



# TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ TUTUM VE GÖRÜŞLERİ

## Performans Sistemi Hakkında TCD Görüşü

12 Haziran 2009



# TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

## TUTUM VE GÖRÜŞLERİ

### Türk Cerrahi Derneği Raporu

#### Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Genel Cerrahi Alanına Etkileri

**Hazırlayanlar: Prof. Dr. Atila Korkmaz, Doç. Dr. Haldun Gündoğdu, Doç. Dr. Nuri Aydın Kama, Doç. Dr. Hakan Kulaçoğlu, Prof. Dr. Cem Terzi**

**12.6.2009 tarihinde TCD Yönetim Kurulu tarafından oybirliği ile kabul edilmiştir.**

Sağlık Bakanlığı (SB)'nin 2004 yılında başlattığı “**Performansa Dayalı Ek Ödeme**”, uzman hekimlerin ürettikleri iş ve hizmet karşılığında uygun hak edişler almasına dayalı olarak geliştirilen bir ücretlendirme sistemidir. Geçen 5 yıl içinde bu sistem hekimler arasında çeşitli yönleriyle tartışılmış ve konuyla ilgili yeteri kadar bilgi ve deneyim oluşmuştur.

Bu raporda temel olarak, performansa dayalı ek ödeme sisteminin cerrahi mesleğine ve uygulamalarına etkileri üzerinde durulacaktır.

#### **Dünyada performans uygulaması**

Çok kısaca değerlendirmek gerekirse, performansa dayalı ek ödeme sistemi hekimlere yönelik ücretlendirmede bir yöntem olarak görece yeni ve pek çok ülkenin kullanmadığı bir sistemdir. Sağlık harcamalarının aşırı arttığı ve sağlık hizmetine erişimde çok ciddi sıkıntılar yaşandığı bilinen Amerika Birleşik Devletleri'nde özellikle son 3 yılda yürütülmekte olan “medicare” içinde yaygınlaşmıştır. İngiltere'de genel bir sistem olmayıp yalnızca aile hekimleri için sınırlı biçimde denenmektedir. İtalya'da kısmi bir uygulama vardır; hekim maaşının %20'si performans sisteminden ödenmektedir. İspanya ve Portekiz'de ise halen deneme aşamasındadır. Bu az sayıdaki örneklerin dışında, dünyada yaygın olarak uygulanmamaktadır (Epstein AM. N Engl J Med. 2007; 1;356(5):515-7).

Yakın zaman önce yayınlanan iki derleme makalede performans sisteminin etkinliği incelenmiştir. Her iki makale geniş biçimde örnek ülkeleri ve alınan sonuçları irdeledikten sonra şu konulara vurgu yapmıştır: Performansa dayalı ödeme sisteminin topluma sunulan sağlık hizmeti kalitesi üzerinde etkisi minimaldir. Belirgin yarar sağladığı konu sağlık alanında dökümantasyonda iyileşme sağlanmasıdır (Rosenthal MB, Frank RG. Med Care Res Rev. 2006; 63(2):135-57. Petersen LA et al.



# TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

## TUTUM VE GÖRÜŞLERİ

Ann Intern Med. 2006; 15;145(4):265-72.) Tıbbi literatürde performans sistemi üzerine kaleme alınmış bilimsel raporlardan çıkan sonuç, bu sistemin değerlendirme (dökümantasyon) ve gösterme (kamuoyuna rapor etme) yararlı olduğu ancak, performans sisteminin sağlık hizmetleri üzerine yararının (hizmet sunumunda artış gibi) çok minimal olduğu, bazı tıbbi etik ihlallerini beraberinde getirdiği ve hekimlere yönelik ödeme sisteminin performans üzerine kurulmaması gerektiği şeklindedir (Epstein AM. N Engl J Med. 2007; 1;356(5):515-7).

