

TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA GRUBU:**“SAĞLIK SİSTEMİNDE PERFORMANS UYGULAMALARININ
MESLEKİ DEĞERLERE ETKİLERİ VE ETİK SORUNLAR”****ÇALIŞTAYI RAPORU VE SONUÇ BİLDİRGESİ****RAPOR**

Tarih: 9 Nisan 2011, Cumartesi

Yer: İstanbul Tabip Odası, Cağaloğlu-İstanbul

Program**GÜN VE ÇALIŞMA PLANI:**

10.00-10.15: Açılış, Süreci ve Gün Planını Paylaşma

10.15-11.00: Konferans: “Sağlıkta Dönüşümün boyutu olarak Kamu Hastanelerinde ve Üniversitelerde Performans uygulamaları”, Dr. Güray Kılıç.

11.00-11.15: Ara

11.15-12.30: Çalıştay alt başlıkların oluşumu için Tartışma ve Gruplandırma

12.30-13.30: Öğle Arası

13.30-14.30: Grup Çalışmaları

14.30-15.15: Grupların Sunumları ve Tartışma

15.15-15.30: Ara

15.30-16.00: Sonuç Bildirgesi ve Kapanış

GİRİŞ

TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu 10 Aralık 2010 tarihinde İstanbul'da XVI. TUEK kapsamında yaptığı ve 25 uzmanlık derneği temsilcisinin katılmış olduğu toplantısında 2010-2012 Dönemi Çalışma Gündemini belirlemiştir. Gündem başlıklarında sağlık sisteminde yaşanan sorunlardan hareketle sağlık politikalarının etik boyutu ile incelenmesi öncelik kazanmıştı ve alt başlıklar oluşturulmuştu:

- Sağlık politikaları ve Etik
 - Sağlıkta Dönüşüm - Performans uygulaması,
 - Aile Hekimliği,
 - Geri Ödeme sistemi SGK sınırlamaları ,
 - Mesleki zorunlu sigorta
 - Hekim Özlük Hakları ve Hekim Sorumluluğu
 - Hekimlerin iş bırakma eylemi ve hukuki, ahlaki sorumluluk
 - Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet

Posta Paylaşım Grubu ve İletişim

Grup bir posta paylaşım grubu oluşturarak tartışmaları genişletmeyi ve 9 Nisan 2011 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda bir Çalıştay düzenleyerek çalışma programında ilerlemeyi hedeflemiştir.

Kurultay'ın hemen ardından 15 Aralık 2010 tarihinde posta paylaşım grubu faaliyete geçirildi (web sitesi: [ttb-udek-etikcalismagrubu](http://ttb-udek-etikcalismagrubu.com); e-posta: ttb-udek-etikcalismagrubu@yahoo.com). Kolaylaştırıcılar bir yandan posta paylaşım grubuna çalışma yöntemi konusunda yol gösterici olmak, tartışmalara yardımcı olmak üzere bilgi ve kaynak önerilerini sunarken; bir yandan da Etik Çalışma Grubu geniş listesine hazırlıkları, çalışmalarını duyurmak, daha fazla üyeyi posta paylaşım grubuna dahil etmek üzere iletişim akışını sürdürmeye çalıştılar. Ayrıca Etik Çalışma Grubu'nun daha önceki çalıştay ve kurultaylarda ürettiği raporları, çalışmalarını, basılan Kılavuz kitabı portale dosya halinde yerleştirilerek daha sonraki çalışmalara yardımcı olacak veritabanı oluşması amaçlandı.

