan günümüz rekabet ortamında başarılı olabilmek ve bu başarıyı devamlı kılabilmek için işletmeler, çalışanlarına daha fazla önem vermeye başlamıştır. İşletmelerin en önemli hedeflerinden biri, çalışanların memnuniyetlerinin artırılmasıdır. Çalışan memnuniyetinin artırılmasındaki en temel faktörlerden biri, motivasyon; çalışan motivasyonun sağlanmasındaki ana faktörlerden biri ise çalışanları tatmin edecek bir ücret politikası uygulamaktır. Ücret kavramı, işletme için bir çıktı olmasına rağmen çalışan için bir girdi anlamı taşır ve işletmenin istihdam karşılığında çalışanlarına sağladığı maddi olan ve olmayan ödüllerin tümü şeklinde tanımlanabilir (Ataay ve Acar, 2015: 351-352). İşletmelerin ücretlendirmede karşılaştıkları önemli problemlerden biri, adil ve eşit olmayan bir ücret sisteminin olması ya da çalışanlar tarafından bu şekilde hissedilmesidir. Adil ve eşit olmayan bir sistemi gören veya hisseden ve aldığı ücretten ve/veya mevcut sistemden memnun olmayan çalışan, hem yeterli performans gösteremeyecek hem de istenilen motivasyon düzeyine erişemeyecektir (Erkan, 2011: 424).

İşletmeler için sahip oldukları insan gücünün nitelik ve niceliği kadar bu insan gücünün verilen görevleri ne ölçüde gerçekleştirdiğinin belirlenmesi ve yönetilmesi de bir o kadar önem arz etmektedir. Bu noktada, ortaya performans kavramı çıkmaktadır. Armstrong'a (2009: 30-31) göre performans; bireylerin kendilerine verilen görevleri ne derece başarıyla yerine getirdiğinin ölçüsüdür. Ödüllendirme ve cezalandırmalar, çalışanların yetenekleri, işe duyulan ilgi ve belirlenen hedefler gibi durumlar, çalışanların performansına etki eden faktörlerden bazılarıdır. Çalışanların ücretlerinden ve performansını etkileyen diğer faktörlerden rahatsızlık duyması sonucunda ise çalışanın dolayısıyla işletmenin performansı düşecektir.

Performansa dayalı ücret sistemleri, bir ücret sistemi stratejisi olup çalışanların yüksek verimlilik ile çalışması, kaliteli hizmet üretmesi ve işletme tarafından belirlenen hedeflere ulaşması sonucu, işletmeye yaptığı katkıdan dolayı çalışanlara finansal teşvik verilmesi olarak tanımlanabilir (McNamara, 2006: 1). İşletmeler, belirlemiş oldukları stratejik hedeflere ulaşabilmek için ücret ile performans artışını ilişkilendirmeyi ve çalışanların motivasyonlarını artırmayı önemli bir araç olarak görmektedir. Bu nedenle performansa dayalı ücret sistemi, çalışanın göstereceği çaba ve motivasyonunu artırmak açısından teşvik edici bir unsur olarak kullanılmaktadır (Robbins ve Coulter, 2012: 450-451).

Sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulanan performansa dayalı ücret sistemi ise önemli bir sağlık reformu olup sağlık sisteminin yönetimini, verimliliğini ve kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan ve hekim ve sağlık çalışanlarının aldıkları maaşa ek olarak çalıştıkları hastanenin döner sermayesine yapmış oldukları katkı doğrultusunda, aldıkları payı ifade eden bir sistemdir. Sağlık sektöründe performansa dayalı ödeme, ücret temel alınarak personelin ve hastaların tatmin seviyesine artırmak, verilen hizmet

kalitesini yükseltmek ve hastanelerde oluşan maliyetleri azaltma gibi amaçları içermektedir. Performansa dayalı ek ödeme sistemi, çalışanların gösterdikleri performans sonucu onları ödüllendirerek motive etmek ve bu olumlu motivasyon sonucu daha yüksek performans geri dönüşü elde etmek için oluşturulmuştur (Akçakanat, 2013: 97-99). Sistemin getirdiği avantajların yanında (motivasyon ve hasta memnuniyetinin artması vb.) sakıncalarının da (branş farklılıklarından kaynaklanan ücret dengesizliği ve daha fazla hasta bakma anlayışı ile hizmet kalitesinde yaşanan düşüklük vb.) olması, sistemin tam anlamıyla mükemmel olmadığı ve eleştiriler aldığı birer göstergesidir (Zaim, 2007: 365-366; Mannion ve Davies, 2008: 307-308). Özellikle emek-yoğun teknolojiye sahip işletmeler için en önemli unsurlardan biri insandır. Hastanelerin de emek-yoğun ağırlıklı bir örgüt olduğundan yola çıkılarak hastanenin başarı ya da başarısızlığının, insan gücü temeline dayandığı söylenebilir. Bu durumda, çalışanın başarısı, hastane başarısına yansiyacak dolayısıyla başarıdan doğan ek kazanç, başarılı çalışana da geri dönecektir. Çalışanların başarılı olma unsurlarından biri de hastane amaçları doğrultusunda motive edilmeleridir. Motive olmuş çalışan, yüksek performans gösterecek, göstermiş olduğu yüksek performans sonrası ek gelir elde ederek çalışma motivasyonunun yüksek düzeyde kalması sağlanacaktır (Özer ve Bakır, 2003: 117-118).

### Motivasyon ve Bireylerin Motivasyonuna Etki Eden Faktörler

İşletmeler, diğer işletmelere göre farklılık yaratarak rekabet avantajını elde edeceği en önemli faktörün insan faktörü olduğunu fark etmelerinden dolayı çalışanlarına geçmişten daha fazla önem vermektedir. Bu beraberinde işletmeleri, çalışanlarının davranışlarını ve onları motive eden faktörleri anlama çabalarının artmasına olanak tanımıştır. Motivasyon; davranışı, hedefe yönlendiren ve faaliyete geçiren güç ya da bireyleri belirli bir amaca doğru devamlı şekilde harekete geçirmek için gösterilen çabalar bütünüdür (Tengilimoğlu, 2013: 129-130). Çalışanların istenilen hedefler doğrultusunda motive edilmesi, işletme başarısına yansiyacak, işletmenin başarısı da çalışana olumlu yönde geri dönerek çalışanı başarılı ve mutlu kılacaktır. Bireyleri motive eden faktörlerin çeşitli sınıflandırmaları mümkündür (Örneğin; Luthans, 1992: 146-154; Halloran, 1986: 235-236). Bu sınıflandırmalardan biri de Halloran (1986, 235-236) ve Kinicki ve Kreitner (2006,160-161) tarafından yapılan içsel ve dışsal motivasyon sınıflandırmasıdır. İçsel motivasyon; bireyin içinden gelen ve dışarıdan verilmesi mümkün olmayan heyecan, tutku, öfke ve adil davranılmadığını düşünme gibi durumlardır. İşin doğası dışında meydana gelen ve dışarıdan bir faktör kullanılarak sağlanan motivasyon ise dışsal motivasyondur ve buna en güzel örnek ise ücret ve bireylere verilen ödül ve cezalardır (Tesone, 2008: 277).