### Ülkemizdeki uygulamanın etkilerine ilişkin değerlendirme

#### **SB Devlet hastanelerinde:**

- İl ve ilçeler düzeyinde yıllık olarak yapılan cerrahi girişim sayısında artış (yaklaşık %60),
- Serbest hekimlik yerine hastanede tam gün çalışmanın cerrahlar tarafından tercih edilmesi (pek çok serbest çalışan cerrah gelir vergisi, KDV, muayenehane kirası vb. giderlerden kurtulmak için muayenehanelerini kapatarak tam gün çalışma düzenine geçmiştir),
- Diğer meslektaşlarına kıyasla daha az iş üreten cerrahları gelir artışı üzerinden motive etme etkisinin olumlu yönleri kadar, ciddi olumsuzları da olmuştur,
- Pek tercih edilmeyen bazı il ve ilçelerde çalışmak isteyen genel cerrah sayısında kısmi bir az da olsa artış,
- Cerrahi endikasyonlarda genişleme (cerrahi tedaviyi daha kolay önerme), tanılarda değişme (cerrahi girişimi öne çıkaracak tanılara yönelme),
- Daha fazla hasta muayene etmek için her bir hastaya düşen muayene süresinde azalma,
- Gereksiz tetkik isteminde artış,
- Cerrahın iş yükünde artma ve buna bağlı olarak dikkatinde azalma,
- Cerrahlar hakkındaki şikâyet ve adli olaylarda artış,
- Performans puanı nedeniyle diğer branş hekimleri ile geçimsizlik,
- Meslektaşlar ile dayanışma yerine rekabete girme ve rekabette etik dışı davranışlarda artış
- Ameliyat tercihlerinde hastanın ihtiyaç ve cerrahın deneyimi yerine ilgili performans puanının öne çıkması

#### **SB Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde:**

- Klinik şefi ve şef yardımcılarının bir kısmı ile başasistan ve uzmanların büyük çoğunluğunun tam zamanlı olarak çalışması,



# TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

## TUTUM VE GÖRÜŞLERİ

- Hastaların hastanede yatış sürelerinde kısalma ve böylece hasta sirkülasyonunda hızlanma (bunun olumlu ve olumsuz yönlerinin iyi değerlendirilmesi gerekir)
- Tam zamanlı çalışan genel cerrahların maddi durumlarına kısmi bir katkı sağlanması,
- Cerrahi asistan ve yardımcı sağlık personeline maddi destek,
- Acil ve klinik nöbet hizmetlerinde, uzman nöbetinin daha düzenli ve fonksiyonel olması,
- Hastalara gereksiz tetkik yazılması,
- Cerrahi tedavi endikasyonlarında genişleme, işlem sayısında artış,
- Muayenehanesini kapatmayan bir kısım klinik şef ve şef yardımcılarının altlarında çalışan kadrolardan performans sisteminde daha düşük gelir alması ve bu durumun geleneksel kıdem ilişkilerini olumsuz etkilemesi,
- Birden fazla genel cerrahi eğitim kliniği olan hastanelerde, doktorların aynı emek ve zamanı harcamasına rağmen, farklı performans ücretleri alması,
- Ekip anlayışı ile yürümek zorunda olan cerrahi hizmette, ekibin içinde yer almasına rağmen performansla ücretlendirilmeyen sağlık çalışanları varlığı nedeniyle çalışma barışının bozulması,
- Tüm hastanede ama özellikle de cerrahi klinikler arasında çalışma barışının bozulması,
- Etik kuralları zorlayan uygulamalarda artış;
  - Daha fazla puan yapma çabası nedeniyle klinik içi ve klinikler arası rekabette etik olmayan davranışlar,
  - Cerrahi işlem puanların diğer branşlarla karşılaştırıldığında çok düşük olması nedeniyle bazı cerrahi işlemlerin yapılmış gibi kaydedilmesi,
  - Bir ameliyatın bölümlerinin ayrı ameliyatlarda şeklinde kaydedilmesi,
  - Klinik şeflerinin girmedikleri ameliyatlara, yapmadıkları işlemleri konumlarını kullanarak kendilerine kaydettirebilmeleri,
  - Uzmanlarla asistanlar arasında olmaması gereken ilişkilerde artış,
  - Hastane idarelerince oluşturulan üst komisyonlarda bazı puanların silinmesi veya başka kliniklere yönlendirilmesi,
- Ameliyat tercihlerinde hastanın ihtiyaç ve cerrahın deneyimi yerine ilgili performans puanının öne çıkması