Çalıştay Öncesi Hazırlıklar

Uzmanlık dernekleri temsilcileri, kolaylaştırıcıların sağladıkları bilgilendirme ve tartışma zemininden yararlanarak, "Sağlık Politikaları ve Etik" ana başlığı altında yer alan "**Sağlıkta Dönüşümün Boyutu olarak Performans Uygulamalarının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar**" başlığını 9 Nisan İstanbul Çalıştay'ının konusu olarak seçtiler. Çalıştayın bilinenlerin tekrar edilmesi veya tek bir kaynağın üzerinde çalışılması biçiminde değil; uzmanlık dernekleri temsilcilerinin mesleki uygulamalarında yaşadıkları sorunlarını dile getiren, amaca yönelik, grup dinamiği ile oluşturulan ve somut sonuçlar ortaya koyabilen bir çalışma tasarımı ve yöntemi ile gerçekleştirilmesinde uzlaşıldı. Çalıştay öncesi bir mini anket

ile temsilcilerden sağlık uygulamalarında performans uygulamasına bağlı olarak yaşadıkları/saptadıkları 2 sorunu tanımlamaları istendi. Gelen yanıtlar Kolaylaştırıcılar tarafından ön veriler olarak sınıflandırıldı. Kolaylaştırıcılar Etik uzmanlık alanı ile ilgili olarak, Gruba, çalışmalarında yol göstermek üzere, mesleki değerler, evrensel etik ilke ve kurallar konusunda rehber olacak bilgi ve kaynakları posta paylaşım portaline sundular. Ayrıca İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu’na danışılarak, alıştay sırasında katılımcılarca kullanılabilir yasal düzenlemeler Grup portaline yerleştirilip kaynak sağlanmaya çalışıldı.

alıştay Akışı

Konferans

9 Nisan Cumartesi günü İstanbul Tabip Odası’nda Etik alışma Grubu’na 27 uzmanlık derneği temsilcisi katıldı ve böylece 2007 yılından beri yapılan Grup toplantılarda en yüksek katılım ve grup dinamiği sağlanmış oldu.

Gün planı ve akışın katılımcılarla paylaşılmasından sonra İTO-TTB Delegesi **Uzm. Dr. ağrılı konuşmacı Güray Kılıç**, “**Sağlıkta Dönüşüm Programı, Kamu Hastanelerinde ve niversitelerde Performans Uygulamaları**” başlıklı bir sunum yaptı. Dr. Kılıç sunumuna, ele alınan konunun, sağlık politikalarını belirleyenlerin makro düzeyde aldıkları kararların, mikro düzeyde hekimlik uygulamalarını, hekim-hasta ilişkilerini nasıl etkilediğine dair adeta laboratuvar olanağı sağlayan bir örnek olduğunu belirterek başladı. Sağlıkta Dönüşüm Programının, sağlık hizmetlerinin finansmanında ve sunumunda temel bir değişme ve dönüşüme işaret ettiğini belirtti. Devletin sağlık hizmetleri finansmanından giderek daha fazla çekilerek, zelleştirme yönünde tercihlerin etkili olduğunu anlattı. Yeni programın eski sistemden farklı yanlarını, ülkemiz koşullarına göre uygulama zorluklarını, başka ülkelerde aynı uygulamaların karşılaştığı başarısızlıkları, TTB’nin sisteme bakış açısını ve önerilerini açıkladı. Bu programın en önemli özelliklerinden olan, daha fazla tıbbi işlem yapılarak döner sermaye gelirlerinin arttırılması esasına dayanan bir ödeme sistemi anlamında Performans Uygulamalarına açıklık getirdi. Eğitim ve araştırma hastanelerinde, Tıp Fakültelerinde hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının, ğretim elemanlarının, yapacakları tıbbi işlemler karşılığında puan almaları ve alacakları ücretlerin bu puanlar karşılığında belirlenmesi anlamında “Performans Sistemi” hakkında bilgi verdi. Konunun, katkı payı, sözleşmeli çalışma, güvencesiz iş gücü, sağlık hizmetlerinde nitelik yerine niceliğin ne çıkması, finansman sorunları, kamu kaynaklarının kullanımı, SGK yapılanması, global btceleme, zorunlu mali sigorta yönlerine dikkat çekti. Genel sistemin bir parçası olan Performans ve zorunlu mali sigorta uygulamalarının tıbbi hataları azaltmayabileceği ve bu yanıyla da hasta haklarını olumsuz etkileyebileceğine, hekime yönelik şiddeti arttırıcı etki yapabileceğine, sağlık hakkının gerçekleştirilmesini zorlaştıracaağına, mesleki değerlerin korunması ve etik ilkelerin uygulanmasını gleştireceğine işaret etti. zm olarak sağlık hakkının güvence altına alındığı, vergilerle finanse edilen ve toplum ile devletin bütünsel olarak sorumluluk yüklendikleri, etik değerlere saygılı bir sistem önerisinde bulundu. Soru ve yanıtlar ile konu tartışıldı.