Gerek içsel gerekse dışsal motivasyonda, çalışanların birbirinden bağımsız birer birey olduğu ve her bireyi motive etmek için farklı özendirici araçların gerekebileceği unutulmamalıdır. Bireyler üzerinde uygulanacak olan motivasyon teorileri, motivasyon araçlarına dayandırıldığında daha başarılı olmaktadır (Eren, 2012: 516-517). Motivasyon araçları; demografik, ekonomik, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar olmak üzere dört grupta ele alınabilir:

- Bireylerin motivasyonuna etki eden demografik faktörlere yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve kültürel faktörler örnek olarak verilebilir. Baker'a (2002: 543) göre genç yaştaki bireylerin motivasyonlarının daha yüksek olduğu, Warr'a (2008: 753-754) göre ise erkeklerin kadınlara göre iş ortamında, motivasyonlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca bekar bireylerin motivasyon algıları, bireylerin sadece kendi düşüncelerine ve geçim problemlerine odaklanmış olmaları ve kendilerini işlerine adanmaları gibi sebeplerden dolayı evli olan bireylere göre daha yüksek olmaktadır.
- Bireylerin gösterdikleri performansı ve motivasyonu artırmada en önemli araçlardan biri, ücret, primli ücret, kara katılma ve ekonomik ödüllerin verilmesi faktörlerinin yer aldığı ekonomik araçlardır (Karatepe, 2005: 126). Bireylerin almış oldukları ücretin miktarı, diğer çalışanlar arasında ne kadar adil ve eşit dağıtıldığı, belirlenen performans limitlerinin geçilmesi sonucu primli ücret uygulanıp uygulanmadığı ve bireylerin

sahip oldukları ücretsiz servis, sosyal yardım ya da diğer ekonomik destekler, bireylerin motivasyonunu etkileyen ekonomik faktörlere örnek verilebilir (Tortop, 1994: 107; Colquitt ve diğ., 2013: 190-191).

- İnsanlar, sadece ekonomik bir varlık değil, sosyal bir varlık da olduğundan bireylerin motivasyonunda sadece ekonomik faktörler etkili değildir. Bireylerin sorumluluk almak ve inisiyatif kullanmak istemesi gibi çalışmada bağımsızlık (Genç, 2009: 138), diğer bireylerden almak istedikleri övgü ve saygıyı gösteren değer ve statü (Uçkun ve Pelit, 2003: 49-50), kendini ve geleceğini güvende tutabileceği bir işe sahip olma isteği (Robbins ve Coulter, 2012: 445), terfi ve gelişme olanakları ile sosyal ve kültürel olanaklar gibi faktörler (Byars ve Rue, 2004: 227-228), bireylerin motivasyonuna etki eden sosyo-psikolojik araçlara örnek olarak gösterilebilir.
- Bireylerin motivasyonuna etki eden bir diğer faktör ise örgütsel-yönetimsel araçlardır. Bireysel amaçlar ile örgüt amaçlarının örtüşmesini içeren amaç birliği, bireylerin yetki ve sorumluluk dengesi, yönetime, kararlara katılabilme ve önerilerini sunabilme ile çalışılan yerin sahip olduğu fiziksel ve çevresel koşullar gibi faktörler, bireylerin motivasyonuna etki eden örgütsel-yönetimsel araçlara birer örnektir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı ve Önemi

Günümüzde, işletmelerin diğer işletmeler ile rekabetinde ve kurumsal olarak ortaya koydukları performansta belirleyici unsur, insan faktörüdür. İnsan faktörünün etkili şekilde kullanılmasında ise motivasyon önemli bir unsurdur. Özellikle sağlık sektöründe, hekimlerin yaptıkları işin önem derecesi ve niteliği göz önünde bulundurulduğunda, hekim motivasyonunu sağlamak bireysel, örgütsel ve de toplumsal avantajlar sağlayacaktır. Motive olan, işini seven ve güler yüzlü hizmet veren hekimler, hastalar üzerinde olumlu bir etki bırakırken kendisi için de işini iyi şekilde yapma ve faydalı olabilme düşüncesi ile iş tatminini elde edecek ve ayrıca ek bir gelir elde edebilme olanağı da elde edecektir. Kurum açısından ise hekimlerin göstermiş olduğu yüksek performans ile hasta memnuniyeti sağlanacak ve hastanenin belirlemiş olduğu örgütsel amaçlara ulaşılmış olacaktır. Ayrıca motivasyonu yüksek hekimlerin çalışması ile hastanenin prestiji artarak elde edeceği kurumsal performans kat sayısı da yükselecektir. Böylece hekimlere daha fazla gelir dağıtılarak hekimlerin elde edecekleri ek gelir ile daha çok motive edilmesi sağlanacak ve bu karşılıklı ilişki süreklilik arz edecektir.

Çalışanlar için motivasyon önemli olduğu gibi uygulanan performansa dayalı ücret sisteminin çalışanları gerçekten motive edip etmediği de önemlidir. Her ne kadar literatürde performansa dayalı ücret sisteminin hem avantaj hem de sakıncalı yanları ortaya konulmuş olsa da sistemin uygulanması ile olumlu sonuçların alınacağı öngörülmektedir. Performansa dayalı ek ödeme sistemi, Sağlık Bakanlığı tarafından revize edilmeye devam etmesine rağmen hekimler tarafından eksik yanları dile getirilmekte ve sistem eleştirilmeye devam etmektedir. Performansa dayalı ek ödemelerin hekimler arasında bir kıyas faktörü haline gelmesi, hekimlerin birbirleri ile rekabetinde bu sonuçlara bakmaları, diğer hekimlere kıyasla düşük performans geliri alan hekimlerin daha fazla gelir elde etmek için fiziksel ve ruhsal olarak yıpranmaları ve iletişimde yaşanan sıkıntılar, hekimlerin motivasyonunu ve çalışma huzurunu olumsuz yönde etkilemektedir.