### **Cerrahi Eğitime Etkisi:**

- Eğitim ve hizmet arasındaki dengenin hizmet lehine bozulması



# TÜRK CERRAHI DERNEĞİ

## TUTUM VE GÖRÜŞLERİ

- Hizmet ağırlıklı çalışma nedeniyle eğitim ve araştırma hastanelerinin 2. basamak standart devlet hizmet hastaneleri haline dönüşmesi
- Kliniklerde ve klinikler arası mortalite toplantısı, seminer, konsey, olgu tartışması gibi eğitim etkinliklerinde azalma
- Yapılmayan bilimsel toplantı, ders gibi eğitim faaliyetlerini yapılmış gibi gösterme
- Asistan eğitimine yeterince özen gösterilmemesi, zamanı iyi kullanmak adına ameliyat vb. uygulamaların uzmanlar tarafından yapılması
- Etik dışı davranışların asistanlara kötü örnek olması, olumsuz rol model olunması
- Kurs ve kongreler gibi sürekli mesleki eğitim etkinliklerine katılımın puan kaybı korkusu nedeniyle azalması
- Aşırı iş yükü nedeniyle kişisel mesleki gelişim etkinliklerine, örneğin, makale okumaya ve eğitim toplantılarına daha az zaman ayırma
- Performans ile elde edilen maddi desteğin hayat boyu süreceği sanısı ile esas özlük haklarının göz ardı edilmesi
- Performans uygulaması nedeni ile asistanların uzmanlık eğitimi için SB Eğitim Hastanelerini tercih etmeleri,
- Her şeyin toplum önünde cereyan etmesi ve sonuçlardan halkın doğrudan etkilenmesi nedeniyle, cerrahın toplum içinde prestijinin azalması,
- Performans uygulaması nedeniyle branşlar arasında ortaya çıkan farkların suni bir önemli-önemsiz ayırımına yol açması,
- Hafta içi-hafta sonu, mesai içi-fazla mesai ayırımının kalkması ve bu durumun tüm sistemi etkilemesi,
- Yapılan ödemelerin özlük haklarına yansımaması sonucu emeklilikte alınan maaşların son derece yetersiz kalması,
- Başhekimin %30'a varan ödül ve ceza yetkisinin kamu çalışma düzeni ile çelişmesi.

### **Toplum Sağlığına Etkisi:**

- Koruyucu sağlık hizmetleri önemsiz duruma gelmektedir,
- 1. ve 2. basamak kuruluşlar yerine eğitim hastaneleri ön plana çıkmakta ve kalabalıklar artmaktadır.
- Kısa muayene zamanı, bol tetkik, geniş ameliyat endikasyonu şeklindeki döngünün halk sağlığını olumsuz etkilemesi kaçınılmazdır.
- Hastalarda hekimlere karşı güven azalması yaşanmaya başlamıştır.



# TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

## TUTUM VE GÖRÜŞLERİ

- Yeni yetişen cerrahların eğitimindeki yetersizlik halk sağlığını daha da olumsuz etkileyecektir.

**Sonuç olarak;** performansa dayalı ek ödeme sisteminin Sağlık Bakanlığı kurum ve kuruluşlarındaki uygulamasında maalesef olumsuz yönler olumlu yönlerine göre çok daha fazla olup, sistem çalışma barışını bozan, etik değerleri göz ardı eden, halk sağlığına olumsuz etkileri olan ve ülke ekonomisine sanılandan çok daha büyük bir yük haline gelen kaotik bir duruma sürüklenmiştir.

1. Hekim ve diğer sağlık çalışanları ücretlendirilmesinde performans sistemi uygun bir yöntem değildir.
2. Özellikle Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde uygulanması son derece sakıncalıdır.
3. Uygulamadaki hali ciddi kusur ve eksiklikler içermektedir. Hizmet hastanelerinde uygulanabilmesi için çok ciddi revizyona gereksinim vardır.
4. Bu revizyonda göz önünde bulundurulması gereken temel noktalar genel cerrahi alanı açısından Türk Cerrahi Derneği tarafından bir rapor haline getirilmiş ve ilgili mercilere iletilmiştir.