Genel Tartışma

Sunumun ardından, dernek temsilcilerinin, Performans Sistemi uygulamalarına bağlı olarak, gerek eğitim ve araştırma hastanelerinde gerekse üniversite tıp fakültelerinde kendi uzmanlık alanlarında yaşadıkları sorunları tek tek ifade etmeleri ile devam edildi. Bazı uzmanlar toplantı öncesi anket sorularını çalışma ortamlarındaki diğer meslektaşları ile paylaşarak geldiklerinden, böylece toplantıda mevcut katılımcıların dışındaki bazı hekimlerin de görüşleri alınmış oldu. Uzmanlık dernekleri temsilcilerinin mesleki uygulamalarında saptadıkları sorunlar ve zorluklar tek tek yazılarak listelendi. Elde edilen veriler içeriklerine göre şu başlıklarda gruplandırıldı:

Performans uygulamalarının:

- 1- Tıbbi hizmet sunumuna,
- 2- Hasta haklarına,
- 3- Hekimlerin özlük haklarına,
- 4- Tıp eğitimine,
- 5- Bilimsel araştırma ve yayın etkinliklerine etkileri.

Bu başlıklar öğleden sonraki Grup çalışmalarının konularını da belirlemiş oldu. Temsilciler, 1.,2. ve 3. konuyu (Performans Sisteminin Tıbbi Hizmet Sunumuna, Hasta Haklarına, Hekimlerin Özlük Haklarına etkileri) ile 4. ve 5. konuyu (Performans Sisteminin Tıp Eğitimine Bilimsel Araştırma ve Yayın Etkinliklerine Etkileri) birlikte bütün olarak ele alıp değerlendirmekte uzlaştılar.

Grup Çalışmaları ve Sunum

Öğleden sonra genel tartışmada elde edilen çıktıların (sorun alanlarının) üst başlıklarda ifade edilerek toparlanması ve evrensel mesleki değerler ve etik ilke ve kurallara etkilerinin ortaya konulması çalışması yapıldı. Gruplar çalışmalarını tüm katılımcılara sundular. Sunulan metinler tüm katılımcılarca değerlendirildi. Toplantı sonunda başta saptanan hedefe ulaşıp ulaşılamadığı sınıandı. Rapor ve Sonuç Bildirgesi'nin TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun onayına sunulmasına karar verildi.

TTB-UDEK Çalışma Etik Grubu 2010-2012 dönemi çalışma gündemine aldığı sağlık sisteminde yaşanan ve üyelerin gereksinimlerine karşılık gelen sorunlardan bir tanesini ele alarak derinlemesine incelemiş oldu. Çalışmanın grup dinamiği ve insiyatifi ile planlanıp ele alınması ve sonuçlandırılması katılımcılarca olumlu olarak değerlendirildi. İlerideki toplantılarla gündem başlıklarında çalışmaya devam edilmesinde uzlaşıldı.

Dernek temsilcilerine emek ve zaman ayırarak özveriyle katkılarını sundukları; TTB-UDEK platformuna ve İstanbul Tabip Odası'na bu çalışmayı olanaklı kıldıkları için teşekkür ederiz.

Kolaylaştırıcılar.