Bu çalışmanın amacı; performansa dayalı ek ücret sisteminin hekim motivasyonuna olan etkisinin motivasyon araçları ve sosyo-demografik özellikler açısından incelenmesidir. Çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda sistemin daha iyi işlemesine yönelik çözüm önerileri de ortaya koyulması hedeflenmektedir.



## Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın anakütlesini, Kırklareli ilindeki ikinci basamak sağlık kurumu olan devlet hastanelerinde çalışan hekimler oluşturmaktadır. Araştırmanın yapılacağı devlet hastanelerinde çalışan hekim sayıları, ilgili kamu kurumundan alınan izin ile belirlenmiştir. Buna göre anakütledeki toplam hekim sayısı 164 olup anakütlenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak çeşitli nedenlerden dolayı (alınan yıllık izinler, araştırmanın gönüllülük esasına dayanması vb.) sadece 122 hekime ulaşılmıştır. Hekimlerin yapmış olduğu 122 anketten 3 tanesi sorulara verilen tutarsız cevaplardan dolayı analize dahil edilmemiştir. Anketin uygulanması için gerekli izinlerin alınması hekimlerin araştırmaya dahil olması için olumlu bir etki göstermiş olsa da performansa dayalı ek ücret hakkında yorum yapmaktan sakınılması ve kurum ve şahıs özel bilgilerinin paylaşılmak istenmemesi, araştırmaya katılım açısından azaltıcı etki göstermiştir.

## Veri Toplama Teknikleri

Araştırmada veri toplama aracı olarak yüz yüze anket yöntemi kullanılmıştır. Anket, iki bölümden ve 39 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde yer alan 11 soru, hekimlerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için oluşturulmuş, ikinci bölümde yer alan diğer 28 soru ise hekimlerin performansa dayalı ek ücret sisteminin, motivasyonlarına etkisini analiz edebilmek için belirlenmiştir. Belirlenmiş olan bu 28 sorunun 5'i ekonomik araçlar, 10'u sosyo-psikolojik araçlar ve 13'ü örgütsel-yönetimsel araçlar ile ilgilidir. Sorular, Peker (2013) ve Başar'ın (2014) yapmış oldukları çalışmalarda kullandıkları anketlerden faydalanılarak hazırlanmıştır. Anketin geçerliliği ve güvenilirliği, Peker (2013) tarafından geliştirilen çalışmada doğrulanmıştır (Cronbach Alpha= 0,965).

Araştırmada yer alan performansa dayalı ek ücret uygulamasının motivasyona etkisi ile ilgili sorular 5'li Likert tipi ölçek kullanılarak oluşturulmuştur. Sorular ile ilgili değerlendirmeler: "1= Çok Olumsuz... 5= Çok Olumlu" şeklinde belirlenmiştir.

## Verilerin Analizi

Yüz yüze görüşme yoluyla toplanan anketlerin analizi için SPSS 17.0 ve MS Excel programları kullanılmıştır. Ankette yer alan her bir motivasyon aracına ait sorulara verilen cevapların puanları toplanarak ilgili motivasyon aracına ait toplam puan elde edilmiştir. Elde edilen bu toplam puanlar arttıkça hekimlerin ilgili motivasyon algıları olumlu yönde olmaktadır.

## Araştırmanın Bulguları

Araştırmaya katılanların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan hekimlerin, %65,5'ini erkekler, geri kalan %34,5'ini ise kadınlar oluşturmaktadır. 30-39 yaş grubu, ankete katılan tüm katılımcıların %59,7'sini oluşturmaktadır. Hekimlerin %58,8'i evli olup %41,2'si bekar. 70 evli hekimin, 54'ünün eşi de çalışmakta ve bunların 24'ü de hekimdir. Katılımcıların %81,5'inin özel sektör deneyimi varken %18,5'inin özel sektör tecrübesi yoktur. Hekimlerin özel sektör deneyimi ortalaması 2,68 yıldır. Hekimlerin kamuda çalıştığı yıl ortalaması ise 11,02 yıldır. Ankete katılan hekimlerin unvanları incelendiğinde büyük bir çoğunluğunun cerrahi ve dahili tıp bilimlerine ait olduğu görülmektedir. Hekimlerin %42'si cerrahi tıp uzmanları, %38,7'si dahili tıp uzmanı, %16'sı pratisyen hekim ve %3,4'ü temel tıp uzmanıdır.

**Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri**

Değişken	Kategori	Frekans (N)	(%)	Değişken	Kategori	Frekans (N)	(%)
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	78	65,5	<b>Medeni Durum</b>	Evli	70	58,8
	Kadın	41	34,5		Bekar	49	41,2
<b>Yaş Grubu</b>	20-29	17	14,3	<b>Eşin Çalışması</b>	Evet	54	77,1
	30-39	71	59,7		Hayır	16	22,9
	40-49	24	20,2	<b>Eşin Hekim Olması</b>	Hayır	30	25,2
	50 ve üstü	7	5,9		Evet	24	20,2
<b>Aylık Sabit Maaş Geliri</b>	<2.200 TL	4	3,4	<b>Aylık Performansa Dayalı Ek Gelir</b>	<1.000 TL	9	7,6
	2.200-3.200 TL	18	15,1		1.000-2.000 TL	19	16
	3.201-4.000 TL	32	26,9		2.001-3.000 TL	37	31,1
	4.001-5.000 TL	49	41,2		3.001-4.000 TL	44	37
	5.001 TL ve +	16	13,4		4.001 TL ve +	10	8,4

Araştırmada belirlenen bu demografik özelliklere göre performansa dayalı ek ödeme sisteminin ekonomik, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçları açısından, motivasyon algı puanları üzerinde farklılık gösterip göstermediği, parametrik (varsayımların sağlandığı durumlarda) ve parametrik olmayan (varsayımların sağlanmadığı durumlarda) istatistik yöntemler ile değerlendirilmiştir. Cinsiyet, medeni durum, özel sektör deneyimi, çocuk sahibi olup olmama, eşin çalışıp çalışmaması ve eşin hekim olma durumu gibi bağımsız değişkenlerin, performansa dayalı ek ödeme sistemi ile ortaya çıkan motivasyon algı puanlarına etkisi olup olmadığı, normal dağılım varsayımı altında, bağımsız t testi ile %95 güven düzeyinde araştırılmıştır. Cinsiyet, medeni durum, eşin çalışıp çalışmaması, eşin hekim olma durumu ve çocuk sahibi olup olmama değişkenleri açısından, performansa dayalı ek ödeme sistemi ile ortaya çıkan motivasyon algı puanlarında farklılık olmadığı belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Ancak özel sektör deneyimi açısından performansa dayalı ek ödeme sisteminin, ekonomik araçlar açısından hekimlerin motivasyon algı puanlarında farklılık oluşturduğu görülmektedir (Tablo 2).

