

Türkiye’de 2008-2011 Yılları Arasında Aile Hekimlerinin TAHUD, Özlük Hakları ve Sevk Zinciri Hakkındaki Görüşleri: Zamanla Neler Değişti?

Zekeriya Aktürk¹, Turan Set¹, Muhammed Erdal², Abdul Sattar Khan¹

¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum

²Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu makalede aile hekimlerinin Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD), özlük hakları ve sevk zinciri hakkındaki görüşlerinin özetlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Aile hekimliği uzmanlarının çeşitli konulardaki görüşlerini sorgulamak amacıyla bir yıllık aralıklarla uygulanan tekrarlayan kesitsel bir araştırma planlandı. Araştırmanın evrenini aile@yahoogroups.com e-posta grubu oluşturdu. Araştırmacılar tarafından demografik bilgiler, TAHUD, sevk zinciri ve özlük hakları ile ilgili soruları içeren bir anket hazırlandı. Aile grubu üyelerine gönderilen bir e-posta aracılığıyla araştırmaya davet edildi. Toplam 460 katılımcının anket sonuçları analiz edildi.

Bulgular: 2011 yılı ankete cevap verenlerin “yaş ortalaması 40,1±6,2 yıl idi. Cinsiyet dağılımı 72’si (%63,7) erkek, 41’i (%36,3) kadın şeklindeydi. Katılımcılardan 51’i (%47,7) ASM, 19’u (%17,8) devlet hastanesi, 26’sı (%24,3) üniversite ve 11’i (%10,2) özel sektörde görev yapmaktaydı”. Gelecek TAHUD seçimlerine katılmayı düşünenlerin oranı %33,6 ile %40,9 arasında değişmekte olup yıllar içerisinde azaldığı saptandı (p<0,001). TAHUD yöneticilerinin Bakanlıkta görevlerinin olmasını destekleyenlerin oranı da yıllar içerisinde artan bir şekilde %49,1’den %80,2’ye ulaşmaktaydı (p<0,001). Pratisyen hekimlere aile hekimi denmesini destekleyenlerin oranı ise %12,0’dan yıllar içerisinde artarak %25,7’ye ulaşmaktaydı (p<0,001). Katılımcılardan maaşlarını yeterli bulanların oranı da %23,5’den yıllar içerisinde artarak %40,2’ye ulaşmaktaydı (p=0,016).

Sonuç: Türkiye’de aile hekimlerinin görüşleri bazı alanlarda süreklilik arz etmekle birlikte bazı alanlarda da değişen bir trend izlemektedir. Aile hekimlerinin görüşlerinin düzenli olarak takip edilmesi ve raporlanması, aile hekimlerine yöneticilere ve politika yapıcılara önemli faydalar sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: Aile hekimliği, TAHUD, özlük hakları, sevk zinciri

Views of Turkish Family Physicians about TAHUD, Employee Benefits, and Gate-Keeping Function between the Years 2008 and 2011: What has changed over Time?

ABSTRACT

Aim: The aim of this article is to summarize the views of Turkish Family Physicians about TAHUD, employee benefits, and gate-keeping function between the Years 2008 and 2011.

Methods: A repeated cross-sectional study with one-year intervals was planned in order to query the opinions of family physicians on various topics. Population of the study consisted of members of the aile@yahoogroups.com e-mail group. A questionnaire including questions about demographical features, TAHUD, gatekeeper function, and employee benefits was prepared by the authors. The group members were invited by an e-mail to participate in the study. Data from 460 participants was analyzed.

Results: In 2011, “mean age of the participants was 40.1±6.2 years. Gender distribution was 72 (63.7%) males vs. 41 (36.3%) females. Fifty-one (47.7%), 19 (17.8%), 26 (24.3%), and 11 (10.2%) participants were working in family practice, public hospitals, universities, and private sector respectively”. Proportion of participants planning to attend the coming TAHUD elections ranged from 33.6% to 40.9% and was declining throughout the years (p<0.001). The proportion of participants supporting the involvement of TAHUD managers in the Ministry of Health has an increasing trend going from 49.1% to 80.2% (p<0.001). Also the number of participants supporting sharing the title “Family Physician” with the untrained GPs increased throughout the years (from 12.0% to 25.7%; p<0.001). The number of family physicians satisfied with their income also increased from 23.5% to 40.2% throughout the years (p=0.016).

