

Yayımlandığı Kaynak: TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu, "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamalarının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar Çalıştayı Sonuç Bildirgesi", XVII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Kitabı, Ankara 25-27 Kasım 2011, s.75-79.

‘SAĞLIK SİSTEMİNDE PERFORMANS UYGULAMASININ MESLEKİ DEĞERLERE ETKİLERİ VE ETİK SORUNLAR’ ÇALIŞTAYI SONUÇ BİLDİRGESİ*

TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA GRUBU

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Etik Çalışma Grubu, sağlık sisteminde yaşanan değişme ve dönüşüme bağlı olarak kendi uzmanlık alanlarında yaşadıkları sorunlara karşılık gelecek başlıklarla saptadıkları çalışma gündemi gereğince 9 Nisan 2011 tarihinde İstanbul Tabip Odası’nda bir çalıştay düzenlemiştir. Çalıştayı zamanı, teması, çalışma yöntemi, işleyişi uzmanlık dernekleri temsilcilerinin seçimleri ile planlanmıştır. Grup insiyatifi ile “Sağlık Sisteminde Performans Uygulamasının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar” konusu ele alınmıştır. Konu tıbbi hizmet sunumu, hasta hakları, hekimlerin özlük hakları, tıp eğitimi, bilimsel araştırma ve yayın etkinlikleri boyutları ile işlenmiştir. Grup çalışmalarının ürettiği veriler Sonuç Bildirgesi olarak düzenlenmiştir.

TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA GRUBU:

- Evrensel, çağdaş bir sorumluluk ve hizmet anlayışına sahip olan hekimlik mesleğinin, içinde yer aldığı toplumsal ve kültürel koşullardan soyutlanmayacağına altını çizer. Bu bağlamda; insanın sahip olduğu olanakları geliştirebilmesinin en temel koşulunun onun bedensel ve ruhsal sağlığı olduğu bilinciyle değerlendirme yaparak, Performans Sisteminin bu uygulamaları zorlaştırıcı yanına işaret eder. Rekabet unsuru bazı farklı sistemlerde geliştirici olabilse de; ancak sağlık gibi yüksek teknolojik ve insani organizasyon gerektiren sistemlerin işbirliğine dayalı ve rekabetin olumsuz etkilerinden uzak yapılandırılması gerektiğini vurgular.
- Sağlık politikalarını belirleyenlerin makro düzeyde tercih ve düzenlemelerinin, mikro düzeyde hekim-hasta ilişkisini birebir etkilediğini; Sağlıkta Dönüşüm Programının bir ayağı olan, “Sağlık Kurumlarında Performans Uygulamaları Sistemi”nin, mesleki değerler ile etik ilke ve kuralların korunmasını zorlayıcı etkileri olduğunu vurgular.
- “Performans Uygulamaları” adı verilen; eğitim ve araştırma hastaneleri ile tıp fakültelerinde öğretim elemanlarının, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının, daha fazla tıbbi işlem yaparak elde ettikleri puan karşılığı döner sermaye gelirlerinin arttırılması esasına dayanan bir ödeme yöntemine dayalı sağlık hizmeti sunumunun, niteliğe değil niceliğe önem veren yapısının, mesleki değerleri ve evrensel tıp etiği ilkelerini yıpratıcı yönleri olduğunu belirtir.
- Puan arttırıcı ancak gerekli olmayan işlem yapmanın nitelikli sağlık hizmetine erişim açısından hasta hakları ve hekim sorumluluğunu zedeleyici yönüyle, tıp etiğinin öncelikle, hastaya zarar vermeyip, tedavi ederek yararlı olma ilkesi ile çeliştiğine dikkat çeker.

TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA GRUBU bu nedenlerle aşağıdaki tespitleri vurgulamaktadır:

- Performans uygulamalarının, hekimin insan yaşamına, sağlığına ve esenliğine özen gösterme sorumluluğunu zorlayıcı özellikte bir sistem olması, iyi hekimlik değerlerinin korunmasını güçleştirmektedir.

- Hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının puanlama sistemi gereği eğitim- araştırma ile hasta tedavisi arasında tercihe zorlanmaları; geçimlerini temin etmek adına tıbbi endikasyon dışı ya da zorlama endikasyonlu işlem yapmaya yöneltilmeleri iyi hekimlik değerleri, hasta hakları ve hekim sorumluluğu ile bağdaşmaz.
- Bu sistemin, hekimleri maliyet kaygıları nedeniyle tedavide yeni teknolojik uygulamalardan kaçınmaya zorlaması tıp etiğinin zarar vermeme ve yarar sağlama ilkeleri ile çelişir.
- Performans Sisteminin getirdiği, sağlık hizmetlerini metalaştıran, hastayı hizmet alan müşteri konumuna indirgeyen özelliği, hekim-hasta ilişkisinin insancıl yönü, hekimlik moral ve insani değerleri ile örtüşmemekte; aksine hekimlik algısının değersizleşmesine, hekim-hasta arasındaki güvene dayalı ilişkinin bozulmasına yol açmaktadır.
- Performans Sisteminin, kaçınılmaz olarak hekimleri puanı düşük işlemlerden uzaklaşmaya zorlaması; işlemleri denetlemekle yetkili kurumların, yapılan tıbbi işlemin puan karşılıklarını merkezi olarak sık sık değiştirmeleri sağlık hizmeti sunanların performansını tıbbi hizmetin niteliğinden bağımsız olarak değersizleştirmektedir. Bu durum sağlık hizmeti sunumunun niteliğini düşürür. Tıp etiğinin hasta haklarına saygı, hekimlerin özlük haklarının korunması, mevcut kaynakların adil ve hakkaniyetli dağıtım ilkelerine uymaz.
- Sağlık çalışanları, performans kaygısı ile daha çok işlem yaparak daha çok performans puanı elde etmeye zorlandıkları için, her bir hastaya ayrılan zaman zorunlu olarak azalmakta; bunun sonucu olarak hekimlik uygulamalarında ve tıp eğitiminde bütüncül yaklaşım korunamamaktadır. Performans sistemi hastaya ayrılan zamanın daha kısalmasına yol açmakta böylece hastanın yeterli bilgilendirilmesini ve yeterli aydınlatılmasını engellemektedir. Bu durum, hasta hakkı ve hekim sorumluluğu olan, kişi özerkliğine saygı ilkesinde temellenen hastayı bilgilendirip, aydınlatmak, anladığından emin olmak ve onu karar sürecine katarak Aydınlatılmış Onamını almak uygulamasını zorlaştırmaktadır.
- Performans temelli ödemeyi getiren bu sistem, tıbbi kararların bilimsel bilgiye ve hastanın gereksinimine göre değil, performans ölçütlerine göre sunulmasına uygulayıcıyı zorlamaktadır. Bu durum, mesleki değer olarak hasta hakları zedelemekte, hastaya zarar vermeme ve yarar sağlama ilkeleri ile bağdaşmaz.
- Performans Sisteminde hastaya ayrılan sürenin kısalmasına bağlı olarak tıbbi hataların artması kaçınılmazdır.
- Yönetim kararlarının sağlık gerekçeleri ile değil, performans kriterleri ile gerçekleştirilmesi durumunda yönetim etiğinde yıpranma kaçınılmazdır.
- Performans sistemi uygulamalarına bağlı olarak incinebilir, savunmasız grupların tedavisine yeterince zaman ayrılamaması, tıp etiğinin sağlık hizmeti sunumunda eşit, adil ve hakkaniyetli davranma ve ayrımcılık yapmama ilkeleri ile çelişmektedir.
- Sağlık kuruluşlarında hekimler arasındaki puan elde etmeye yönelik rekabetçi yaklaşım çalışma barışını bozacaktır. Ayrıca performans puanı kaygısıyla çalışmak hekimlerle diğer sağlık çalışanlarının arasındaki uyumu bozarak ve nicel değer için çalışıldığı algısını yaratacaktır. Bunlara ek olarak, hekimler, daha fazla puan toplama kaygısı ile kendi alanları dışına taşarak, başka uzmanlık dallarındaki meslektaşlarıyla da bir çatışma ortamına

girebileceklerdir. Bu durum mesleki dayanışma ve meslektaşlar arası saygı değerlerinin korunmasını güçleştirecektir.