Buna göre daha önce özel sektörde çalışmış olan hekimlerin, ekonomik araçlar açısından motivasyon algı puan ortalamaları ( $3,209\pm0,755$ ) deneyimi olmayan hekimlerin puanlarından ( $2,722\pm0,883$ ) anlamlı derecede yüksektir.

**Tablo 2. Bağımsız t Testi Sonuçları**

Durum	Motivasyon Araçları	p değeri (Levene Testi)	t değeri	p değeri	df
Özel Sektör	Ekonomik	0,357	2,395	0,018*	117
	Sosyo-Psikolojik	0,595	1,369	0,174	
	Örgütsel Yönetimsel	0,050	1,442	0,152	

Araştırmanın bir sonraki aşamasında, hekimlerin yaş, unvan, sabit gelir ve performansa dayalı elde ettikleri ek gelir değişkenleri açısından performansa dayalı ek ödeme sisteminin motivasyon algı puanlarında farklılık oluşturup oluşturmadığı incelenmiştir. Yaş değişkenine göre performansa dayalı ek ödeme sisteminin tüm araçları açısından, hekimlerin motivasyon algı puan ortalamalarında farklılık oluşturduğu görülmektedir (Tablo 3).

**Tablo 3. Yaş Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları**

Motivasyon Araçları	Yaş	p değeri (Levene Testi)	F değeri	p değeri
Ekonomik	20-29	0,316	4,543	0,005*
	30-39			
	40-49			
	50 ve üstü			
Sosyo Psikolojik	20-29	0,530	3,860	0,011*
	30-39			
	40-49			
	50 ve üstü			
Örgütsel-Yönetmel	20-29	0,135	3,847	0,011*
	30-39			
	40-49			
	50 ve üstü			

Yaş değişkenine göre motivasyon algılarında farklılık oluşturan gruplar Tablo 4'te gösterilmiştir. Tablo 4'e göre; ekonomik araçlar açısından 30-39 yaş grubu ( $2,600 \pm 0,858$ ) ile 20-29 ( $3,318 \pm 0,822$ ) ve 50 ve üstü yaş grubu ( $3,314 \pm 0,501$ ) hekimlerin motivasyon algı puanları arasında anlamlı farklılıklar vardır. Sosyo-psikolojik araçlar açısından bakıldığında ise 30-39 yaş grubu ( $2,045 \pm 0,569$ ) ile 20-29 ( $2,441 \pm 0,504$ ) ve 40-49 yaş grubu ( $2,379 \pm 0,624$ ) hekimler arasında fark olduğu görülmektedir.

**Tablo 4. Yaş Değişkeni İçin Post Hoc Değerleri (LSD)**

Motivasyon Araçları	Yaş Grubu		p değeri	%95 Güven Aralığında	
	I	II		Alt Değer	Üst Değer
Ekonomik	30-39	20-29	0,002*	-5,839	-1,337
		50 ve üstü	0,034*	-6,874	-0,268
Sosyo-psikolojik	30-39	20-29	0,010*	-6,964	-0,957
		40-49	0,013*	-5,967	-0,714
Örgütsel-Yönetmel	30-39	40-49	0,009*	-8,477	-1,260
		50 ve üstü	0,017*	-13,489	-1,380

Örgütsel-yönetmel araçlar açısından 30-39 yaş grubu ( $2,186 \pm 0,606$ ) ile 40-49 ( $2,561 \pm 0,693$ ) ve 50 ve üstü yaş grubu hekimlerin ( $2,758 \pm 0,386$ ) motivasyon algılarında farklılıklar oluşmaktadır. Çalışmanın bir sonraki aşamasında unvan değişkenine göre performansa dayalı ek ödeme sisteminin ilgili araçlar açısından motivasyon algı puanlarında farklılık oluşturup oluşturmadığı incelenmiştir.

**Tablo 5. Unvan Değişkenine Göre ANOVA Testi Sonuçları**

Motivasyon Araçları	Unvanlar	p değeri (Levene Testi)	F değeri	p değeri
Ekonomik	Cerrahi Tıp Uzmanı Temel Tıp Uzmanı Dahili Tıp Uzmanı Pratisyen Hekim	0,009*	-	-
Sosyo Psikolojik	Cerrahi Tıp Uzmanı Temel Tıp Uzmanı Dahili Tıp Uzmanı Pratisyen Hekim	0,571	6,912	0,000*
Örgütsel- Yönetmel	Cerrahi Tıp Uzmanı Temel Tıp Uzmanı Dahili Tıp Uzmanı Pratisyen Hekim	0,238	3,865	0,011*

Tablo 5 incelendiğinde, performansa dayalı ek ödeme sisteminin, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetmel araçlar açısından motivasyon algı puanlarında bir farklılık oluşturduğu gözlenirse de ekonomik araçlar açısından varyansların eşitliği varsayımı sağlanamadığından ilgili farklılığın belirlenmesi amacıyla Kruskal Wallis testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 6'da gösterilmiştir.

**Tablo 6. Unvan Değişkeni İçin Ekonomik Araçlar Açısından Kruskal Wallis Testi Sonuçları**

Motivasyon Araçları	Unvanlar	N	$\chi^2$	p değeri	Df
Ekonomik	Cerrahi Tıp Uzmanı	50	18,775	0,000*	3
	Dahili Tıp Uzmanı	4			
	Temel Tıp Uzmanı	46			
	Pratisyen Hekim	19			

Tablo 6 incelendiğinde, hekimlerin unvanları arasında, ekonomik araçlar açısından motivasyon algı puanlarında farklılıklar olduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Ortaya çıkan bu farkın hangi unvanlar arasında olduğunu belirlemek amacıyla ikili gruplar arasında sıra ortalamaları dikkate alınarak Mann-Whitney U testi ile karşılaştırmalar yapılmış ve sonuçlar Tablo 7'de gösterilmiştir.