GRUP SUNUMLARI:

(I) Performans sisteminin Tıbbi Hizmet Sunumuna, Hasta Haklarına, Hekimlerin Özlük Haklarına etkileri:

Performans sisteminin, yapısı gereği niteliğe değil niceliğe önem vermesi insan onuruna, insanın bedensel ve ruhsal bütünlüğüne saygı ilkesi ile çelişmektedir. Eğitim kurumları tedavi ağırlıklı çalışmaya yönlendirilerek, koruyucu sağlık hizmetleri önemsizleştirilmektedir. Bu kurumlarda çalışan hekimler puanlama sistemi yüzünden eğitim- araştırma ile hasta tedavisi arasında tercihe zorlanmaktadır. Performans sistemi hekimleri, emeklerinin karşılığını almak adına tıbbi endikasyon dışı ya da zorlama endikasyonlu işlem yapmaya yöneltebilmektedir. Bu sistem ayrıca, hekimleri maliyet kaygıları nedeniyle tedavide yeni teknolojik uygulamalardan kaçınmaya zorlamaktadır.

Performans sistemi sağlık hizmetlerinin metalaştırılmasına, hekimlik moral değerlerinin zedelenmesine ve hekimlik algısının değersizleşmesine yol açmaktadır. Performans sistemi kaçınılmaz olarak hekimleri puanı düşük işlemlerden kaçınmaya zorlamaktadır. İşlemleri denetlemekle yetkili kurumların, yapılan tıbbi işlemin puan karşılıklarını merkezi olarak sık sık değiştirmeleri, uygulayıcının performansını tıbbi hizmetin niteliğinden bağımsız olarak değersizleştirmektedir.

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 korunmamaktadır. Performans sistemi hastaya ayrılan zamanın daha kısılmasına yol açmakta böylece hastanın yeterli bilgilendirilmesini ve yeterli aydınlatılmasını engellemektedir.

Performans uygulaması tıp etiğinin zarar vermeme, yararlı olma ilkesi ile çelişmektedir. Çünkü performans bazlı ödemeyi getiren bu sistem tıbbi kararların bilimsel bilgiye ve hastanın gereksinimine göre değil, performans ölçütlerine göre sunulmasına uygulayıcıyı zorlamaktadır. Bu durum hasta haklarının korunması sorumluluğu ile çelişmektedir. Ayrıca hastaya ayrılan sürenin kısılmasına bağlı olarak tıbbi hataların artması kaçınılmazdır. Benzer biçimde yönetim kararlarının sağlık gerekçeleri ile değil performans kriterleri ile gerçekleştirilmesi sonucu yönetim etiğinde yıpranmaya yol açılmaktadır. Bunun yanı sıra tıbbın güncel perspektifi olan multidisipliner çalışmalar gerilemektedir.

Performans hekimin, insan yaşamına, sağlığına, esenliğine özen göstermek sorumluluğunu zorlayıcı bir sistem olması, hekim-hasta arasında güven ve saygıyı ilişkisinin korunmasını zedelemektedir.

Performans Sistemi uygulamalarına bağılı olarak incinebilir, savunmasız, özürülü ve hassas hasta gruplarının tedavisi yeterince zaman ayrılamaması, sağıık hizmeti sunumunda eşit, adil ve hakkaniyetli davranma ilkesi ile çelişmektedir.

Performansa endeksli seçim sonunda temel bilim branşları ve uzmanlık dalları ile özelleşmiş alanların gerileme olasılığı yüksektir.

Bu sistemde hekim ve öğretim üyesi saygınlığı zedelenmektedir. Farklı uzmanlık alanları arasında hastanın paylaşım ve tedavisi yönünden çatışmaya yol açmaktadır. Sistem hastanın hekimini seçme özgürlüğünün kötüye kullanılmasının yolunu açmaktadır. Aynı işi yapan hekimler arasında farklı kurumlarda farklı ücretlendirme/performans katsayısı kullanılabilmesi eşit olmayan ödemelere yol açmakta, böylece adil ücretlendirme ilkesi zedelenmektedir. Bu durum hekimleri, mesleklerine ve mesleki uygulamalara yabancılaştırmaktadır.