- Performans Sistemi hekimlere her ay değişkenlik gösteren bir gelir sağlamaktadır. Ayrıca eşdeğer uygulamayı yapan hekimlere çalıştıkları kurumlara bağlı olarak farklı ücretlendirme yapılması, gelir dağılımında adaletsizliğe yol açmaktadır. Sağlık Bakanlığı, üniversite hastanelerinde ve hatta değişik üniversitelerde yaşanan farklı uygulamalar çalışanlar arasında verimliliği ve üretkenliği etkileyecek düzeyde moral değer kayıplarına neden olmaktadır. Bu durum eşit işe eşit ücret ve adil ücretlendirme doğrultusundaki özlük hakkına da aykırıdır.
- Performans Sisteminde aktif çalışma günü esas alınması, hekimin yasal özlük hakkı olan yıllık izin, rapor ve hastalık durumunda aldığı ücretin kesilmesi adil değildir.
- Puan toplama kaygısı hekimleri ve sağlık çalışanlarını, mesleklerine ve mesleki uygulamalara yabancılaştırmakta; motivasyon kaybına yol açmakta; mesleki saygı ve doyum duygularını olumsuz etkilemektedir.
- Performans Sisteminin zorlayıcı talepleri, hekimin evrensel mesleki değerler ve ilkeler doğrultusunda bağımsız karar alma özgürlüğünü kısıtlamaktadır. Puan getirici işlemlere yöneltme, çalışma barışını bozacak biçimde etik dışı rekabete yol açmakta, mesleki dayanışma ve ortak çalışma ruhunu zedelemektedir.
- Performans Sisteminin kurucu ve yürütücüleri ile sağlık çalışanları arasında mesleki dayanışmanın korunarak kutuplaşma yaratılmaması, etik ilkeler çerçevesinde hareket edilmesi önemlidir. Performans uygulamalarına esas oluşturan kadro-ünvan, katsayı, yöneticilere ödeme katsayısı, tavan katsayısı gibi belirlemeler ile eşitlik, hakkaniyet, liyakat, nesnellik, hesap verilebilirlik ilkelerinin korunması zorlaşmaktadır.
- Araştırma ve eğitim güvenli, huzurlu, bilimsel nitelikteki yarışma hariç çatışmasız bir ortamda serpilip gelişir. Kurumlarda moral değerlerde yükseklik, güven ortamının sarsılmaması, mesleki değerlere yönetsel müdahalelerin yapılmaması, nitelikli hizmet sunumu ve üretken çalışma ortamı için gereklidir.
- Performans uygulamasının sağlık hizmeti sunumunu ve hasta bakımını ön plana çıkarması, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitime ve araştırmaya ayrılan süreden özveride bulunulmasına yol açacaktır. Bu durum bir taraftan eğitimin niteliğini ve niceliğini olumsuz yönde etkileyecek, diğer taraftan ise araştırma faaliyetlerine de ciddi engel oluşturacaktır. Sürekli mesleki gelişim etkinlikleri de bu uygulamadan etkilenecek ve hekimlerin mesleki gelişimi ikinci plana itilecektir.
- Hekimlik uygulamalarında daha az puan (kazanç) getiren veya daha az zaman ve emek alan kimi karmaşık girişimlerin ve işlemlerin performans kaygısıyla tercih edilmemesi ve bu olguların eğitimde (özellikle mezuniyet sonrası eğitimde) yer bulamaması sonucunu doğuracaktır.
- Performans puanlarını arttırma kaygısıyla tercih edilen bazı bilim dışı uygulamalar, eğitim alan kişilerce bilimsel doğrular olarak kabul edilip benimsenebilir. Tıbbi uygulamalarını performans sisteminin etkisi doğrultusunda düzenleyen eğiticiler, rol model oldukları asistanların ilerdeki meslek yaşamlarını olumsuz etkileyebilirler.

- Performansa endeksli seçim sonunda temel bilimler ve bazı yan dal uzmanlıkları ile özelleşmiş alanlarda gerilemeni ortaya çıkma ihtimali, hem meslektaşlar arasında dayanışmayı hem nitelikli sağlık hizmeti sunumu ve iyi hekimlik değerlerini zedeleyicidir.
- Sağlık kuruluşlarında hekimlerin zamanlarının ağırlıklı bölümünü tıbbi hizmet ve uygulamaya ayırmak zorunda kalmaları, koruyucu sağlık hizmetlerini de önemsizleştirecek ve bu durum uzun vadede insan sağlığına ve birinci basamak sağlık hizmetlerine olumsuz etkiye bulacaktır. Bu durum, hekimin öncelikli görevleri arasında sayılan hastalıkları önlemeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını koruma sorumluluğuna uymaz.
- Tıbbi kayıtların bilimsel gerekçelerden çok salt maddi kaybı önleme kaygısıyla tutulması, bu şekilde tutulan kayıtlara dayanarak yapılacak araştırmalara güvenilir ve geçerli veri sunmaktan uzak kalacak; bilimsel ve epidemiyolojik bilgilerin üretilmesine olanak vermeyecektir.

Sonuç olarak; performans uygulamalarının mesleki değerlere etkilerinin son derece olumsuz olduğu, ciddi etik sonuçları olabileceği, nitelikli sağlık hizmeti sunumu, hasta haklarına saygı ve hekimlerin özlük haklarının korunmasını zorlayıcı doğrultuda olduğu, tıp eğitimi ve bilimsel araştırmayı önemli ölçüde olumsuz etkileyeceği ileri sürülebilir. Performans uygulamasının bu şekilde kabullenilmesi ve olumsuz sonuçlarına razı olunması düşünülemez.