**Tablo 7. Unvan Değişkeni İçin Ekonomik Araçlar Açısından Mann-Whitney U Testi Karşılaştırma Sonuçları**

Unvanlar	Z değeri	P değeri
Cerrahi Tıp Uzmanı - Temel Tıp Uzmanı	-0,735	0,492
Cerrahi Tıp Uzmanı - Dahili Tıp Uzmanı	-0,933	0,351
Cerrahi Tıp Uzmanı - Pratisyen Hekim	-3,506	0,000*
Temel Tıp Uzmanı - Dahili Tıp Uzmanı	-1,595	0,123
Temel Tıp Uzmanı - Pratisyen Hekim	-1,500	0,162
Dahili Tıp Uzmanı - Pratisyen Hekim	-4,099	0,000*

Buna göre, pratisyen hekimlerin (sıra ortalaması= 48,63), cerrahi tıp uzmanlarına (sıra ortalaması= 29,82) göre ve pratisyen hekimlerin (sıra ortalaması= 47,84), dahili tıp uzmanlarına (sıra ortalaması= 26,87) göre performansa dayalı ek ödeme sisteminin ekonomik araçları açısından motivasyon algı puanlarının farklı olduğu belirlenmiştir.



Sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel açıdan farklılıklar ise Tablo 8’de incelenmiştir. Buna göre sosyo-psikolojik açıdan, pratisyen hekimlerin motivasyon algı puanları ( $2,674 \pm 0,587$ ), cerrahi ( $2,072 \pm 0,497$ ) ve dahiliye uzman hekimlerin ( $2,085 \pm 0,578$ ) algı puanlarından anlamlı derecede yüksektir.

**Tablo 8. Unvan Değişkeni İçin Post Hoc Testi Değerleri (LSD)**

Motivasyon Araçları	Unvan Grubu		p değeri	%95 Güven Aralığında	
	I	II		Alt Değer	Üst Değer
Sosyo-Psikolojik	Pratisyen	Cerrahi	0,000*	3,121	8,912
		Dahili	0,000*	2,959	8,818
Örgütsel-Yönetimsel	Temel Tıp	Cerrahi	0,008*	2,870	18,749
		Dahili	0,006*	3,393	19,323

Hekimlerin elde ettikleri aylık sabit gelir değişkenine göre performansa dayalı ek ödeme sisteminin tüm araçlarının, motivasyon algı puanlarında herhangi bir farklılığa neden olmadığı belirlenmiştir. Tablo 9’da ise hekimlerin elde ettikleri aylık performansa dayalı ek gelire göre motivasyon algı puanlarının etkilenip etkilenmediği gösterilmiştir. Sonuçlara göre elde edilen aylık performansa dayalı ek gelir değişkenine göre performansa dayalı ek ödeme sisteminin ekonomik araçlar açısından hekimlerin motivasyon algı puanlarında farklılık oluşturduğu fakat sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar açısından bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

**Tablo 9. Performansa Dayalı Ek Gelir Değişkeni için ANOVA Testi Sonuçları**

Motivasyon Araçları	Performansa Dayalı Ek Gelir	p değeri (Levene Testi)	F değeri	p değeri
Ekonomik	1.000 TL’den az	0,164	2,853	0,027*
	1.000-.2000 TL			
	2001-3.000 TL			
	3.001-4.000 TL			
	4.001 TL ve fazla			

Performansa dayalı elde edilen ek gelir değişkenine göre ekonomik araçlar açısından farklılık oluşturan grupların belirlenmesi amacıyla Post Hoc testleri yapılmıştır. Tablo 10’a göre özellikle 1.000 TL’den ( $3,311 \pm 1,253$ ) az performansa dayalı ek gelir elde eden hekimler için bu sistem, 1.000-2.000 TL ( $2,368 \pm 0,814$ ) ve 2.001-3.000 TL ( $2,670 \pm 0,747$ ) arasında performansa dayalı ek gelir elde eden hekimlere göre daha motive edici bir unsur olmaktadır.

**Tablo 10. Performansa Dayalı Ek Gelir Değişkeni İçin Post Hoc Testi Değerleri (LSD)**

Bağımlı Değişken	Performansa Dayalı Ek Gelir Grubu		p değeri	%95 Güven Aralığında	
	I	II		Alt Değer	Üst Değer
Ekonomik Araçlar	1.000 TL’den az	1.000-2.000 TL	0,007*	1,296	8,130
		2.001-3.000 TL	0,045*	0,065	6,342
	1.000-2.000 TL	3.001-4.000 TL	0,011*	-5,339	-0,703

Araştırmada son olarak performansa dayalı ek ödeme sisteminin ekonomik, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlarının birbiriyle olan ilişkisi incelenmiştir. Ele alınan tüm motivasyon araçları arasında anlamlı ve yüksek ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. Ekonomik araçlar ile sosyo-psikolojik araçlar arasında anlamlı, pozitif yönde ve güçlü bir ilişki vardır ( $r=0,657$ ;  $p<0,05$ ). Ekonomik araçlar

ile örgütsel-yönetimsel araçlar arasında anlamlı, pozitif yönde ve güçlü bir ilişki ( $r=0,602$ ;  $p<0,05$ ) bulunmaktadır. Sosyo-psikolojik araçlar ile örgütsel-yönetimsel araçlar arasında da olumlu, pozitif yönde ve oldukça kuvvetli bir ilişki ( $r=0,814$ ;  $p<0,05$ ) görülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, Sağlık Bakanlığı tarafından uygulanmakta olan performansa dayalı ek ücret sisteminin ekonomik, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar açısından hekimlerin motivasyon algılarında çeşitli faktörler açısından farklılık yaratıp yaratmadığını ortaya koymak amacı ile yapılmıştır.

