

Sağlık Hizmetinde , Performans ve Kalite

Dünyanın her tarafında yönetim erkini elinde bulunduranlar çalışanların üretkenliği ile yakından ilgilidir. İlgi nedenlerinden biri ve en önemlisi üretkenlik artışının yönetime sağladığı maliyet düşüklüğüdür. Bu düşük maliyet ise mal veya hizmetin fiyatına yansıtılacaktır. Bu yöntem kapitalizmin can alıcı rekabet sorunu ile ilgilidir. Daha yüksek rekabet üstünlüğü elbette daha yüksek karlılık ile ilgilidir.

Fransızca kökenli olan Performans kelimesi ,“ bir rekabet sonucu elde edilen başarı olarak” tanımlanmaktadır. Dilimize de benzer anlamlarda girmiş ve kullanılmaktadır.

Çok kısa bir süre önce Türkiye’de Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi temelinde ,kaliteli ve verimli bir sağlık hizmeti sunumunun sağlanması için bu hizmeti sağlayanların performansının ölçülmesi yada değerlendirilmesine başlandı .Kısaca sağlık emekçilerinin daha kaliteli bir hizmeti vatandaşlara sunmak için kendi aralarında rekabete girmeleri istenen bir dönem başladı. Elbette bunun sonucunda başarılı olanların yani performansları yüksek olanların daha yüksek bir ücreti almaları gerçekleşmeye başlayacaktır.

Kapitalist sistem önce sağlık çalışanlarından başlayarak kaliteyi yükseltme rekabeti arttırma gibi arzu ve temayüllerini hayata geçirme yolunda bir ilk adım attı. Daha iyi bir hizmet alımının sağlanması ve hizmet kalitesinin yükseltilmesi i gibi reddedilemeyecek gerekçeler hazırlandığı için sadece sağlık alanında değil farklı alanlarda da performans değerlendirme sistemine geçişin ön hazırlıkları yapılmaktadır.

Aslında çalışanın performansı 20 yüzyıl başlarında F. Taylor ve arkadaşlarının geliştirdiği standart zamana dayalı ücret ödeme yöntemi ile başlarken , bugünkünün oldukça köhne bir ön model uygulanmıştı. Bu modelin işyerlerinde kaytarmayı azalttığı ve zaman esasına dayalı bir çalışma temposunu çalışana zorunlu olarak aktardığı ve buna bağlı olarak da bireyin performansını ölçümlediğini biliyoruz. .Bu noktada özellikle işletme kültüründe en yaygın görüşlerden biri de “ölçülemeyenin yönetilemeyeceği “biçimdedir. O halde insan performansının ölçülmesi ve buna bağlı olarak değerlendirme fikri çeşitli yönetim kademeleri arasında hızla yaygınlaşmaya başladı.

Klasik olarak “Şarlo “ filimlerinde izlenen kayan bant sistemi, vida sıkın işçi mevcut durumun abartılı bir resimi olarak zihinlerde kaldı. Ancak işçinin ne kadar fazla üretirse o kadar fazla kazanmasını sağlayan sistem fazla bir değişikliğe uğramadı. İşin püf noktasında standart zaman ve standart ücret ödemeleri bulunmaktadır. Şayet işçi standart üstü bir tempoda çalışırsa kazandığı ücret artar. İşçi memnun, işveren memnun daha ne istenir ki;

Sağlık alanında sağlanan performans kriterleri de üretilen mal yerine muayene edilen hasta sayısına , ameliyat sayısına , yapılan doğum sayısına kısaca verilen hizmetin niceliksel durumuna ve hastaların memnuniyetine bağlı olarak gerçekleşmektedir. İşte sağlık alanında hizmetin iyileştirmenin ve kaliteyi arttırmanın yolu: Öznesi İnsan olan bir hizmette zamana karşı yarışan sağlık görevlileri. Hastaya ayrılan süre azaldıkça ödenecek tutar artıyor.