Conclusion: Opinions of Turkish family physicians is following a sustained trend in some areas, but there are also changing opinions over time. Following and reporting the thoughts of family physicians periodically may benefit family physicians as well as managers and policy makers.

Key words: Family physician, TAHUD, employee benefits, gate-keeping function

Aktürk Z, Set T, Erdal M, Khan AS. Türkiye’de 2008-2011 Yılları Arasında Aile Hekimlerinin TAHUD, Özlük Hakları ve Sevk Zinciri Hakkındaki Görüşleri: Zamanla Neler Değişti? TJFMPC 2013;7(1):1-6.

İletişim adresi:

Zekeriya Aktürk, Prof. Dr.
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği AD
25240 Erzurum
E-mail: zekeriya.akturk@gmail.com
Geliş Tarihi: 05.01.2013
Kabul Tarihi: 07.03.2013

Giriş ve Amaç

Türkiye’de sağlık alanındaki hızlı değişimler, tüm sağlık çalışanları için gündemi takip etmeyi önemli kılmaktadır. Aile hekimliği alanında Ocak 2004-Eylül 2012 arasında 101 sayıda yasa ve yönetmelik çıkarıldığı dikkate

Tablo 1. Yıllara göre aile hekimi sayıları ve araştırmaya katılım (2-4).

Yıl	Aile hekimi sayısı*	Aile grubu üye sayısı	Araştırmaya katılan kişi sayısı	Değerlendirmeye alınan kişi sayısı [n (%)]
2008	1351	850	121	118 (13,9)
2009	1731	950	124	100 (10,5)
2010	1991	1025	128	128 (12,5)
2011	2280	1109	114	114 (10,3)

* Uzman + asistan

alındığında gündemi takip etmenin aile hekimleri için özellikle önemli olduğu anlaşılmaktadır (1).

2008-2011 yılları arasında sağlık alanındaki bazı önemli gelişmelere bakıldığında, aile hekimliği uygulamasının devam etmesi, aile hekimlerini ilgilendiren yasa ve yönetmeliklerin çıkarılması, sevk zincirinin uygulamaya konup sonra kaldırılması, Hekimler için "Tam Gün Çalışma" prensibinin uygulamaya konması, eşdeğer ilaç uygulaması, H1N1 salgını gibi başlıklar dikkati çekmektedir. Aile hekimlerinin sağlıkla ilgili konulardaki görüşleri Türkiye ve Dünyadaki güncel olaylardan etkilendiği kadar, aile hekimlerinin görüşleri de mevcut olaylara yön vermesi açısından önemlidir. Karşılıklı etkileşimlerin olduğu bu ortamlarda aile hekimlerinin görüşlerinin sorulup kayıt altına alınması ve raporlanması önem arz etmektedir. Bu çerçevede 2008 yılından başlayarak her yıl aile hekimliği uzmanlarının görüşlerinin bir anket aracılığıyla sorulması amaçlandı. Bu makalede 2008, 2009, 2010 ve 2011 yıllarına ait elde edilen veriler özet olarak sunulmaktadır. Raporların ayrıntılarına www.aile.net adresinden ulaşılabilir.

Yöntem

Aile hekimliği uzmanlarının çeşitli konulardaki güncel görüşlerini sorgulamak amacıyla bir yıllık aralıklarla uygulanan tekrarlayan kesitsel bir araştırma planlandı. Araştırmacılar tarafından şu ana başlıklarda 25-30 arası soru içeren bir anket hazırlandı: 1-Demografik Bilgiler, 2-Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD), 3-Sevk zinciri zorunluluğu, 4-Özlük Hakları.

Yıllar içerisindeki karşılaştırmayı yapabilmek için anket sorularının büyük çoğunluğu

standart bir tarzda sorulmakla birlikte, uygulamanın yapıldığı yılın güncel konuları nedeniyle sorularda bazı değişiklikler de yapıldı.

Araştırmanın evrenini aile@yahogroups.com tartışma grubuna üye olan aile hekimliği uzmanları ve asistanları oluşturdu. Ülkedeki aile hekimlerinin büyük çoğunluğu bu gruba üye olduklarından araştırmanın temsil edici olduğu düşünülmektedir. Aile grubuna üye olan tüm hekimlere ulaşılması hedeflendi. Yıllara göre aile hekimi sayıları, aile grubu üye sayıları ve katılımcı sayıları Tablo 1'de görülmektedir.