Performans yani, daha çok işlem yaparak daha çok puan almaya odaklı hizmet sunumunun yarattığı zorlayıcı tempo, hekimlerde mesleki motivasyon kaybına yol açmakta: mesleki saygı ve doyum duygularını olumsuz etkilemektedir. Performans sisteminde aktif çalışma günü esas alındığından hekimin yasal özlük hakkı olan yıllık izin, rapor ve hastalık durumunda aldığı ücretin kesilmesi adalet ilkesi açısından sorgulanmalıdır.

Performans Sisteminin zorlayıcı talepleri hekimin evrensel mesleki değerler ve ilkeler doğrultusunda bağımsız karar alma özgürlüğünü kısıtlamaktadır. Puan getirici işlemlere yöneltilme, mesleki dayanışma ve ortak çalışma ruhunu zedelemektedir. Bu durum çalışma barışını bozarak etik dışı rekabete yol açacaktır

Bu sistemin kurucu ve yürütücüleri ile sağıık çalışanları arasında kutuplaşma oluşmuştur ve bu durum giderek ağırlaşmaktadır. Performans uygulamalarını gerçekleştirmekle yetkili yöneticilerin (kişi ve kurumlar) etik ilkelere uygun davranmaları önemlidir. Performans uygulamalarına esas oluşturan kadro-ünvan katsayısı, yöneticilere yapılacak ödeme katsayısı, tavan katsayısı gibi belirlemelerde keyfilik, bireysel öncelik, yönetici paylarının en üst düzeyde olması yönetim etiğinde eşitlik, tarafsızlık, paylaşımada adalet, yansızlık ve liyakat ilkelerine aykırıdır. Bu durum bilimsel çalışma ortamını olumsuz etkilemektedir. Araştırma ve eğitim güvenli, huzurlu, çatışmasız ortamda serpilip gelişir. Kurumlarda moral değerlerde çökkünlük, güven ortamının sarsılması, mesleki değerlere yapılan yönetsel müdahalelerin yaygınlaşması kaygı vericidir.

(II) **Performans Sisteminin Tıp Eğitime Bilimsel Araştırma ve Yayın Etkinliklerine Etkileri**

Sağıık sisteminde performans uygulaması sağıık hizmeti sunumunu ve hasta bakımını ön plana çıkararak, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitime ve araştırmaya ayrılan süreden fedakârlık yapılmasına yol açacaktır. Bu fedakârlık kuşkusuz bir

tarafından eğitimin niteliğini ve niceliğini olumsuz yönde etkilerken, diğer taraftan ise araştırma etkinliklerine de ciddi engeller oluşturacaktır. Sürekli mesleki gelişim etkinlikleri de bu uygulamadan payını alacak ve böylece hekimlerin mesleki gelişimi ikinci plana itilecektir.

Hasta bakımı ve hizmetin ön plana çıkması ile mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim ikinci planda kalacaktır. Bunun yanı sıra özellikle daha az puan getiren ya da daha az zaman ve emek alan kimi girişimlerin ve işlemlerin performans kaygısıyla tercih edilmemesi sonucu bu olgular eğitimde (özellikle mezuniyet sonrası eğitimde) yer bulamayacaklardır. Mezuniyet sonrası eğitim ciddi yara alacaktır.

Eğiticilerin performans puanlarını arttırma kaygısıyla tercih ettikleri olası bazı yanlış uygulamaların, eğitim alanlarca bilimsel doğru olarak kabul edilip gelecekteki bağımsız meslek yaşamlarında sürdürülme riski vardır. Tıbbi uygulamalarını performans sisteminin etkisiyle düzenleyen eğiticilerin etkisiyle, rol model oldukları asistanlarının ilerideki meslek yaşamlarında benzer bir uygulamayı sürdürmeleri olasıdır.

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 etkide bulunacaktır.