Araştırma sonucu elde edilen bulgulara göre yaş değişkeninin, performansa dayalı ek ödeme sisteminin tüm araçları açısından, hekimlerin motivasyon algı puan ortalamalarında farklılık oluşturduğu görülmektedir. Ekonomik araçlar açısından bakıldığında, 50 ve üstü yaş grubu hekimlerin motivasyon algı puan ortalamalarının yüksek olmasının nedeni, uzun süre çalışmanın getirdiği iş doyumunu ve elde edilen gelirlerin tatmin edici nitelikte olması olarak açıklanabilir. Locke'un Amaç Teorisi ile örneklenebilecek olan bu durum, 50 ve üstü yaş grubu hekimlerin sahip olduğu tecrübe, "elinden gelenin en iyisini yapma" duygusu ve dış rekabet yerine iç tatmine önem vermesi nedeniyle ortaya çıkabilmektedir (Robbins ve Judge, 2013: 247). 20-29 yaş grubu hekimlerin motivasyon algı puan ortalamalarının yüksek çıkmasının sebebi ise bu yaş grubu hekimlerin çoğunluğunun (%82,4) pratisyen hekim olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Pratisyen hekimlerin çoğunluğunun medeni durumunun bekar olması (%63,2) ve acilde tutulan nöbetler sonucu elde ettikleri gelirin beklentilerini karşılaması sonucu ekonomik doyuma ulaşmaları ile ekonomik açıdan motivasyonları yükselmektedir (Dinçer, 1996: 314). Yaş değişkenine göre sosyo-psikolojik araçlar açısından 30-39 yaş grubu ile 20-29 ve 40-49 yaş grubu hekimler arasında farklılık olduğu görülmektedir. Branşlara göre farklı ücretlerin elde edilmesi, izin alındığında ve emeklilik durumunda ek gelirin kesilmesi ve hekimlerin diğer aktiviteler ve kendileri için eğitim olanaklarına bütçe ve zaman ayıramaması, 30-39 yaş grubu hekimlerin motivasyonunu olumsuz yönde etkileyen ve farkın ortaya çıkmasını sağlayan nedenlerdir. Alderfer'in ERG Teorisi ve Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi'ne göre bireyler, kendini gerçekleştirme ihtiyacına göre yeteneklerini daha ileriye götürme isteği duymaktadırlar. 30-39 yaş grubu hekimlerin temel ihtiyaçlarını karşıladıktan sonra kendini gerçekleştirme ihtiyacında tatminsizlik duymasından dolayı motivasyonları olumsuz yönde etkilenmektedir (Gibson ve diğ., 2012: 131). Örgütsel-yönetimsel araçlar açısından ise 30-39 yaş grubu ile 40-49 ve 50 ve üstü yaş grubu hekimlerin motivasyon algılarında farklılıklar olduğu görülmektedir. Motivasyon algı puan ortalamalarına bakıldığında 30-39 yaş grubu hekimlerin motivasyonları daha olumsuz yönde etkilenirken, 50 ve üstü yaş grubu hekimlerin motivasyonu daha olumlu yönde etkilenmektedir. Genç yaş grubunda yer alan hekimler arasındaki rekabetin yüksek olması ve çalışma huzurunun olumsuz yönde etkilenmesi ve yaşın ilerlemesi ile hekimlerin rekabetten ve takım çalışmalarındaki değişimlerden daha az etkilenmesi ile hasta sayısı ve hastaya ayırdıkları sürenin değişikliğe uğramaması oluşan bu farkın nedenleri arasında sayılabilir.

Unvan değişkeninin, performansa dayalı ek ödeme sisteminin tüm araçları açısından, hekimlerin motivasyon algı puan ortalamalarında farklılık oluşturduğu görülmektedir. Pratisyen hekimlerin, dahili ve cerrahi tıp uzmanlarına göre ekonomik araçlar açısından motivasyon algı puanları daha olumlu yöndedir. Bu farklılığın ortaya çıkmasındaki nedenler, uzman hekimlerin gösterdikleri çabanın yapmış oldukları iş karşılığı aldıkları ücrete doğru yansımadığını, performansa dayalı sistemi yetersiz bulduğunu düşünmeleri dolayısıyla elde ettikleri ek geliri yetersiz bulmaları, sistemin motivasyonlarını teşvik edici bir araç olarak görmemeleri ve alınan ücretler açısından diğer hekimlerle kıyaslanmaya gidilmesi sonucu motivasyonun olumsuz etkilenmesidir. Adams'ın Eşitlik Teorisi'ne göre bireyler elde ettikleri sonuçları diğer bireylerle kıyaslamakta ve bu kıyaslama sonucunun olumsuz

olması durumunda motivasyonları olumsuz yönde etkilenmektedir (Miner, 2005: 134-138). Sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar açısından farklılık oluşmasına örnek olarak ise uzman hekimler arasındaki branş farklılıklarından kaynaklanan adil olmadıklarını düşündükleri farklı gelir elde edilmesi gösterilebilir. Pratisyen hekimler ise branş farklılıklarının olmaması sonucu bir rekabet içerisine girmemekte ve tutmuş oldukları nöbetlerin kendilerine yeni tecrübeler kazandırdığı düşüncesiyle sebebiyle motivasyonları olumlu yönde olmaktadır. Ayrıca hekimlerin, oluşacak ek gelir kesintileri sebebiyle mecbur kalmadıkça izine ayrılmadıkları ve aileleri ve kendileri için yeterli zaman ayıramadıklarından dolayı motivasyonlarının olumsuz yönde etkilendiği görülmüştür. Örgütsel-yönetimsel araçlar açısından ise temel tıp uzmanlarının motivasyon algı puan ortalamaları, diğer uzman hekimlere göre daha yüksektir. Sistemden, temel tıp uzman hekimleri örgütsel-yönetimsel açıdan en olumlu etkilenen hekimlerdir.

Performansa dayalı elde edilen ek gelir değişkenine göre ekonomik araçlar açısından hekimlerin motivasyon algılarında farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre, 1.000 TL'den az performansa dayalı ek gelir elde eden hekimler için ekonomik araçların, 1.000-2.000 TL ve 2.001-3.000 TL arasında performansa dayalı ek gelir elde eden hekimlere göre daha motive edici bir unsur olduğu söylenebilmektedir. Bu durum Vroom'un beklenti teorisi ile açıklanabilmektedir (Vroom, 1964: 2-4). Hekimlerin gelir beklentilerinin düşük olması ve elde ettikleri düşük gelirlerin bu beklentileri ile örtüşmesi sonucu, en yüksek motivasyon algısı, en düşük performansa dayalı ek gelir elde eden grupta oluşmaktadır (Luthans, 1992: 162-163). Özellikle ekonomik araçlar açısından oluşan bu farklılık, hekimlerin elde ettikleri ek gelirlerinde farklılıklar olması ve ek gelirlerin hekimlerin aldıkları sabit maaş kadar ya da sabit maaşından bile fazla olması sebebiyle açıklanabilmektedir. Oluşan büyük farklılıklar, hekimlerin elde ettikleri ek gelirlere büyük önem vermelerine dolayısıyla motivasyonlarına etki yapmaktadır (Zaim, 2007:368). Karakaya ve Ay (2007: 64-65) da performansa dayalı ek ödeme yapılmasının özellikle düşük gelir elde eden çalışanlar için büyük önem arz ettiğini belirtmiştir.