Hazırlanan anket her yılın Aralık-Ocak aylarında her defasında iki hafta süreyle Google Spreadsheets (spreadsheets.google.com) kullanılarak yayımlandı. Aile grubu üyeleri gruba gönderilen bir e-posta aracılığıyla araştırmaya davet edildi. Bu davet anketin yayında kaldığı süre içerisinde toplam 3 kez tekrarlandı.

Elde edilen veriler SPSS paket istatistik programına aktararak değerlendirildi. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler ve ikili karşılaştırmalar kullanıldı. Hipotez testi olarak Ki Kare kullanıldı.

Bulgular

Toplam 460 katılımcının [2008, 2009, 2010 ve 2011 yıllarında sırasıyla n (%) olarak; 118 (%25,7), 100 (%21,7), 128 (%27,8) ve 114 (%24,8)] sonuçları değerlendirildi.

Son yıl (2011 Aralık) elde edilen verilere göre "katılımcıların yaş ortalaması 40,1±6,2 yıl idi. Cinsiyet dağılımı 72'si (%63,7) erkek, 41'i (%36,3) kadın şeklindeydi. Katılımcılardan 51'i (%47,7) ASM, 19'u (%17,8) devlet hastanesi, 26'sı (%24,3) üniversite ve 11'i (%10,2) özel sektörde görev yaptığını belirtti. Katılımcıların 81'i (%71,7) uzman, 7'si asistan (%6,2) ve 25'i (%22,1) öğretim üyesiydi. Sevk zorunluluğu konusunda katılımcıların 54'ü (%48,6) desteklediğini, 45'i (%40,5) kararsız olduğunu ve 12'si (%10,8) karşı olduğunu belirtti".

Katılımcıların TAHUD üyelik durumları %74,2 ile %84,1 arasında değişmekte olup yıllar içerisinde arttığı saptandı. Uzmanlık derneğine aidat borcu olmayanların oranı %19,8 ile %22,2 arasında idi. Gelecek TAHUD seçimlerine katılmayı düşünenlerin oranı

%33,6 ile %40,9 arasında değişmekte olup yıllar içerisinde azaldığı saptandı. TAHUD

Erkeklerin %61,2'sine (n=170) karşın, kadınların %75,3'ü (n=128) maaşlarının

Tablo 2. Katılımcıların TAHUD üyeliği ve aidat durumları ile seçim ve yönetim hakkındaki görüşleri.

		Yıl								$\chi^2; p$
		2008		2009		2010		2011		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
TAHUD üyeliği	Evet	72	74,2	7	76,0	10	85,6	9	84,1	6,700; 0,082
	Hayır	25	25,8	2	24,0	18	14,4	1	15,9	
TAHUD üyesi ise aidatları ödeme durumunuz nedir?	Borcum yok	16	22,2	2	27,6	24	22,4	1	19,8	11,056; 0,272
	Ödemiyorum	22	30,6	1	21,1	28	26,2	2	24,0	
	Düzensiz ödüyorum	22	30,6	1	21,1	33	30,8	3	38,5	
	Hatırlatılırsa ödüyorum	12	16,7	2	30,3	22	20,6	1	17,7	
Önümüzdeki TAHUD seçimlerine katılacak mısınız?	Evet	36	40,9	4	44,7	41	33,6	3	33,6	95,507; <0,001
	Hayır	41	46,6	1	18,1	18	14,8	0	0,0	
	Belli değil	11	12,5	3	37,2	63	51,6	7	66,4	
TAHUD yöneticilerinin Bakanlıkta görevlerinin olmasına nasıl bakıyorsunuz?	Olabilir	57	49,1	5	50,5	84	67,7	8	80,2	35,960; <0,001
	Olamaz	45	38,8	3	33,3	25	20,2	1	9,9	
	Kararsızım	14	12,1	1	16,2	15	12,1	1	9,9	

TAHUD: Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği

yöneticilerinin Bakanlıkta görevlerinin olmasını desteklerin oranı da yıllar içerisinde artan bir şekilde %49,1'den %80,2'ye ulaşmaktaydı (Tablo 2).