Daha fazla puan toplama kaygısı da birçok olumsuz etkeni birlikte getirmektedir. Bu kaygı hekimi mesleğine ve mesleki uygulamalarına aykırı davranışlara sürükleyebilecek ve hekimi mesleğine yabancılaşma süreci içine sokacaktır. Sağlık kuruluşlarında hekimler arasındaki puan rekabeti çalışma barışı bozacaktır. Ayrıca performans puanı kaygısıyla çalışmak hekimlerle diğer sağlık çalışanlarının arasındaki uyumu bozacak 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 arada yalnız eğitim ve araştırmaya dayalı olarak performans puanı elde eden temel tıp bilimlerindeki dallar tıp eğitimindeki yerlerinin ve önemlerini kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalacaktır. Bu sistem içerisinde temel bilimlere ayrılacak araştırma fonlarının kaynakları da açıkça belirlenmelidir.

Diğer önemli bir nokta da bu sistemde tutulan tıbbi kayıtların bilimsel temellerden çok, salt maddi kaybı önleme kaygısıyla yapılmaya çalışılmasıdır. Bu şekilde tutulan kayıtlar ilerideki bilimsel araştırmalara kaynaklık edebilecek geçerli ve güvenilir veriler sunmaktan uzaktır ve bilimsel, epidemiyolojik bilgilerin üretilmesine olanak vermeyecektir.

SAĞLIK SİSTEMİNDE PERFORMANS UYGULAMASININ MESLEKİ DEĞERLERE ETKİLERİ VE ETİK SORUNLAR ÇALIŞTAYI

SONUÇ BİLDİRGESİ

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 düzenledi. Çalıştayı zamanı, teması, çalışma yöntemi, işleyişi uzmanlık dernekleri temsilcilerinin seçimleri ile planlandı. Grup insiyatifi ile "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamasının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar" konusu ele alındı. Konu, tıbbi hizmet sunumu, hasta hakları, hekimlerin özlük hakları, tıp eğitimi, bilimsel araştırma ve yayın etkinlikleri boyutları ile işlendi. Grup çalışmalarının ürettiği veriler Sonuç Bildirgesi olarak düzenlendi.

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 dağıtımını 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 korunmamaktadır. 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 meslektaşlararası 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 yöneltilme, 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 etkilenen 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 yandal 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 etkide bulunacaktır. 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.

- Dr. Ali Veysel Özden (Türkiye Fiziksel Tedavi ve Rehabilitasyon Derneği)
- Dr. Ayşe Çaylan (Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği)
- Dr. Ayşegül Bilen (Rejyonel Anestezi Derneği)
- Dr. Cem Ardıç (Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği)
- Dr. Cem Uzun (Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi)
- Dr. Çetin Önsel (Türkiye Nükleer Tıp Derneği)
- Dr. Dilşad Sindel (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği)
- Dr. Gül Öngen (Türk Toraks Derneği)
- Dr. Gülnur Tokuç (Türk Pediatrik Onkoloji Grubu)
- Dr. Gülseren Akyüz (Türkiye Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Derneği)
- Dr. Güray Kılıç (İTO – TTB Delegatesi)
- Dr. Gürbüz Polat (Türk Klinik Biyokimya Derneği)
- Dr. Gürsu Kıyan (Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği)
- Dr. Haluk Eraksoy (Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği)
- Dr. Hikmet Koçak (Türk Biyokimya Derneği İstanbul Şubesi)
- Dr. İbrahim Vargel (Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği)
- Dr. M. Erdal Güzeldemir (Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği)
- Dr. Osman İnci (TTB-UDEK - Kolaylaştırıcı)
- Dr. Ömer Erol Uzel (Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği)
- Dr. Sezai Şaşmaz (Türk Dermatoloji Derneği)
- Dr. Süha Göksel (Patoloji Dernekleri Federasyonu)
- Dr. Sümer Yamaner (Türk Cerrahi Derneği)
- Dr. Tufan Tükek (Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği)
- Dr. Tuğrul Erbaydar (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği)
- Dr. Ünal Kuzgun (Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği-TOTBİD)
- Dr. Yıldız İyidoğan (Türk Biyokimya Derneği)
- Dr. Yüksel Yılmaz (Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği)
- Yeşim Işıl Ülman (Türkiye Biyoetik Derneği - Kolaylaştırıcı)