Araştırmada ayrıca performansa dayalı ek ödeme sisteminin ekonomik, sosyo-psikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlarının birbiriyle olan ilişkisi incelenmiştir. Ele alınan tüm motivasyon araçları arasında anlamlı ve yüksek ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. Ekonomik araçlar ile sosyo-psikolojik araçlar arasında anlamlı, pozitif yönde ve güçlü bir ilişki bulunmasının nedeni çalışanların terfi etmeleri sonucu değer ve statülerinin yükselmesi beraberinde elde ettikleri gelirden gelecek artış ve işletme karından elde edecekleri ek gelir avantajları ile açıklanabilir. Ekonomik araçlar ile örgütsel-yönetimsel araçlar arasında anlamlı, pozitif yönde ve güçlü bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Hekimlerin yönetime katılmalarıyla elde edecekleri ek katsayılar sonucu, ek gelirlerindeki artışın meydana gelmesi, bu güçlü ilişkiye örnek olarak verilebilir (Aydın ve Demir, 2007: 63-66). Sosyo-psikolojik araçlar ile örgütsel-yönetimsel araçlar arasında olumlu, pozitif yönde ve oldukça kuvvetli bir ilişki olması durumuna ise terfi alma, işletme sorunları ile ilgili öneri getirebilme ile yetki ve sorumluluk ve yönetimlere katılma örnek verilebilir (Önen ve Tüzün, 2005: 84; Köroğlu, 2011: 177).

Elde edilen bulgular dahilinde hekimlerin performansa dayalı ek ödeme sisteminden genel olarak memnun olmadıkları söylenebilir. Erbaş ve Platin'in (2009: 54-58), yapmış olduğu çalışmada; hekimlerin %45,9'unun performansa dayalı ücret sistemini motivasyonları için azaltıcı bir unsur olarak gördüğünü belirtmişlerdir. Kakan (2010: 152-162), Bolat (2012: 140-143), Akçakanat (2013: 189-204) ve Çelik (2013: 119-126) de performansa dayalı ödeme sisteminin, hekimlerin motivasyonu üzerinde olumsuz yönde etki yaptığı sonucuna ulaşmıştır. Fakat Zaim (2007: 368-372), Fettah ve Şahin (2009: 177-198), Erşahan, Bakan ve Eyitmiş (2011: 101-118) ile Başar (2014: 108-120) ise performansa dayalı ek ödeme sistemine göre hekimlerin motivasyonunun olumlu yönde etkilendiklerini belirlemişlerdir.



Araştırma sonucu, performansa dayalı ek ücret sisteminin hekimlerin motivasyon algılarında farklılık yarattığı unsurlar açıklanmıştır. Bu farklı unsurların ortaya çıkışında, performansa dayalı ek ücret sisteminin tam anlaşılabilmesi ya da aktarılamaması, sistemin yasal yapısı ve yöneticilerin tutumlarında yaşanan farklılıklar etken olabilmektedir. Performansa dayalı ek ücretin hesaplanmasında ve dağıtımında da farklılıklar oluşabilmektedir. Performansa dayalı ek ücretin hesaplanmasında hekimlerin göstermiş oldukları bireysel başarı puanlarının yanı sıra hastanelerin aylık geliri, borç durumu, performansa dayalı ek ücret için ayırdığı pay, performans kalite kat sayısı, hekimlerin unvanları, kadro dereceleri, aldıkları çeşitli idari görevler sonucu ek katsayı kazanmaları gibi diğer faktörler de etkili olmaktadır. Performansa dayalı ek ücret sistemi ile yüksek performans gösteren bireylerin ödüllendirilerek motive edilmesi ve oluşacak bu motivasyon artışı ile daha yüksek performans geri dönüş olması beklenmektedir. Sistem ile hem olumsuz yönde motive olmuş bireyleri olumlu hale getirmeye çalışılmakta hem de motivasyonları az düzeyde olumlu yönde etkilenen bireyleri daha üst motivasyon düzeyine çıkarılması hedeflenmektedir. Yapılan çalışma ile hekimlerin hem sistem ile genel bir görüşü ele alınmış olup hem de sistemin hangi araçlar açısından hekimlerin motivasyonuna etki ettiği belirlenmiştir. Hastane yöneticileri için hekimlerin hangi araçlar açısından motivasyonlarının etkilendiğini görmek belirlenen motivasyon araçlarına odaklanmasını sağlayacaktır. Böylece hekimlerin, olumlu yönde motive oldukları araçlar üzerine yoğunlaşarak motivasyon seviyeleri daha yukarıya çıkarılabilirken hekim motivasyonunu olumsuz yönde etkileyen araçların ise giderilmesi ile sistemin negatif yönleri ortadan kaldırılmaya çalışılabilir. Hekimlerin yeterli ve adil bir şekilde ödüllendirilmesi, motivasyonlarını artıracak, hastanenin performansını geliştirecek ve hekimin kuruma olan bağlılığını artırarak hastane için hekimin işe devamlılığı sağlanmış olacaktır. Sistemdeki eksikleri gidermek için hekimlerin motivasyonlarını olumsuz yönde etkileyen en önemli unsurlara odaklanmak gereklidir. Özellikle emeklilik, izin ve rapor kullanımı, hekimler arası rekabet, iletişim, gelirin adaletli dağıtımı ve çalışma huzuru gibi etkenlerin hekimlerin motivasyonunu performansa dayalı ek ücret sistemi açısından en olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Sistemde yer alan, emeklilik ve izin alma halinde performansa dayalı ek gelirin kesilmesi durumlarıyla ilgili sorunlara çözüm getirilmelidir. Emeklilik halinde elde edilen gelirin revize edilmesi ve izin alma halinde kesilen ek gelirin hekimlerin bu sebepten dolayı izinlerini kullanmak istememe boyutuna varmayacak şekilde yeniden düzenlenmesi gereklidir. Hastaneler arası imkan ve olanakların tekrar gözden geçirilmesi ve aynı unvan ve branştaki hekimlerin almış olduğu ek gelir farklılıkları düzeltilmelidir.