Katılımcıların pratisyen hekimlerle aynı görev tanımına sahip olmasını destekleyenlerin oranı yıllar içerisinde nispeten sabit kalıp %16,8 ile %18,0 arasında değişmekteydi. Pratisyen hekimlere aile hekimi denmesini destekleyenlerin oranı ise %12,0'dan yıllar içerisinde artarak %25,7'ye ulaşmaktaydı. Katılımcılardan maaşlarını yeterli bulanların oranı da %23,5'den yıllar içerisinde artarak %40,2'ye ulaşmaktaydı (Tablo 3).

yetersiz olduğunu belirtti. Bu fark istatistiksel

olarak anlamlıydı ($\chi^2 = 9,474$; $p=0,002$; Grafik 1).

Aile hekimliği uzmanlarının %62,7'si (n=205), asistanların %85,7'si (n=30) ve öğretim üyelerinin %72,0'si (n=59) maaşlarının yetersiz olduğunu belirtti. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($\chi^2 = 8,970$; $p=0,011$; Grafik 2).

Tartışma

Bu araştırma aile hekimlerinin çeşitli konulardaki düşüncelerinin yıllar içerisinde değiştiğini göstermiştir. Bazı konulardaki

tutum ve düşünceler açısından da cinsiyet ve ünvanlar arasında farklılıklar saptanmıştır. Türk Tabipler Birliği raporuna göre Türkiye’de hekimlerin yaklaşık %30’unun kadın olduğu

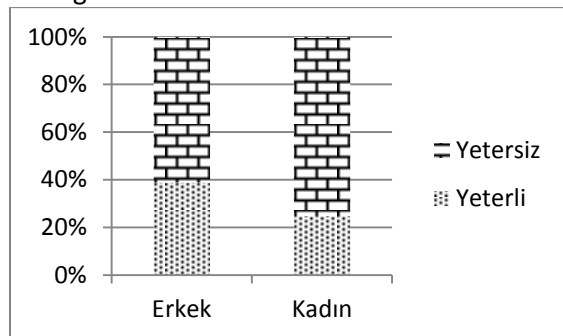
tahmin edilmektedir (5). Bu açıdan aile hekimlerinin cinsiyet dağılımı da benzerdir.

Tablo 3. Katılımcıların görev tanımı ve maaşla ilgili görüşleri.

		Yıl								$\chi^2; p$
		2008		2009		2010		2011		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Pratisyen hekimlerle aynı görev tanımına sahip olmanıza nasıl bakıyorsunuz?	Doğrudur	20	18,0	13	13,1	14	11,3	19	16,8	3,535; 0,739
	Yanlıştır	78	70,3	71	71,7	93	75,0	82	72,6	
	Kararsızım	13	11,7	15	15,2	17	13,7	12	10,6	
Pratisyen hekimlere “aile hekimi” denmesine nasıl bakıyorsunuz?	Olabilir	14	12,0	14	14,3	22	17,6	29	25,7	26,056; <0,001
	Olamaz	90	76,9	84	85,7	83	66,4	73	64,6	
	Kararsızım	13	11,1	0	0,0	20	16,0	11	9,7	
Maaşınız hakkında ne söyleyebilirsiniz?	Yeterli	27	23,5	29	29,6	49	39,8	45	40,2	10,319; 0,016
	Yetersiz	88	76,5	69	70,4	74	60,2	67	59,8	

Kadın cinsiyetin yıllar içerisindeki oranı artmakla birlikte halen Avrupa ülkelerine göre düşüktür. Yirmi Avrupa ülkesinde yapılan bir araştırmada aile hekimleri arasında kadınların oranının %42 olduğu bildirilmiştir. Özellikle yarı zamanlı çalışmaya izin verilen sağlık sistemlerinde kadın hekimlerin iş veriminin az olduğu bilinmektedir (6). Ülkemizde aile hekimlerinin çalışma takvimi tam gün esasına göre olduğundan cinsiyete bağlı bir işgücü sıkıntısı ortaya çıkmayacağı söylenebilir.

Aile hekimlerinin yaklaşık %25’inin üniversitelerde olması aile hekimliği camiasının akademik açıdan güçlü olduğunu düşündürmektedir. Büyümekte olan bir disiplin açısından bunun olumlu yansımalarının olacağı beklenebilir.