Performans yani yanındaki ile rekabet eden bir sistemin içine sokulan sağlık çalışanları ile parça başı üretim yapan ve ücretini buna göre alan işçi arasında fark çok azalmaktadır. Hasta sayısı ve hastaya yapılan çeşitli girişimlere göre puan alan bir hekim için alacağı puan doğrudan alacağı ücretle ilişkilidir.

Özünde insan emeğini herhangi bir maldan ayırmayan kapitalist sistem işleri puanlayarak ve kademelere göre ayırarak ve buna bağlı bir ücret değerlendirme sistemi hayata sokarak hekimin hastası ile kuracağı insani bağları sonuna kadar koparmaktadır. Kendisi için ayrılan sürenin azlığı ile hekimin alacağı ücret arasında bağlantıyı kurabilen hastanın durumu ise daha da vahimdir.

Hekim ve diğer sağlık çalışanları için hasta yani bir insandan ziyade yapılan bir iş ve bunun işlemleri söz konusudur. Ne kadar çok girişim işlem puanı o kadar çok katsayı ve ne kadar çok puan o kadar çok ücret.

Konunun bir diğer yanı ,sağlık hizmetlerinde gerçekleşen talebe bağlı bazı sağlık hizmetlerinin daha fazla yoğunlaşmasıdır. Örnek kadın doğum hastalarının sayısal fazlalığı buna karşılık biokimya veya patoloji gibi destek hizmeti satın alanların nispi azlığı hekim ve sağlık çalışanlarının yaptıkları işe bağlı olarak farklı ücret almalarına yol açmaktadır.

Bir taşla iki kuş vurmak bu olsa gerek. Bir yandan kalitenin yükseleceği gerekçesi ile sağlık hizmeti sağlayanları hızla performanslarına göre değerlendirir. Diğer yanda bu hizmeti sağlayanların kendi aralarında rekabetini kullanarak mevcut dayanışmayı yada bu zihniyeti ortadan kaldırır. Ne kadar az dayanışma , o kadar az direnç , ne kadar çok muayene o kadar çok katsayı olduğu bir sistemin icaplarından sadece birini oluşturmaktadır. Nitekim TTB nin hekimlerle yaptığı çalışma performans sisteminin kendi aralarındaki rekabeti arttırdığı ölçüde dayanışmayı azalttığını somut olarak yansıtmaktadır. ¹

Sonuç olarak çalışanın sunduğu hizmetin kalitesi önemlidir. Bu hizmetin ana unsuru insan sağlığı gibi ikame edilemez ve vazgeçilemez bir hak olduğu zaman bu hakkın elde edilmesini veya sağlanmasını herhangi bir koşula bağlayarak çalışan ile hizmeti alan arasında ilişkiyi çıkara dönüştüren performans değerlendirmesi kısa sürede yarattığı tahrip edici etkileri görülecektir. İlk işaretlerden biri geldi bile , İstanbul Kartal'da bir özel hastanede doğum kliniğindeki normal doğum sonucu dünyaya gelen bebekler yoğun bakım ünitesinde kaldıkları gösterildi. SGK dan paralar çekildi bile ². Bir Son dakika haberi ise : 2002 de 1.5 milyon adet gerçekleşen operasyon sayısı 2009 yılında 4.5 milyona fırladığına işaret ediyor. ³ Hastanın müşteri,hastanenin işletme olduğu bir anlayış içinde performansda ancak bu kadar artabiliyor ...

Kuvvet Lordoğlu (**Cumhuriyet 21.04.2011**)

¹ TTB, Etik Kurul ,”Hekimlerin Değerlendirilmelerinde Performansa Dayalı Ödeme “, Ankara 2009

² <http://www.medimagazin.com.tr/ozel-saglik/ozel-hast/tr-istanbul-ozel-kartal-hastanesine-kapatma-karari-9-69-34056.html>

³ 16.4.2011 tarihli Hürriyet gazetesi