Yapılan araştırma sadece Kırklareli’nde yer almakta olan ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimleri ele almakta ve sonuçları ortaya koymaktadır. İleride yapılabilecek diğer çalışmalarda araştırmacılar, kamu ile özel hastanelerde çalışan hekimler arasındaki ilişkiye bakarak kıyaslamaya gidebilir. Ayrıca ikinci basamak sağlık kurumları yerine diğer basamak sağlık kurumlarında çalışmakta olan hekimler ele alınabilir. Hekimlerin motivasyon algılarında ortaya çıkan farklılık sadece performansa dayalı ek ödeme sisteminden kaynaklanmayabilir. Hekimlerin motivasyon algılarına etki eden diğer unsurlar belirlenerek çalışma daha detaylı bir şekilde gerçekleştirilebilir. Ayrıca performansa dayalı ek ödeme sisteminin diğer sektörlerde çalışan bireyler üzerindeki etkisine bakılarak sağlık sektörü ile bir kıyaslama yapılabilir.

#### KAYNAKÇA

Akçakanat, T. (2013). “Üniversite Hastanelerinde Çalışan Öğretim Üyelerinin Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma”. Doktora Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı. Isparta.

Armstrong, M. (2009). Armstrong’s Handbook of Performance Management. Kogan Page. London.

Ataay, İ.D. ve Acar, A.C. (2015). İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul: Beta Yayınevi.



- Aydın, S. ve Demir, M. (2007). Sağlıkta Performans Yönetimi; Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi. Ankara: Onur Matbaa.
- Başar, E. (2014). "Sağlık Bakanlığı Kamu Hastanelerinde Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Sağlık Personelinin Motivasyon ve Hizmet Kalitesine Olan Etkisinin Bursa Örneğinde İncelenmesi". Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Yönetimi Anabilim Dalı. İstanbul.
- Baker, S.C. (2002). Sex and Age Effects on Willingness to Communicate, Anxiety, Perceived Competence and Motivation Among Junior High School French Immersion Students, *Language Learning*, 52(3), 543.
- Bolat, G. (2012). "Performansa Dayalı Ücret Sisteminin İşgören Motivasyonuna Etkisi". Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Bilim Dalı, Ankara.
- Byars L.L. and Rue L.W. (2004). *Human Resource Management*. McGraw-Hill Companies. New York.
- Colquitt, J., Lepine, J. and Wesson, M. (2013). *Organizational Behaviour*. McGraw-Hill Companies. New York.
- Çelik, T.Z. (2013). "Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi ve Dicle Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama". Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı. Edirne.
- Dinçer, Ö. ve Fidan, Y. (1996). *İşletme Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Erbaş, H. ve Platin, N. (2009). Hekimlerin Değerlendirmesi ile Performansa Dayalı Ödeme. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları. 54-58.
- Eren, E. (2012). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Erkan, A. (2011). Performansa Dayalı Ödeme: Sağlık Bakanlığı Uygulaması, *Maliye Dergisi*, Sayı: 160, 424.
- Erşahan, B., Bakan, İ. ve Eytmiş, A.M. (2011). Performansa Göre Ücretlendirmenin Doktorlar Tarafından Algılanan Negatif Yönleri, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25, 101-118.
- Fettah, K. ve Şahin, B. (2009). Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Personelin Performansa Dayalı Döner Sermaye Ek Ödeme Uygulamasına İlişkin Değerlendirmeleri, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 12(2), 177-198.
- Genç, N. (2009). *Yönetim ve Organizasyon*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, J.H. and Konopaske, R. (2012). *Organizations; Behaviour, Structure, Processes*, McGraw-Hill Companies. New York.
- Halloran, J. (1986). *Personnel and Human Resource Management*. Pearson Education Inc. New Jersey.
- Kakan, G. (2010). "Kamu Yönetiminde Performans Değerlendirmesi ve Sağlık Sektöründe Performansa Dayalı Ücretlendirme Sistemleri". Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi. Kamu Yönetimi Bilim Dalı. Ankara.
- Karakaya, A. ve Ay, F.A. (2007). Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 31(1). 64-65
- Karatepe, S. (2005). Ödüllendirme Yönetimi: Örgütlerde Güdülemeye Duyarlı Bir Yaklaşım, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 60(4), 126.

- Kinicki, A. and Kreitner, R. (2006). Organizational Behavior; Key Concepts, Skills and Best Practices. McGraw-Hill Companions. New York.
- Köroğlu, Ö. (2011). “İş Doyumu ve Motivasyon Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Performanslar İlişkisi”. Doktora Tezi. Balıkesir Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı. Balıkesir.
- Luthans, F. (1992). Organizational Behaviour, McGraw-HillCompanies. New York.
- Mannion, R.and Davies, H. (2008). Payment For Performance in Health Care, British Medical Journal, 336, 307-308.
- McNamara, P. (2006). Foreword: Payment Matters? Next Chapter, Medical Care Research and Review, 63(1), 1.
- Miner, J.B. (2005). Organizational Behaviour: Essential Theories of Motivation and Leadership. M.E. Sharpe INC. New York.
- Önen, L. ve Tüzün, B. (2005). Motivasyon. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Özer, M. ve Bakır, B. (2003). Sağlık Personelinin Motivasyonu İlgili Etmenlerin Belirlenmesi, Gülhane Tıp Dergisi, 45(2), 117-118.
- Peker, D. (2013). “Performansa Dayalı Ek Ödeme Yapılmasının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkileri”. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Yönetimi Anabilim Dalı. İstanbul.
- Robbins, S.P. and Coulter, M. (2012). Management. Pearson Education Inc. New Jersey.
- Robbins,S.P. and Judge T.A. (2013). Organizational Behaviour. Pearson Education Inc. New Jersey.
- Tengilimoğlu, D. (2013). İşletme Yönetimi. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Tesone, D. (2008). Handbook of Hospitality Human Resources Management. Elsevier Ltd. Oxford.
- Tortop, N. (1994). Personel Yönetimi. Ankara: Yargı Yayınları.
- Uçkun, G. ve Pelit, E. (2003). Hizmet İşletmelerinde İşgören Motivasyonunun Önemi ve Verimliliğe Etkisi, Standard Dergisi, 493, 49-50.
- Vroom, H.V. (1964). Work and Motivation. Wiley Publishing. New York.
- Warr, P. (2008). Work Values: Some Demographic and Cultural Correlates, Journal of Occupational and Organizational Psychology, 81, 753-754.
- Zaim, H. (2007). Performansa Dayalı Ücret Uygulamasının Doktor Memnuniyeti Üzerindeki Etkileri, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 53, 365-368.