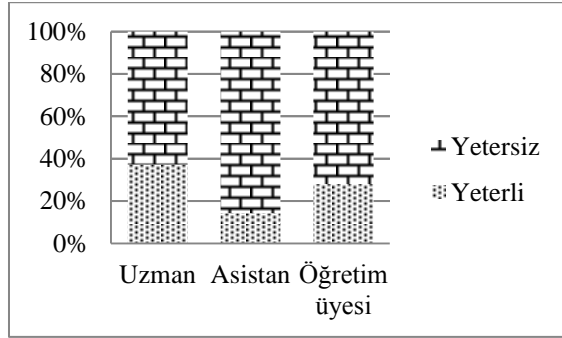
Grafik 1. Katılımcıların cinsiyete göre maaşlarını değerlendirme durumu.

Sevk zorunluluğunu aile hekimlerinin yarısı desteklemektedir. Sadece 1/10’u karşı olmakla birlikte, önemli bir kısmının kararsız olduğu görülmüştür. Bilindiği gibi, 1 Kasım 2008 tarihli Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği ile dört ilde sevk zinciri uygulaması başlatılmış (7), ancak kısa süre sonra bu uygulama ertelenmiş ve sonra da vazgeçilmiştir. Sevk zincirinin başvuranlar için bürokratik bir engel olarak görülüp rahatsızlık uyandırmasının yanında aile hekimlerine de ek yük getirmesi nedeniyle benimsenmemiştir. Dolayısıyla, aile hekimlerinin bu konudaki görüşlerinin siyasi uygulamalarla paralel olduğu söylenebilir. Diğer taraftan, bu bulgulardan sevk zorunluluğuna ani bir geçişin iyi bir yaklaşım olmayacağı çıkarımı da yapılabilir.

TAHUD’a üye olanların oranı oldukça yüksekti. Bu durum bir akademik disiplinin üç önemli ayağından biri olan dernek açısından olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Diğer taraftan, derneğe üye olan aile hekimlerinin disiplini önemsedikleri ve dolayısıyla bu grupta araştırmaya katılma oranının daha yüksek olduğu şekline bir yorum da yapılabilir. Derneğe üyelik oranlarının fazla olmasına rağmen aidatlarının aynı paralelde

seyretmemesi genelde tüm derneklerde gözlenen bir durum olmakla birlikte, ailetahsilat yöntemlerinin de bunda etkili olduğunu söyleyebiliriz.

TAHUD seçimlerine katılmayı düşünenlerin oranının hayli düşük olması ve yıllar içerisinde de düşmeye devam etmesi üyelerin seçimlerle ilgili beklentilerinin azalması şeklinde yorumlanabilir. Kasım 2010'da yapılan TAHUD



Grafik 2. Katılımcıların ünvanlarına göre maaşlarını değerlendirme durumu

genel kurulunda 150 civarında oy kullanılmış, en fazla oy alan aday 99 oy alabilmiştir. 2000 civarındaki aile hekimi içerisinde bunun oldukça düşük bir oran olması dikkat çekicidir. TAHUD yöneticilerinin Sağlık Bakanlığında görev almaları geçmişte bir tartışma konusu olmuş ve bazı aile hekimleri tarafından eleştirilmiştir (aile@yahoogroups.com mesajları mesaj No: 21109, 21121, 21122). Geline nokta TAHUD yöneticilerinin Bakanlıkta görev almasına olumlu bakanların sayısının yıllar içerisinde önemli derecede arttığı dikkati çekmektedir. Bu durum, aile hekimlerinin siyasi iradeyi devre dışı bırakarak ilerlemenin zorluğunu kabullenmeleri ve işbirliği düşüncesinin daha ağır basmaya başladığı şeklinde yorumlanabilir.

Sağlıkta Dönüşüm Projesinin aile hekimlerini ilgilendiren en önemli bileşenleri arasında pratisyen hekimlerin unvanlarının "aile hekimi" olarak değiştirilmesi ve aile hekimliği uzmanları ile aynı görev tanımına sahip olmaları sayılabilir. Pratisyen hekimlerle aynı görev tanımına sahip olunmasına aile hekimlerinin çoğunluğunun karşı olduğu ve bunun yıllar içerisinde de değişmediği görülmektedir. Görev yeri, nüfus ve yetkilerin aynı olduğu düşünülürse aile hekimliği

uzmanlarının bu görüşünün devam etmesini aldıkları uzmanlık eğitime yormak mümkündür. Eğitim farkı nedeniyle aile hekimliği uzmanlarının görev tanımlarında farklılık beklentileri doğal görülebilir. Hâlbuki pratisyen hekimlere aile hekimi denmesine büyük çoğunluk karşı olmakla birlikte, yıllar içerisinde bu oran azalmıştır. Bu durum aile hekimlerinin isimlendirmeden ziyade görev tanımı ve yetkileri önemsediklerini göstermektedir. Yıllar içerisinde aynı ismi kullanmanın kanıksanmış olabileceği de söylenebilir.