Sağlık sisteminde ortaya çıkan gereksinimlere karşılık verebilen, sağlık hakkının güvence altına alındığı, vergilerle finanse edilen ve toplum ile devletin bütünsel olarak sorumluluk yükledikleri, mesleki değerlere ve etik ilkelere saygılı bir sistem en akılcı çözüm olacaktır.

1. Dr. Ali Veysel Özden (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği)
2. Dr. Ayşe Çaylan (Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği)
3. Dr. Ayşegül Bilen (Rejyonel Anestezi Derneği)
4. Dr. Cem Ardiç (Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği)
5. Dr. Cem Uzun (Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi)
6. Dr. Çetin Önsel (Türkiye Nükleer Tıp Derneği)
7. Dr. Dilşad Sindel (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği)
8. Dr. Gül Öngen (Türk Toraks Derneği)
9. Dr. Gülnur Tokuç (Türk Pediatrik Onkoloji Grubu)
10. Dr. Gülseren Akyüz (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği)
11. Dr. Güray Kılıç (İTO – TTB Delegatesi)
12. Dr. Gürbüz Polat (Türk Klinik Biyokimya Derneği)
13. Dr. Gürsu Kıyan (Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği)
14. Dr. Haluk Eraksoy (Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği)
15. Dr. Hikmet Koçak (Türk Biyokimya Derneği İstanbul Şubesi)
16. Dr. İbrahim Vargel (Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği)
17. Dr. M. Erdal Güzeldemir (Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği)
18. Dr. Osman İnci (TTB-UDEK - Kolaylaştırıcı)
19. Dr. Ömer Erol Uzel (Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği)
20. Dr. Sezai Şaşmaz (Türk Dermatoloji Derneği)
21. Dr. Süha Göksel (Patoloji Dernekleri Federasyonu)
22. Dr. Sümer Yamaner (Türk Cerrahi Derneği)
23. Dr. Tufan Tükek (Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği)
24. Dr. Tuğrul Erbaydar (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği)
25. Dr. Ünal Kuzgun (Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği-TOTBİD)
26. Dr. Yıldız İyidoğan (Türk Biyokimya Derneği)
27. Dr. Yüksel Yılmaz (Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği)
28. Yeşim Işıl Ülman (Türkiye Biyoetik Derneği - Kolaylaştırıcı)

* **Bu çalışma daha önce şu kaynakta yayımlanmıştır:**

TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu: "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamalarının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar" Çalıştayı Raporu ve Sonuç Bildirgesi", *Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Çalışma Raporu, 2010-2011*, TTB Yayınları (CD), Ankara 2011, Ek 4, s: 759-767.

➤ **İncelenen Kaynaklar:**

- ❖ “Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumları kurumsal kaliteyi geliştirme ve performans değerlendirme yönergesi”

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=265:saik-bakanli-yatakli-tedavkurumlari-kurumsal-kaleygeltme-ve-performans-derlendme-yerges&catid=8:ygeler&Itemid=34

- ❖ “Üniversite ve sağlık personelinin tam gün çalışmasına ve bazı kanunlarda değişiklik yapılmasına dair kanun” (Tam Gün Yasası)

<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/01/20100130.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/01/20100130.htm>

- ❖ “Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık tesisleri ve üniversitelere ait ilgili birimlerin birlikte kullanımı ve işbirliği usul ve esasları hakkında yönetmelik”

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=843:salik-bakanliina-bali-salik-tessler-ve-uenverstelere-at-lgl-brmlern-brlkte-kullanimi-ve-brl-usul-ve-esaslari-hakkinda-yonetmelk&catid=2:ymelik&Itemid=33

- ❖ TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Yayın tarihi 01.02.1999; Güncelleme 12.01.2005

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=65&Itemid=31

- ❖ Dünya Hekimler Birliği Tıp Etiği El Kitabı, çeviren: Dr. M. Civaner, TTB Yayınları, 2005.

http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tip_etigi.pdf

- ❖ Sağlıkta Dönüşümün Etik Boyutu, VI. Tıp Etiği Sempozyumu, 28-29 Nisan 2007, Türkiye Biyoetik Derneği Yayın No: IX, Ankara 2008.

<http://www.biyoeetik.org.tr/etkinlikler/yayinlar/SDEB.pdf>

- ❖ Türk Tabipler Birliği Etik Bildirgeleri, TTB Etik Kurulu, TTB Yayınları, Ankara 2010

http://www.ttb.org.tr/kutuphane/etik_bldgeler2010.pdf