Aile hekimlerinin çoğunluğu maaşlarının yetersiz olduğunu düşünmektedir. Bununla birlikte, yıllar içerisinde bu oran önemli derecede azalmıştır. Maaşların reel anlamda artmamasına rağmen bu düşüncenin oluşması ilginç bulunmuştur. Zamanla oluşan değişimi aile hekimlerinin ödeme sisteminin sürdürülebilirliğine olan güvenlerinin artmasına bağlayabiliriz. Aynı şekilde kadın aile hekimlerinin erkeklerden daha fazla oranda maaşlarını yetersiz bulmaları da şaşırtıcıdır. Cinsiyetle ilgili psikososyal faktörlerin bunda etkili olabileceği düşünüldü. Aile hekimleri arasında en fazla gelir düzeyine sahip olanlar devlet hastanelerinde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan uzman hekimlerdir. Bunları üniversitelerdeki akademisyenler ve asistanlar izlemektedir (8, 9). Dolayısıyla maaşlarının yetersizliği konusunda en yüksekten en düşüğe doğru aile hekimliği asistanları, öğretim üyeleri ve uzmanlarının sıralanması beklenen bir bulgudur.

Bu araştırmanın bazı kısıtlılıklarından söz edilebilir. Veri toplamada kullanılan Google Spreadsheets uygulaması ankete katılanların IP bilgilerini kaydetmemektedir. Bu şekilde bir kontrol olmadığından teorik olarak bir kişinin birden fazla anket doldurması mümkündür. Bununla birlikte, anketin açıklama bölümünde bu konuda uyarıda bulunulmuş olması, anketlere verilen cevapların teker teker incelenmiş olması ve çoktan seçmeli soruların yanında açık uçlu soruların da olması nedeniyle bu durumun gerçekleşmemiş olduğu düşünülmektedir.

Sonuç

Türkiye’de aile hekimlerinin görüşleri bazı alanlarda süreklilik arz etmekle birlikte bazı alanlarda da değişen bir trend izlemektedir. Bu tür araştırmaların periyodik olarak yapılması, gerek aile hekimliği uzmanlarına, gerekse de yöneticilere ve politika belirleyicilere yol gösterici ipuçları sağlayabilir. Aile hekimlerinin görüşlerinin düzenli olarak takip edilmesi ve raporlanması, sürecin daha başarılı bir şekilde sürdürülebilmesi için önemlidir.

KAYNAKLAR

1. TC Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. Resmi Gazete 2012. Accessed September 29, 2012, at <http://www.resmigazete.gov.tr/>.
2. Set T, Aktürk Z. Türkiye’de 2001-2010 Yılları Arası Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Kadroları: Nispi Artışla Birlikte Yeterli Olmaktan Uzak. Sağlıkta Nabız Dergisi. 2010;7(26):42-5.
3. Ali C. Aile Hekimleri. 2012 [24.09.2012]; Accessed September 29, 2012, at <http://groups.yahoo.com/group/aile/>.
4. T.C. Yüksek öğretim Kurulu Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi. 2012.
5. Türk Tabipleri Birliği. Türk Tabipleri Birliği Yönetimi Epidemiyolojisi 1990. 2009.
6. Boerma WGW. Gender-related differences in the organization and provision of services among general practitioners in Europe. Profiles of General Practice in Europe. Utrecht: NIVEL; 2003.
7. TC Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği. Resmi Gazete. 2008 (27012).
8. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde hekimlerin ellerine geçen maaşve ek ödeme ortalamaları (2011 ilk 8 aylık dönem). Accessed September 29, 2012, at <http://www.personelsaglik.com.tr/ekonomi/saglik-bakanligi-doktor-maaslarina-iliskin-bir-tablo-yayinladi-h6345.html>.
9. Öğretim Üyesi Maaşları. TC Yükseköğretim Kurulu Bilgi Paylaşım Forumu. Accessed September 29, 2012, at <http://forum.yok.gov.tr/posts/list/45/285.page>.